



• 综合医学 •

公立医院与基层卫生医疗机构开展《双向转诊》电子化管理的具体实践成效

陈惠林文 (福建医科大学附属闽东医院 福建福安 355000)

中图分类号: R197.3 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 13-372-02

宁德市闽东医院是一所集医疗、护理、教学为一体的三级甲等综合性医院,于2013年10月成立医院服务中心(以下简称“中心”),服务项目之一:与医疗集团医院、本市相邻的各乡镇中心卫生院、城区内社区卫生服务中心(以下简称“基层医院”),开展公立医院与基层医院双向转诊帮扶工作,促进医院分级诊疗工作的推进,为基层病友提供便捷高效的就医服务,改善就医体验,从而树立“到闽东医院有困难,找服务中心”的良好形象。经过四年的探索,多方的共同努力下双向转诊工作取得了一定成效。现介绍如下:

1 主要实施方法

1.1 完善制度建设,规范双向转诊工作

我院与5个医疗集团医院、4个乡镇中心卫生院、5个城区社区卫生服务中心签订了双向转诊协议书,明确了各自的职责和义务,统一了转诊对象和转诊流程。由门诊部全面负责门诊专家、各医技科室的协调工作;中心负责接收、处理双向转诊信息、接待由基层医院上转的病友,并协调门诊专家接诊及医技科室检查,开通“双向转诊”优先就医、优先检查便捷通道;“双向转诊”它是根据病情需要而进行的上下级医疗机构间、专科医院与综合医院间的转院诊治过程^[1],各基层医院指定专人负责此项工作。不定期召开门诊部与基层医院反馈会,协调解决转诊过程中存在的问题,不断将转诊工作精细化。

1.2 加强基层人员培训,保证双向转诊工作质量

中心负责及时通知基层医院合理安排人员,适时参加我院开展关于医院感染、质量控制管理、护理等专题培训、讲座。我院各职能科室接收基层医务人员到医院临床强化基本技能,及时获得医学前沿信息,及医技设备维护等。

1.3 充分发挥双向转诊优先便捷通道的作用

1.3.1 信息反馈作用:基层医院有符合上转条件的病友时,基层医生开具纸质双向转诊一上转单,如遇特殊上转病友电话联系中心、反馈转诊病友病情,病友凭借纸质一上转单到中心,由中心统筹协调,保证转诊渠道的畅通。

1.3.2 导向作用:医院门诊工作繁杂,人流量大,为消除上转病友对我院的就医流程和就医环境的陌生感。中心接到基层转诊病友后,为病友协调专家就诊号源及医技检查,根据病情的轻重缓急分别进行一对一引导,为其合理安排就医流程,减少等候时间,使上转病友在最短的时间内接受正确的诊断、检查、治疗;为需要住院的病友联系相关科室,优先安排其住院和手术。

1.4 做好宣传工作

开展多种形式的宣传,提高各方对双向转诊的知晓度。如制作海报宣传、义诊宣传等。

1.5 成效

我院2013年9月启动与2个医疗集团医院及5个城区社区卫生服务中心开展双向转诊工作,至2014年双向转诊人数97人次。

2 不足之处

2.1 基层医生开具纸质双向转诊一上转单,由病友持上转单到中心寻求帮助。但是基层病友对我院环境陌生找不到中心,中心也并不知晓有上转病友,故上转的病友不一定能有效得到中心的帮助。

2.2 病友到服务中心后,中心现场临时协调门诊专家及医技科室开通绿色通道,协调过程耗时较长。

2.3 上转的病友多为外县的农村人,对自己的病情症状表述不清及语言沟通障碍,上转单医生字迹各异,给中心为上转的病友分诊、预约专家带来了不便。

3 改进

3.1 2015年1月起,依托《健康之路》信息技术公司提供的《无边界医疗服务管理平台》简化双向转诊流程,实现了双向转诊单的电子化管理,实现转诊过程的“无缝式”连续管理,保证了双向转诊渠道畅通。先后与5个医疗集团医院、4个乡镇中心卫生院、5个城区社区卫生服务中心搭建电子平台并签订双向转诊协议书。

3.1.1 优势:基层医院注册《无边界医疗服务管理平台》账户,登入平台正确填写病友病情摘要,提出转诊申请。中心手机接收到转诊短息,登入《无边界医疗服务管理平台》,根据上传信息为病友预约相应门诊专家及各医技科室检查时段;并电话联系上转病友注意查收、确认手机短信、交待到达我院的就诊时间、检查的注意事项等。

