

编者按:近年来,群众“看病难”呼声日益强烈。在很多著名医院,“一号难求”现象非常普遍。患者通宵排队挂号,也未必能挂到专家号。而挂号越难,“号贩子”也越猖獗。从今年 11 月起,卫生部要求全国所有三级医院开展实名制预约挂号服务。目前,很多医院刚刚起步,取得了一些成效,也遇到了不少困难和问题。今天,本报推出四川大学华西医院开展预约挂号的成功经验,希望给其他医院一点启示和借鉴。

不久前,四川攀枝花市盐边县的张先生到县医院体检,被诊断为血液病,医生建议他到四川大学华西医院确诊。然而,一提起华西医院,张先生就想起了他几年前看病的经历:连续两天通宵排队,竟然没有挂到号,最后不得不从“号贩子”手里买了高价号。

①预约挂号占门诊总量近六成不托熟人能否挂号

为了避免类似的遭遇,张先生开始四处托人,终于辗转找到了一位华西医院的老乡。他忐忑不安地给这位老乡打了个电话,请求帮助挂号。可是,老乡却告诉他,现在挂号不用托“熟人”了,只要办张建设银行卡,在全省任何地方都可以预约。

张先生半信半疑,第二天就在盐边县建行办理了“华西健康龙卡”,在银行自助机上,他成功预约了 3 天后的血液病专家号。到了成都,很快完成初诊。因为检查结果需要等 3 天,医生又给他预约了 3 天后的复诊号。看病如此顺利,张先生做梦也没想到。

今年 6 月以来,华西医院门诊所有号源全部放开预约。目前预约号占门诊总量的近 60%,居全国大型医院实名制预约挂号之首。对此,华西医院门诊部主任刘姿感受最深,她说:“过去,我最怕接电话。电话一响,十有八九是亲戚朋友托我挂号的。现在预约挂号方便了,我的电话也清静多了。”

聚焦

中医中药分不开

王君平

最近,一位中药专业博士生进行论文答辩。在 4 个小时中,他大谈岷当归、益母的种子特点,却根本不提“阴阳五行、气血津液、藏象经络、性味归经”等中医核心理论。这种把中医和中药分离的现象,引起中医界的普遍忧虑。

那么,中医和中药究竟能不能分开?中医经典认为,“药为医用,医因药存”,中医中药是一个整体。在辨证施治中,理、法、方、药相辅相成,共同构成辨证论治的全过程。中医中药这种整体性的根本特征,决定了两者不可分离。而割裂中医中药,有其深层次的原因。现实中,基础与临床分开,学中医的不认识中药,学中药的不懂中医。将中医中药人为地分开,其实是一种变相的“废医存药”,用所谓现代医学的方法来检验中药的有效性和安全性。

离开了中医的指导,中药的研发可能也会取得一些进步。但更多的时候,这样的中药研究会进入误区。中药一般是复方,而西药往往是单体。如果盲目照搬西医西药思路、方法、评价标准,对中药进行“科学阐释”,结果是中药越提越纯,却达不到临床应用效果。这是因为在很大程度上丧失了中药整体调节、综合治疗的优势。没有中医的介入,离开了中医专家“望、闻、问、切”的功夫,仅借助于仪器设备,无法完成任何一项中药的科研,只能是在一个死胡同里无限制地重复,导致中药的科研在整体上徘徊不前。

在中药的使用上,同样离不开中医的指导。众所周知,每一种中药及中成药都具有其固有的功能和主治,有一定的临床适应范围。应用时离不开中医的辨证施治。只有对患者疾病做出正确辨证后,才能合理安全地使用中药,并使其药效得到安全发挥,做到对症下药。

中药是凭着偏性来治病的,以偏纠偏。如果用之得当,正好纠正使平衡恢复,对身体无任何毒害;如果用之相反,不仅不能纠正还能使偏上加偏,平衡破坏得更厉害,那么就不是副作用,而是纯毒药了。中医传统上,就有“桂枝入口,阳盛则毙;承气入胃,阴盛则亡”。

然而,现今许多临床医师特别是西医在应用中成药时,缺乏对中医足够认识,或者是根本不懂得辨证,多是“望文生义”或“按病选药”,从而导致了药不对症。如感冒,中医分为风寒、风热。板蓝根是中医用来治疗风热感冒的,而对于风寒感冒不仅起不到治疗的作用,还会加剧病情。

