

健康焦点

将“以病人为中心”的理念贯穿于医疗服务各环节

让就医更便捷更舒适

本报记者 李蕊 游仪 赵帅杰

无影灯

近日,广东深圳等地推出“信
用就医”模式。居民在就医过程
中产生的医疗费用,均由医院信
息系统自动发起“无感支付”,医
保报销部分实时结算,个人自付
部分由就医信用额度垫付,患者
在挂号、检查、取药等环节无需
进行任何付费操作,免去了反复排
队缴费之苦。

从日间手术到夜间门诊,从
护士上门到送药到家,从“指尖
挂号”到“云端影像”……一项项
改善医疗服务新举措,让患者体
验到服务升级带来的便捷和舒
心。当前,人民群众对健康有了
更高需求,不仅要看病,看得
好病,还要看病更舒心、服务更
体贴。为了进一步解决人民群
众看病就医的急难愁盼问题,国
家卫生健康委要求力争用3年的
时间,将“以病人为中心”贯穿
于医疗服务各环节,整体提升医
疗服务的舒适化、智慧化、数字
化水平,推动形成流程更科学、
模式更连续、服务更高效、环
境更舒适、态度更体贴的中国
式现代化医疗服务模式。各级
医疗机构充分运用新手段、新
技术、新模式,打通人民群众
看病就医的堵点难点,让医院
高质量发展的改革成果更多更
公平地惠及全体人民。

要创新理念、服务向前,提
升患者诊前体验。例如,完善
预约诊疗制度,运用人工智能
等手段提升预约诊疗精准度。
提供多种途径、多种有效证
件的预约,落实分时段预约,
推行检查检验集中预约等多
种预约模式。结合专业特点
合理安排号源量,为医患沟
通预留充足时间。推广诊间、
跨科、复诊、诊疗团队内、医
联体内等多种预约模式,二、
三级医院向基层医疗机构开
放一定比例号源,发挥家庭医
生在预约转诊、预约检查等
方面的积极作用,提升服务连
续性。探索建立预问诊模式,
对于诊断明确且同疾病就诊
的复诊患者,可通过互联网
诊疗平台、互联网医院或预
约诊疗平台,预约复诊所需
的检查检验,并根据检查检
验出结果时间匹配复诊号源。

要简化流程、创新模式,提
升患者门诊体验。例如,进一
步优化门诊流程设计,缩短患
者在门诊的滞留时间。压缩门
诊取号、缴费、打印报告等环
节,缩短患者在门诊的等候时
间。加强引导,简化需要多次
门诊诊疗、护理的流程,减少
无序流动。提供多种付费渠
道,在确保资金安全的前提下,
探索推行“先诊疗后付费”“
一次就诊一次付费”。建立
“一站式”服务中心,为患者
提供导诊、咨询、检查检验
预约、投诉建议受理、便民
设备租借等服务,帮助患者熟
悉就医流程。完善多学科
诊疗制度,扩展多学科诊疗
覆盖的专科和病种,提供“
患者不动医师动”的多学科
诊疗服务。开设麻醉、疼痛、
健康管理等新型门诊,提供
更加丰富的门诊诊疗服务。

要服务连续、医防协同,提
升患者诊后体验。例如,依
托医联体提升医疗服务连续
性,以网格化布局的城市医
疗集团、县域医共体为载体,
优化医疗服务流程,畅通双向
转诊渠道,下沉专家、门诊
资源和住院床位资源,为网
格内居民提供一体化的医
疗卫生服务。推动医联体内
诊疗信息共享,探索建立智
慧医联体。建立患者随访
档案和随访计划,建设基于
患者服务为核心的多途径
智能随访平台,为患者提供
更加科学便捷专业的院外
康复和延续性治疗,并通过
数据分析及时发现潜在问
题,提供就诊绿色通道,为
患者提供更好的保障。

医学是科学与人文的有机
结合,精湛的医疗技术和温
暖的人文关怀都是优质医
疗服务的重要组成部分。改
善医疗服务永无止境,只有
不断创新,才能更好地满足
人民日益增长的美好生活
需要。希望各级医疗机构
以患者需求为导向,以切
实改善人民群众看病就医
感受为目标,优化医疗服
务,提升患者体验,不断增
强人民群众就医的获得感、
幸福感、安全感。

