

健全完善应急体系 保障生命极速救援

我市院前医疗急救服务水平实现新提升

■记者 汤智娟 通讯员 赵勤仙

院前急救体系关乎群众日常急救、突发公共事件救援和重大活动保障等工作，事关民生福祉与城市安全，也是城乡医疗卫生体系和公共安全应急保障体系的重要组成部分。

近年来，我市卫生健康系统以实施院前急救提升项目为抓手，加快推动院前急救站点建设、队伍建设及硬件设施建设，着力提高院前急救能力，有效推动医疗急救体系建设和突发公共事件医疗救援能力迈上新台阶。

建密站点“网络” 缩短急救半径

“新埭得丰五金这里有辆摩托车把一名老人撞倒了，需要急救！”近日，市急救站调度中心接到市民打来的求救电话，立刻派出新埭急救点救护车，5分钟左右时间“120”救护车就赶到了现场，将老人送往市第一人民医院。

过去，“120”救护车从市区出发至新埭镇，至少需要半个小时，如今仅用了5分钟，这样的效率正是我市院前急救提升项目顺利推进的成果。今年，我市将新埭镇、独山港镇两个急救点建设作为“院前急救提升项目”，并列入市政府重点民生实事项目，通过缩短急救半径、配足配优

急救人员和设施设备，进一步提高“120”急救效率。经过紧锣密鼓的建设，11月11日市急救站独山港镇急救点、新埭镇急救点正式启用，在提速两镇急救速度的同时，还将对整个东片乡镇区域范围内危、急、重症患者及突发性疾病、事故伤员的抢救起到更好的保障作用，进一步满足了广大群众的院前急救需求，提高急危重病

人的抢救成功率。

“120”急救出车速度快一分钟，救治群众就多一分希望。通过院前急救提升项目建设，目前全市形成了“1+3+5”的院前急救网络格局，即1个市急救站、3家医院和5个急救点，15分钟急救圈由此基本形成。“接下来，我们将在原有急救保障能力的基础上，继续深化完善急救体系建设，力争2022年再完成2个急救点建设。”市卫生健康局相关负责人介绍说。

建优急救“战队” 提质救治成效

院前急救质量对提高急救成功率具有重要意义，也考验着医护人员乃至整个急救“战队”的整体素质。

围绕院前急救队伍建设，今年我市在推进院前急救提升项目过程中，重点抓好院前急救护士的配备，在市急救站新增配院前急救护士24名，整体医护能力布局在

嘉兴市范围内率先实现了重大突破。同时，为强化院前急救护士专业水平，还专门组织开展了岗前技能培训和和管理培训，为抢救患者节省宝贵的时间。

另外，我市还建立了“急诊-重症-院前急救”三岗位轮转的院前急救医生培养机制，持续提升院前医疗救治服务能力和水平，今年新增院前急救医师6名，院前急救、急诊、重症医学定向培养医师16名。根据院前急救实际，市急救站会按照就近、就急、专科优先和患者意愿原则，根据伤员伤情迅速、灵活调派院前急救资源，并调动使用各网络医院急救力量，尽可能为保障患者生命健康铸就坚实防线。

一支科学合理的院前急救队伍，还离不开驾驶员及担架员的密切配合。据了解，今年我市在原有基础上新增“120”急救驾驶员6名、担架员4名，确保每辆急救车每班均配备急救医师、护士、驾驶员、担架员各1名，所有新增院前急救人员经严格培训后上岗，院前急救反应时效明显提升。

建强硬件“堡垒” 护航生命安全

院前急救设施设备是挽救生命至关重要的“硬核利器”，聚焦院前急救“硬”建设，今年以来我市着力打造更齐全的急救

平台为生命保驾护航，院前急救明显提速、提质、提效。

“您好，这里是平湖市120急救中心……”每天，市急救站120调度中心不分昼夜忙碌运转。在中心大厅的“120”院前院内一体化平台上，实时滚动显示着电子地图、救护车GPS定位、救护车车载视频、急救调度数据等，各分屏上则显示着急救车的位置、车内患者情况。通过加强院前急救信息化建设，救护车内医疗信息与市级医院急诊科快速传输互联，实现了“上车即入院”的诊疗模式。

基于信息化平台的建设完善，今年我市将急救车辆配置纳入硬件完善清单，新购置负压型救护车4辆，全部接入院前院内一体化平台，进而持续优化院前院内衔接流程，畅通生命急救“绿色通道”，提高急危重症病人的抢救成功率。在此基础上，进一步完善救护车急救设备，目前所有救护车均按标准配备了心电监护仪、除颤仪、呼吸机、十二导联心电图机等急救设备，为达成快速、高效的院前急救服务奠定了坚实的基础。