中医药的发展,离不开中医中药的协调发展。中医是中药的理论基础,中药是中医的主要治疗手段。中医中药只有相互依存,才能相得益彰,造福人类。

不吐不快

华西医院如何破解“挂号难”——

预约挂号敞开号源

本报记者 白剑峰

②窗口“长龙”为何消失 放开门诊所有号源,预约时限扩展为两周

华西医院是西南地区的医疗中心之一,日均门急诊超过 1 万人次,床位数达 4300 张,是全世界单体规模最大的医院。为了挂上专家号,很多患者头天晚上就来排队。但是,“号贩子”凭借“人海战术”,总能占据有利地形,倒卖紧俏号源,从而牟取暴利。为此,医院想了很多办法,但“号贩子”仍屡打不绝。

早在 1996 年初,华西医院就开通了电话预约挂号。但是,老百姓的投诉量比预约量还大。主要意见有两条:一是电话难打,打早了没人接,打晚了就占线;二是号源太少,尤其是紧俏专家号挂不到。结果,大量患者还是被“逼”回了窗口挂号。

今年以来,华西医院决心用全新的思路,铲除“号贩子”生存的土壤。在 14 年探索预约挂号的基础上,医院通过整合社会资源,巧借专业公司平台,推出了低成本、高效率的预约挂号模式,实现了病人、医院、专业公司的“多赢”。

一是银行卡预约。华西医院和建设银行联合推

出了“华西健康龙卡”,这张卡除了具备储蓄卡功能外,还增加了预约挂号功能。在全省任何一台建行自助机上,都可以完成预约挂号。预约费每次 2 元,挂号费从 1 元到 50 元都有。只要确认交易,自助机就会吐出一张单据,清晰地标明时间、医生、诊室等内容。这张单据就是“挂号单”,患者凭此条可直接看病。另外,患者也可以拨打 95533 免费人工电话。银行卡不仅解决了实名制看病问题,还治住了“号贩子”。因为如果非本人看病,这张号就是“废号”。目前,“华西健康龙卡”已经发行了 150 万张。银行在预约挂号服务上虽不收费,但办卡的人多了,储蓄额也大幅增加。

二是 114 电话预约。患者凭身份证,在医院门诊办理实名就医卡后,就可以拨打成都 114 预约挂号。为此,成都 114 专设了 30 多部电话和 70 多名话务员,24 小时提供服务。除 2 元预约费外,患者只需支付每分钟 8 分钱的电话费。成都 114 预约挂号项目负责人称,114 是社会公益服务平台,开展预约挂号

服务并不盈利,但可以扩大 114 品牌的影响力。

三是门诊和复诊预约。门诊挂号窗口改变了只能挂当天号的传统,提前一天就可以挂第二天的号。患者看完门诊后,如需要复诊,医生会当场开出预约号。

为了提高实名制预约挂号的成功率,华西医院放开了门诊所有号源,公开透明,预约时限也扩展为两周。在任何一个预约挂号系统内,号源都是相同的,而且以时间先后为序,如同火车票售票系统。系统操作员只有预约权,没有“截留权”。

曾有人担心:如果实行预约优先,窗口排队的患者挂不上号怎么办?华西医院的实践证明,预约挂号渠道畅通了,窗口挂号的患者就会大大减少。

过去,医院每天早晨 6 点开始挂号,排队的有近千人,“长龙”延伸到大厅门口,到 8 点才能散去。现在,每天 7 点开始挂号,每个窗口最长不过 20 多人,半小时后排队就消失了。即便当天号挂完了,患者也可以预约次日号。如有患者确需当天看病,但未能挂上号,可以求助分诊中心,护士在核实情况后,可以给予特殊照顾。

如今,医院大厅里偶尔还能遇到个别游荡的“号贩子”。但由于挂号越来越方便,他们似乎很难赚到“生意”。

左右。

创新门诊服务模式,减少患者就医盲目性,避免门诊资源浪费现象。从今年 6 月开始,医院抽调 30 多名资深护士,在每个楼层增设分诊中心,指导患者根据病情实际需求分级挂号。对于初诊和轻症患者,一般建议挂普通号;在初诊完成各种检查后,协助挂复诊专家号;对于外地转院或疑难重症患者,尽量安排高年资专家号或多科会诊号。同时,分诊中心还有一项“特权”:对于确有困难的患者,中心随时协调专家给予加号,包括紧俏知名专家号。