中医养生

吃竹笋降浊升清

刘飞祥

竹笋自古被视为菜中珍品,故有“山珍”之称。竹笋品类繁多,市场销售的有毛笋、冬笋、青笋等,其中毛笋多出于浙江、福建山区,青笋多出于云贵山区。竹笋味甘而寒,入胃、大肠经。《本草求原》记载:“清热除痰,同肉多煮,益阴血。”《随息居饮食谱》记载:“甘凉,舒郁,降浊升清,开膈消痰。”竹笋具有降浊升清的功效,其实就是促进人体自然排便。

竹笋是一种低热量、高纤维的食物,含有丰富的膳食纤维,包括不溶性纤维和可溶性纤维,这些纤维对促进肠道健康和顺畅排便起着重要作用。其机理在于不溶性纤维增加了粪便的体积,促进肠道蠕动,使粪便更容易通过肠道。而可溶性纤维能够吸水膨胀,增加肠道内的水分含量,使粪便更柔软,易于排出体外。此外,竹笋中的天然生物活性物质能够刺激肠道蠕动,促进食物的消化和排泄。

竹笋是一种营养丰富的食物。饱受便秘之苦的患者,可以尝试食用竹笋,或与肉炒或炖汤,连用数日可以有效地促进肠道蠕动,从而形成较好的排便规律。但由于其性偏凉,阳虚的便秘者要慎用,不可一次食用太多。

本版责编:杨彦帆

持续提升医疗服务水平

白剑峰



贵州省人民医院呼吸科医生通过“5G+”远程医疗平台对龙里县人民医院的患者给出治疗建议。

新华社记者 陶亮摄

门诊——
简化流程,创新模式,让患者“少跑腿”

“别看这‘家伙’个头小,能帮忙的事还真不少!”坐在甘肃省第二人民医院门诊大厅的长椅上,等待取药的刘卫忍不住夸赞来回穿梭的导诊机器人。半个多小时后,他因肚子疼痛来到医院,导诊机器人准确地“解答”了他的不少疑问。

“导诊机器人不仅可以指导患者就医、引导分诊,还可以帮助查询科室楼层分布、专家坐诊时间等。”甘肃省第二人民医院门诊部副主任赵钰介绍,依托智慧医院建设,医院门诊增设了自助一体机、电子分诊呼叫系统等,营造舒适便捷的就医环境。各诊疗区域都设有清晰简洁的导向指示标识,还有导诊人员为患者答疑解惑。

优化门诊流程设计,优化就诊环境,让患者“少跑腿”,是提升人民群众就医感受的重要举措。近年来,各级医疗机构在推进智慧医院建设的同时,充分考虑患者实际需求,不断落实方便患者就医的各项服务举措。

近年来,不少医院在门诊大厅设置了“一站式”服务中心,为患者提供导诊、咨询、检查检验预约、投诉建议受理、便民设备租借等服务,帮助患者熟悉就医流程。“一站式服务平台”提供检查检验报告打印及各项咨询服务,出入院办理、病历复印、医保咨询、药学服务等多个窗口也都设在门诊大厅,大大节省了患者和家属时间。”赵钰说,医院通过加强引导、陪伴、沟通、分诊等功能,让服务岗位前移、服务窗口延伸。

原本要跑多个科室才能解决的疑难病症,如今在门诊就能实现“一站式”诊治,这得益于“患者不动医师动”的多学科诊疗服务。中国科学技术大学附属第一医院针对疑难病症在门诊成立了多学科会诊中心,由相关学科专家组成多学科诊疗团队,对患者病情、治疗效果进行全面评估,整合各方诊疗建议,为患者制定诊疗方案。

“面对复杂病例,多学科专家会诊效率更高,也能避免患者在不同科室之间奔波。不仅缩短了诊疗时间,还能改善患者就医体验。”中国科学技术大学附属第一医院门诊部副主任鲍萍说。目前,该院已开设胆道疾病、消化道肿瘤、呼吸罕见病等54个多学科联合门诊,常态化开展联合诊疗,年均诊治疑难病例1600多例。