随着硬件设施设备的日臻完善，全市院前急救服务水平进一步提升。据统计，今年1至10月全市执行院前急救任务10276车次，疫情相关转送及参与疫苗接种保障等1529车次。

医务动态

市一院与国科大附属肿瘤医院携手合作

■通讯员 高 洁

市第一人民医院与中国科学院大学(简称“国科大”)附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)合作签约暨协作医院揭牌仪式于近日举行。签约当日，还成立了消化道肿瘤外科程向东专家工作室与乳腺外科小文专家工作室。

国科大附属肿瘤医院拥有一大批发展特色鲜明、国内一流的优势学科，其肿瘤科是国家级临床重点专科，在全国享有盛誉。国科大附属肿瘤医院党委书记程向东介绍了该院建设历程和“十四五”发展规划。他表示，将全力帮扶市一院开展临床肿瘤诊治，并开展科教研全方位合作，不断增强医院区域核心竞争力和辐射带动力。同时，将协助开展普通人群早癌筛查工作。市一院医共体党委书记张永杰希望以此次合作为契机，与国科大附属肿瘤医院开展多领域、深层次的交流与合作，加快医院肿瘤诊疗服务能力建设，为医院快速发展提供坚强的后盾。

副市长方晓烈在讲话时表示，国科大附属肿瘤医院作为我国最早的4所肿瘤医院之一，连续11年名列中国医院肿瘤专科综合排行榜前茅，在我国肿瘤防治事业中发挥着龙头作用。在平湖牌进行协作医院建设，是平湖人民的福音。希望市卫生健康局、市一院全力以赴抢抓发展机遇，主动跟进、全力保障，推动合作协议加快落地、早见成效。

当日，国科大附属肿瘤医院多学科专家还在市一院开展了义诊、手术指导、业务授课和专科查房。

乍浦中心卫生院强化中医药服务能力提升

■通讯员 沈 维

近年来，乍浦镇中心卫生院始终坚持中医特色的发展理念，着力完善中医药服务体系，充分发挥中医药特色优势，不断优化中医药资源配置，全面提高医疗技术整体水平。

加快基础设施建设。各服务站、卫生室站均配备了低频脉冲治疗仪、耳针设备、拔罐设备、刮痧设备等中医治疗设备。每个社区卫生服务站、村卫生室每年至少开展4种中医适宜技术，有拔罐疗法、三伏贴、穴位敷贴治疗、刮痧等。

加强中医特色专科建设。合理配备中医专业技术人员，并运用和推广适宜的中医药技术方法，增强提供中医药服务的能力，传承发展中医药事业。中医科团队由平湖市基层名中医张玉明、中医科主任姚晋、平湖市卫生系统学科骨干王丛云带领，且在今年招聘了两名研究生，为中医科的进一步发展添砖加瓦。

注重打造中医药文化。结合卫生院的布局 and 诊疗环境需求，在门诊三楼设立特色中医馆。中医馆的走廊、候诊区等位置，通过设置展板，宣传中医药知识，获得了“嘉兴市群众满意中医馆”称号。

无偿献血活动走进钟埭街道

■通讯员 张 佳

日前，市献血管理服务中心的爱心献血车开进钟埭街道政府大院内，该街道的村(居)干部和群众、辖区企业职工、政府工作人员纷纷挽起袖子参与爱心献血，共计献血量达28380ml。

当天，献血的群众排起长队，其中有坚持献血数十次的献血员，也有刚满18周岁的初次献血者，还有共同参与无偿献血的母女俩……他们用涓涓热血，汇聚起爱的温度。在无偿献血志愿者的指导下，按照新冠肺炎疫情防控的要求，对献血人员进行了健康码、行程码查验及测温工作，进行网上填表、征询、体检、初筛，检验合格的献血员在休息区等候叫号采血，医护人员有条不紊地忙碌着，志愿者在一旁协助、引导、服务。

卫生监督部门查处一起冒名顶替违规行医案件

■通讯员 华春芬

今年7月，我市卫生执法人员根据举报线索，联合公安机关对平湖某口腔医院进行检查，现场查见一女子自称“罗某琴”并出示身份证原件，以及155份签名均为“罗某琴”的门诊病历、处方等。