实行精确预约,让患者分时段就诊。凡是预约挂号的患者,都有精确的就诊时段。对于患者来说,缩短了等候时间,实现了“错峰”看病;对于医院来说,可以合理安排专家出诊时间,避免了病人在高峰时间过度集中造成的压力。



上图:近日,沈阳市中医院开展了“预防甲流 你我同行”主题宣教活动,针对青少年为流感易感人群的特点,该院制作了中药“抗感香囊”,并向部分中小学免费发放。“抗感香囊”成分包括藿香、艾叶、檀香等芳香开窍药,具有芳香辟秽、化浊解毒功效。

杨新跃摄

左图:“北京市洗手宣传周”日前在北京西单文化广场启动。活动由中国医药卫生事业发展基金会、北京市卫生局、首都精神文明建设委员会办公室联合倡导主办。图为活动现场工作人员用舞蹈的形式为大家演示洗手的六步骤。

王涵咏文 周民图

诊。如果一个科室里医师门诊率达到 5%,全科室将被扣掉 4 分。

今年 4 月,北京协和医院开始推行由手术医师、麻醉医师、手术护士三方联合进行的手术安全核对制度,要求三方同时在场,并规定手术医师必须在 8 时 10 分前到达手术室,第一台手术在 8 时 30 分准时开台。这就意味着沿袭多年的 7 时 45 分的早查房必须提前半个小时进行。

医务处处长孙阳曾算过一笔账,每台手术间早开台 1 小时,相当于全院 33 个手术间每天多工作 33 小时,也就相当于医院扩建了 4 个手术室。按照每间手术室日均 4 台手术计算,全年就能增加 5000 台手术,也就意味着一年内又有 5000 名病人能及时做上手术。

(段文利 史真真)

重庆儿童医院救治贫困患儿 首批 100 名贫困患儿获救助

本报电 近日,重庆医科大学附属儿童医院设立“关爱先天性心脏病患儿”专项救治资金,首批 100 名贫困患儿获得资助。

近年来,该院将儿童福利院孤残儿童纳入医疗救助范围,每年派医务人员进行义诊,并免费救治部分孤儿。同时,该院还与巫溪县人民医院结为网络指导医院,定期派专家进行学术指导和交流,提高当地儿科诊治水平。医院每年派出义诊队,先后到 40 个区县送医送药。同时,医院还争取到中华慈善总会基金、微笑列车基金等数百万元,使更多贫困患儿得到救助。

(唐先强)

椎管内肠源性囊肿为良性 手术切除是最佳治疗手段

本报电 张先生两年前发现自己患有椎管内肠源性囊肿,因恐惧手术而拖延治疗,增大的病灶压迫脊髓神经导致排便困难,最近首都医科大学附属北京天坛医院神经外科为其实施了手术治疗,术后不仅切除了髓内囊肿,而且患者的症状有了明显的改善。

为此,脊髓肿瘤专家杨俊主任提醒广大患者,椎管内肠源性囊肿为良性病变。磁共振检查是首选的诊断方法,而手术切除是唯一有效的治疗手段。

(匡远深)

流感可导致慢阻肺加重 应定期接种肺炎和流感疫苗

本报电 北京同仁医院呼吸内科主任孙永昌日前指出,流感是导致慢阻肺加重的主要原因。目前,季节性流感和甲型 H1N1 流感共同流行。患有慢性呼吸道疾病和心脏病的患者,尤其是慢性肺阻患者,有可能成为流感重症病例的高危人群,是流感防治的重点对象。

慢阻肺是流感疫苗接种的重点对象,但如果慢阻肺正处于急性发作期,或病情较重,则不宜立即接种。国际和国内的慢阻肺指南推荐,慢阻肺患者应定期接种肺炎和流感疫苗,这些措施可预防肺炎和季节性流感,有助于减少慢阻肺急性加重,可减轻病损。

(李新萍 宫小飞)

特色免疫疗法受关注 中华养生保健论坛研讨养生文化

本报电 由中国传统文化促进会、全国高健委健康产业专业委员会联合主办的 2009 中华养生保健健康健美长寿论坛日前在京召开。

本次论坛以“弘扬传统养生文化,构建和谐养生文化”为宗旨,就传统文化养生、气功养生等专题进行演讲,共同探讨人类社会的养生健康之道。北京中国免疫中心研究员罗悠真做了关于特色免疫疗法专项学术报告,并就中医特色免疫疗法对抗击流感的作用进行研究。

(谷立)