名医讲堂

不少人认为,尿酸水平高就是痛风。其实,高尿酸血症不等于痛风。

高尿酸血症和痛风是同种疾病的不同阶段。高尿酸血症主要是指在正常饮食条件下,不在同一天测两次尿酸均大于420微摩尔/升。由于尿酸水平长期高于正常值,尿酸盐结晶沉积在人体的关节处,刺激关节形成无菌性关节炎,则为痛风。

痛风的主要表现是关节处有红、肿、热、痛症状。尿酸盐结晶不只在关节沉积,还会沉积在耳廓、皮下、肾脏、泌尿系统等处,引起“痛风石”、高尿酸血症肾病、尿酸性肾结石等问题。

尿酸水平高一定会引发痛风吗?未必。有些人长期尿酸水平高,但并没有痛风发作。而有些人痛风发作时,尿酸水平仍然在正常范围内。

一般来说,痛风发作是有诱因的。比如,高尿酸血症患者在酗酒或暴饮暴食后,

住院——
自助入院,床旁结算,加强综合服务

不久前,山东青岛的张先生由于身体不适,到青岛大学附属医院住院就诊。“以前我住过院,自己忍着疼痛办手续,拎着大包小包来回跑,一趟流程下来,身体真吃不消。现在,办理住院太方便了。”张先生说。

“医院以信息化建设为抓手,实现‘一站式、智能式’服务理念升级,让数据‘多跑路’,让患者更省心。”青岛大学附属医院服务管理部主任单信芝轻触手机屏幕,“看,患者和家属坐在家中,用小程序就能完成缴纳押金、预订病号服等入院程序。目前,全院自助入院率达60%左右。”

张先生开具住院证后,接到了入院准备中心的电话。“他们考虑周全,讲得仔细,主动告诉我来医院怎么走、住院要带哪些物品……”张先生说,“住院期间,医院还根据医嘱为我量身定制饮食。食物都经过营养评估,味道不错,符合我的健康需求。”

单信芝说,为了让患者和家属了解住院流程,护理团队编写了指导手册。医院还根据患者的诊疗过程,通过电子信息系统,将术前准备及注意事项等提醒及时推送给患者。

“过去出院手续多、结算难。例如,患者出院时需要先到住院处办手续,完成医保费用审核后缴费,排队缴费用时较长。如今,我们开展了‘一站式床旁结算’服务,将出院结算由窗口转至病房办理,患者不出病房即可

完成出院结算,医院配套提供财务票据打印邮寄服务,目前全院床旁结算率超过81%。”单信芝说。

当天手术、当天出院,随着日间手术理念逐步普及,越来越多的患者开始受益。据了解,目前近60%的三级公立医院、36%的二级公立医院开展了日间手术,其中国家一级推荐目录超过700项,有效缓解了手术难问题。“住院时间短、效率高、花费少,日间诊疗模式非常人性化,不仅缩短了住院时间,还减轻了家属陪伴的负担。”在甘肃省第二人民医院日间诊疗中心做完手术的赵女士告诉记者。

“相比传统住院手术,日间手术因时间短、效率高等特点受到患者欢迎,但也对医院管理流程提出了更高要求。”甘肃省第二人民医院日间诊疗中心相关负责人介绍,通过进一步明确各病种及术式适应症、禁忌症,优化患者就诊流程,规范出院后康复指导等,日间手术有效节约了医疗资源,提高了床位周转率。

出院——
专病随访,连续服务,突出全程管理

从院前到院后,从术前到术后,为患者提供综合、连续性的优质医疗服务,是改善医疗服务质量、提升患者就医体验的题中之义。

在安徽省肝胆外科联盟肝癌临床生物数据库中,诊疗细节一目了然。“根据术后时间,系统会自动推送,提醒患者进行采血、拍CT等相关检查。”中国科学技术大学附属第一医院普外科肝胆外科医生介绍,以前肝癌患者的随访多由医生操作,根据患者留在医院

的联系方式,打电话提醒对方复查,“全凭人工,难免疏漏,患者自己也容易忘。”

2020年,中国科学技术大学附属第一医院牵头搭建安徽省肝胆外科联盟肝癌临床生物数据库,通过平台智能提醒,何时检查、复查什么、注意事项全都清楚。截至目前,该数据库已在安徽省38家医院设立分中心。依托数据库,医生能对肝癌患者进行跟踪随访,避免其因不规律随访延误诊治。