经进一步调查发现，自称“罗某琴”的女子为其双胞胎妹妹罗某梅，口腔助理医师，注册在江西月湖区，在罗某琴帮助下冒用其身份和中级职称执业医师应聘至平湖某医院，先后于2020年9月、2021年6月通过网上申请办理多点执业备案和主执业机构变更，并于2020年10月至今年7月21日以“罗某琴”身份在平湖某医院独立开展口腔诊疗和正畸医师执业活动，未取得处方权开具药品处方203张。

本案涉及罗某梅、罗某琴和平湖某医院3个违法主体，市卫生健康局依法查明后，对罗某梅和平湖某医院依据《处方管理办法》的有关规定，结合自由裁量标准，分别作出吊销助理医师执业证书和罚款2000元的行政处罚；对罗某琴“以不正当手段取得医师执业证书”、依据《行政许可法》的有关规定撤销许可，并处三年内不得再次申请该行政许可的行政处罚。同时，向罗某梅、罗某琴的注册地卫生行政部门发送告知书，列入医师执业注册联网管理系统“黑名单”，并对冒用和出借居民身份证的行为移送公安机关追究相应责任。



首届平湖市“营养校园”与“食育田园”发展论坛暨“食育田园”课程展示系列活动近日在新埭镇中心幼儿园举行。

本次活动设有“营养校园”与“食育田园”创建发展论坛开幕式、课程论坛、沙龙访谈、课堂展示等四个板块。崇文小学、航天火箭幼儿园和新埭镇中心幼儿园相关负责人分别作了主题分享。活动当天，还评选出了示范单位和示范基地，崇文小学被授予“平湖市营养餐与食育示范单位”称号，航天火箭幼儿园、新埭镇中心幼儿园被授予“平湖市食育田园示范基地”称号。

■摄影 李 赞



“食育田园”课程展示

广陈卫生院“四心”服务守护居民健康

■通讯员 翁文君

今年以来，广陈镇卫生院全面推进家庭医生签约服务，调整签约服务团队结构，完善签约服务内容，改进签约服务模式，细化签约服务考核，抓好服务工作落实，逐步建立了家庭医生与居民之间良好的契约服务关系，使居民获得连续、综合、便捷、个性化的健康管理服务。守护广大居民健康，家庭医生签约服务团队便民服务暖心又贴心。

上级专家携手家庭医生进社区，提升慢病规范管理很暖心。近年来，医院注重提升对慢病患者的规范管理，坚持百姓的健康需求就是医院的努力方向，通过家庭医生签约服务团队，推动医共体专家下沉社区为居民提供健康服务。市一院心血管专家在完成全专科联合门诊查房后，前往村卫生室为心血管患者开展诊疗服务，今年累计进社区17次，近200人受益；通过党建项目与市一院内科三支部结对，由市一

院内内分泌科沈晓明主任带队到广陈镇各村卫生室为糖尿病患者提供管理服务和用药指导，今年已先后前往8个村卫生室进行指导，受益者达300余人次。由此，让高血压、糖尿病患者在家门口享受到了市级专家的服务，血压、血糖控制率及患者的满意度都得到了提高，同时也促进了社区责任医生业务水平的提升。

体检报告面对面解读，推进体检后健康服务很贴心。为了及时向百姓反馈体检结果，解决居民看不懂体检报告内容的问题，广陈镇卫生院组织家庭医生签约服务团队进社区向居民集中解读体检报告。体检结果出来后，团队成员第一时间走进社区文化礼堂、老年活动中心，“一对一”、面对面向居民解读体检报告单。此外，还通过电话或上门为个别未能到达现场的居民耐心解读体检报告，今年共有7000多居民受益，让他们及时知晓自身健康状况。通过签约团队及时详实的解读，责任医生对辖区居民特别是慢病患者的健康状况有了更加充分的了

解，为接下来设计更加合理的干预方案奠定了良好的基础，从而不断提高居民的满意度和管理的依从性。

慢病自我管理小组活动持续开展，提高慢病控制率很用心。自2015年创建省慢病示范区至今，医院的慢病自我管理小组活动一直在持续开展，各社区每季度至少开展一次活动，还有些社区2个月开展一次活动。在开展小组活动的同时，社区医生还为居民们测血压、量血糖，并予以健康咨询服务。小组活动充分发挥了患者的主观能动性，并让他们从活动中学到了知识，增强了自我管理能力，提高了自我管理意识，促进了血压、血糖有效控制。有的社区形成了很好的依从性，已经实现无需通知患者便按约定时间准时来参加活动的习惯，大大提高了社区医生的工作效率，实现了医患“双赢”。