3.1.2 优势:中心在电子平台上确认接收转诊信息后,基层病友、基层转诊医师、我院接诊医师三方手机同时接收到电子平台自动发送的病友就诊时间段和接诊专家信息的短信,病友根据手机短信所提示的就诊信息,提前30分钟到中心,中心为上转病友的就诊、医技检查提供优先便捷一对一的导向服务;并为基层病友提供代领代寄医技检查、检验报告单,避免病友往返于就医检查、领取报告的路上。

3.2 医疗专家下基层

选派医疗技术高、思想品德好、帮带能力强的副高以上职称的专家到基层医院巡回坐诊、传授知识。在坐诊实践中进行教学,逐步规范基层医生诊疗行为;不定期组织院感、质控、护理专家小组到基层医院指导工作,发现存在问题,现场给予纠正解决,逐步做好院感防控,规范病历书写,严格掌握用药原则;并不定期组织专家小组下基层医院开展义诊活动。

3.3 加大宣传力度

开展多渠道宣传,如:制作海报宣传我院专家下基层医院的专科、专家巡回坐诊时间;安排专题讲座;印发转诊流程;报纸、电视等媒体进行广泛宣传。使我院医务人员、基层卫生院充分认识推行分级诊疗,开展双向转诊工作势在必行,明确自己应当承担的责任和义务,增强自觉性、主动性和积极性。

3.4 成效

通过各渠道的广泛宣传及协作双方的不断协调、沟通、持续改进,始终秉承“以病友为中心”,为上转的病友提供一对一的就医全程导向服务得到转诊病友的肯定,赢得了好口碑。2015年双向转诊人数307人次,2016年双向转诊人数1181人次,2017年双向转诊人数1371人次。每年双向转诊人数成上升趋势,满意度100%。回访过程中病友感谢基层医院为其发起的转诊申请,到我院可以接受到中心的温馨服务;感谢中心为其提供的优先就医、优先检查的一对一便捷服务,缩短了就医、检查的等候时间。通过我院各部门的配合及基层医院的协调,已达到转出方、转入方及被转者三方满意。截止2017年12月31日,与我院搭建《双向转诊》电子平台的基层医院有37家,已签署《双向转诊》帮扶协议的基层医院有18家。

4 体会

4.1 医院高度重视是双向转诊顺利实施的前提

我院由门诊部牵头,不定期组织院感、质控、护理专家小组到基层医院指导工作,并协调各职能科室接收基层进修人员,全院各部门配合、沟通协调,做好转诊衔接工作,形成了全院一盘棋帮扶基层卫生服务工作的好局面,推动了双向转诊工作的全面开展,确保转出方、转入方及被转者三方满意。

(下转第373页)



探讨巧用活检钳与正肾水在胃肠镜检查中的运用

陈晓婷 林幼兰 涂惠敏 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨巧用活检钳与正肾水在胃肠镜检查活检术中的止血效果。方法 随机采取我科100例胃肠镜检查中的活检病人作为研究对象,将全部患者随机分为两组,实验组和对照组,每组50例,实验组在活检中应用正肾水喷洒+根据活检部位采取不同的活检力度及方式进行活检,对照组则采取常规的活检方式,其余同实验组,比较两组患者的出血量及出血次数。结果 使用正肾水+活检的方法能明显降低患者的出血次数出血量。结论 在活检过程中采取正肾水喷洒+活检的方法是快速有效的止血方式,值得临床应用。

关键词:正肾水 活检钳 出血 效果

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)13-373-01

引言:

在胃肠镜检查中,活检是发现疾病检取化验的一种常见手段,活检化验更是确定疾病的重要步骤。在活检过程中出血是最常见的现象,会给做完检查的病人带来痛苦和烦恼,所以,本文探究分析正肾水喷洒+活检技巧在活检过程中的止血效果,将情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本科室17年中活检的100名患者作为研究对象,将患者随机分为两组,实验组与对照组,各为50名,男性54名,女性46名。将两组患者的一般情况进行比较,无显著地统计学差异, ($P < 0.05$),具有可比性。