目前,中国科学技术大学附属第一医院还开通了人工智能随访服务热线和智慧随访系统,借助人工智能随访机器人,对出院患者实行有计划的跟踪管理。随访系统定期监测收集患者健康数据,根据预先设置数值,及时发送健康建议和就医提示。

青岛大学附属医院通过建设患者全过程全方位全周期的专病随访系统,开展了以疾病诊疗为主线,以精准治疗、合理用药、营养膳食、康复锻炼、健康宣教等为重点的随访工作,实现了患者从入院、出院到院后随访各阶段的全程管理,精准高效开展智慧化健康随访工作,架起了医患沟通和疾病管理的桥梁。

“平时上班忙,总来医院复诊,太费时间和精力。就诊时,主治医生告诉我,可以通过扫码进入炎症性肠病专病管理的小程序。录入信息后,就能与医生直接沟通病情,非常方便。”身患炎症性肠病的杨女士需要长期系统治疗,她用手机演示,“瞧,我平时还会收到治疗效果评估量表和诊疗、用药、营养等信息。”

产科护理团队开展电话随访、线上咨询服务,解决“宝妈”的困扰;神经外科护理团队针对难治性压力性损伤、气管切开等患者,开展居家护理服务……单信芝说,青岛大学附属医院推出“院前沟通—院中流程再造—院后延续护理”一系列护理服务举措,致力于让护理服务覆盖全人群全生命周期,使患者就医更舒适。

尿酸变化和痛风有何联系

黄慈波

或者在受凉后,就容易痛风发作。关节损伤或尿酸水平突然降低,也可能诱发痛风。从症状上看,痛风的关节疼痛常从大脚趾关节开始出现,以夜间疼痛多见,疼痛剧烈,难以忍受。

有研究表明,新鲜豆制品不会明显升高尿酸水平,痛风患者可以酌情少量摄入。

一般来说,高嘌呤动物性食品包括部分水产品(基围虾、扇贝、河蟹、黄花鱼、草鱼、沙丁鱼、凤尾鱼)及动物内脏。中高嘌呤动物性食品包括猪肉、牛肉、羊肉等红肉。

中高嘌呤植物性食品包括海带、海苔、紫菜、蘑菇干(香菇干、榛蘑干、猴头菇干)、豆类(黄豆、绿豆、腐竹、豆腐干),以及部分新鲜蔬菜如芹菜、菠菜、西蓝花等。高嘌呤动物性食

品中的动物内脏,熬煮浓汤和火锅等烹饪方法会明显升高尿酸,痛风患者应避免选择,但可适量摄入红肉。

痛风患者要远离酒精。这是因为酒精既增加尿酸产生又减少尿酸排泄,进而能够明显升高尿酸水平,诱发痛风发作。其具体机制是酒精代谢会消耗三磷酸腺苷,产生单磷酸腺苷,而后者是尿酸生成的底物,会升高尿酸。同时,酒精可通过尿酸转运体交换尿酸,促进肾小管对尿酸的重吸收,减少尿酸排泄。酒精摄入越多,痛风发作风险越大。啤酒和烈酒均可增加痛风发作。

各种酒类其实都属于高嘌呤食物,尤其是啤酒。啤酒是一种发酵的饮品,其嘌呤

含量非常高,即使是经低温蒸馏蒸发酒精后的啤酒,仍可升高血尿酸水平。白酒、红酒的嘌呤含量次之。总的来说,痛风患者应严格戒酒。

痛风急性发作期治疗的主要原则是快速控制关节炎症和疼痛。急性期应卧床休息,抬高患肢,最好在发作24小时内开始用药。因尿酸波动(尤其是超过100微摩尔/升)的大幅度波动)可导致痛风急性发作,大多数痛风治疗指南均不建议在痛风急性发作期开始时使用降尿酸药物,应在抗炎、镇痛治疗两周后再酌情使用。

降尿酸治疗期间,因人体组织内尿酸结晶减少、血尿酸水平下降,容易导致关节内尿酸水平失衡,甚至出现痛风石溶解情况,使关节内炎症反应加剧,导致反复出现痛风急性发作症状。因此,在正规的降尿酸治疗期间,医生会进行痛风发作的预防性处置。

(作者为深圳大学附属华南医院主任医师)