慢病药物个性化备案采购，实施延伸服务方便患者很走心。慢病患者往往需长期或终身服药，通过深入调研实际状

况，该院了解到上级医院专科诊疗所配药物个体差异性较大，卫生院的常备药物品种不能满足所有患者的个性化用药需求。为此，该院制定了备案采购的流程，符合条件的慢病患者向家庭医生提出用药申请，家庭医生填写药品备案采购表并通过医院审批后，医院便进行定期定量采购，患者便可以实现在“家门口”方便购药。截至目前，今年医院已提供药物个性化备案采购200余次，50名当地患者受益。通过慢病用药备案采购，增强了居民对家庭医生的信任度，提高了居民对家庭医生日常管理的配合度，提升了血压、血糖的控制率。同时，方便居民购药，提高了居民对医院的满意度。

下一步，该院家庭医生签约服务团队将继续走进社区、走进家庭，贴近居民、贴近实际，不断做细做优家庭医生签约服务工作，以实际行动践行家庭医生的承诺，让社区居民真切享受到家门口贴心、暖心、便利的健康医疗服务。

市中医院成功实施首例人工椎体置换术

■通讯员 李 刚

近日，市中医院骨伤科团队成功实施了我市首例胸12节段人工椎体置换术，让骨质疏松性胸椎骨折不愈合患者重新站了起来。

来自林埭的患者李女士今年64岁，两个月前不小心摔伤导致腰部疼痛，当时并没有在意，在家休息几天后腰痛缓解，之后虽有腰部酸痛但也能正常劳作。不料，10多天前李女士腰痛复发，并且疼痛逐日加重，现在连背也驼了，躺在床上完全不能动弹，这让她痛苦不堪。

在家人陪同下，李女士来到市中医院，骨伤科专家在做完相关检查后，确诊为“胸12椎体陈旧性骨质疏松性骨折不愈合，胸腰段严重后凸畸形，胸椎椎管狭窄症”，随后收治入院。

据了解，骨质疏松性椎体骨折不愈合多见于老年骨质疏松患者，又称Kümmell's病，其典型特征是轻微脊柱外伤，伤后数周至数月无症状，之后出现严重顽固性腰背部疼痛，发生迟发性的椎体塌陷伴后凸畸形。据介绍，骨质疏松性椎体骨折不愈合比较常见，通常可以通过微创的椎体成形手术治疗，但像李女士这样的III期Kümmell's病并不多见，往往需要开放性手术治疗。骨质疏松性椎体骨折不愈合造成椎体强度下降，椎体前柱塌陷，高度严重丢失，继而出现腰背部疼痛症状及胸腰段后凸畸形，同时部分椎体后壁突破进入椎管，造成脊髓、神经受压，有导致截瘫的风险。

考虑到李女士的特殊情况，骨一科立即组织多学科会诊，术中出血、手术入路、椎体切除、重建脊柱稳定性等方面

充分讨论。在专家们的一致意见下，最终确定“经后路T12椎体次全切+人工椎体置换+长节段椎弓根螺钉固定术”的手术方案，并就围手术期的风险控制好应对预案。

确定方案后，骨伤科组成手术团队，在嘉兴市第二医院骨科专家的指导下，为李女士成功实施了T12椎体次全切人工椎体置换手术。术后，患者痛苦立马解除，经过骨伤科医护团队的悉心照料和康复指导，目前李女士已经在胸腰部支具保护下恢复行走功能。

据手术团队医师介绍，李女士的手术过程存在4个难点需要解决。一是出血多，骨质疏松症患者术中出血较多，术中彻底止血，自体血回输和中枢输血可以减少失血的风险。二是风险大，一般此类手术都是行前路椎体次全切除及人

工椎体置换+后路椎弓根钉棒系统固定。而单纯后路手术，行椎体次全切除+人工椎体置换+椎弓根钉棒系统长节段固定，从后方把椎椎部分切除，同时保护椎体前的大血管、椎体后的脊髓，手术难度加大。三是创伤大，椎体次全切术，手术创伤大，围手术期管理困难，需要多学科团队协作完成。四是重建难，胸腰段活动度大，重建稳定性要求更高，使用传统的钛网置入支撑力不足，远期会出现松动、塌陷等并发症，因此使用人工椎体置换，另外做上下各2个节段延长钉棒系统固定，两种方法解决脊柱稳定问题。

该项手术的顺利实施，标志着市中医院骨伤科技术又迈上了新的台阶，填补了医院人工椎体置换术相关领域的空白，为患者带来了福音。