1.1.1 对照组的活检方法:采取平常的活检方式夹取。

1.1.2 实验组的活检方法:在活检前、中、后使用正肾水(2ml去甲肾上腺素+500ml生理盐水配比)喷洒,根据活检部位的不同采取不同的力度,并在活检后观察活检部位的活检情况。

2 观察指标

①活检后观察出血情况;②做完检查后患者的反应情况。

3 方法

作者简介:陈晓婷(1995-),女,福建漳州人,护士,大专,主要从事消化内镜临床护理工作。

PIS19.0软件对数据结果进行分析,计数资料对比方法采取 χ^2 检验,使用($n \cdot \%$)进行表述;计量资料组间对比方法采用t检验,使用均数 $\pm$ 标准差表述;以0.05作为检验的水准,可信范围为95%,当 $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

表1

	男性	女性
实验组	1	1
对照组	5	6

经比较,实验组的临床效果显著高于对照组患者,见表1;实验组患者的出血率与出血量照组。

4 结果

采用正肾水+根据不同部位采取不同的活检力度这样的活检方式能有效减少活检出血次数及出血量。

5 讨论

随着科技水平的提高,疾病的发现也越来越多,而活检作为确定疾病诊断的重要手段,活检出血亦是常见,往往给病人带来一些痛苦,患者常常反应胸口疼痛,咳嗽有血丝,所以,我们在活检中减少伤口出血量及出血率是有必要的,综上所述:临床中采用正肾水喷洒+根据不同力度活检是非常有效的,值得临床推广。

参考文献

[1] 义西求措.慢性萎缩性胃炎患者消化内科临床治疗分析[J].世界最新医学信息文献,2017,17(103):78-85

(上接第372页)

4.2 由专门机构管理,利于保证双向转诊渠道畅通

我院门诊部负责双向转诊总协调工作,医院服务中心服务负责具体工作:转诊接待、引领、病友回访、满意度调查及双向转诊数据统计、管理等工作,使得各项工作有机结合、紧密衔接,保证了转诊渠道的畅通。

4.3 加强医院与社区卫生机构之间的信息沟通

依托《健康之路》信息技术公司提供的《无边界医疗服务管理平台》,实现了双向转诊单的电子化管理,实现了医院与社区之间的医疗信息资源共享,实现跨院预约、双向转诊无纸化功能、系统自动发送短信提醒,并为基层提供我院门诊坐诊专家简介、排班表、建立转诊沟通QQ群。在转诊过程中遇到分诊困难时,及时电话沟通或转诊QQ群向中心反馈转诊困难和存在的问题,便于中心统筹协调,保证转诊渠道的畅通。

4.4 重视发挥青年医师的桥梁作用

青年医师基层下乡前进行《双向转诊》相关制度职责、中心提供的优先便捷服务、转诊病友医保政策等知识培训,在下乡期间遇到符合上转条件的病人时,青年医师是基层医生的参谋,协助基层医生选择门诊专家或是建议住院治疗,帮助其树立转诊意识,尽快熟悉转诊

工作流程。当青年医师回到医院后,已经十分熟悉基层工作,他们又成为基层的义务宣传员,当有病人需要到基层康复时,青年医师可以帮助病人选择适合的基层医院进行康复。随着青年医师的成长,其作用将会更多的得到体现。

4.5 提高基层医生医疗技术水平是双向转诊顺利实施的关键

群众不愿意到基层医疗机构就诊和康复主要是因为对其医疗技术水平不信任^[2]。因此,开展人员培训,全面提高基层卫生服务机构的服务质量是实施双向转诊制度成功的关键。只有基层医生全面掌握社区常见病、多发病的诊断和治疗,才能使群众“小病放心到社区”;只有基层医生具有及时识别急危重症的能力,才能使群众“大病顺利转医院”;只有基层医生学会了基本药物的正确使用方法,准确理解和执行医院专科医生的康复治疗建议,才能使群众“康复安全回社区”,实现有效的双向转诊服务,逐步形成了“小病放心在社区、大病顺利转医院、康复安全回社区”的格局。

参考文献

[1] 孔颖文,曹杰,郑艳芳,等.基于利益相关者理论的双向转诊“下转难”研究[J].中国全科医学,2017,20(10):1173-1176.

[2] 高博,任晓晖,刘丹萍,等.成都市武侯区社区居民卫生服务需求及双向转诊现状[J].现代预防医学,2005,32(4):283-284.