

全国肿瘤防治宣传周(成都站)启动

防治癌症 把全社会力量都整合起来

4月15—21日是第30个全国肿瘤防治宣传周。由成都市卫生健康委员会、成都市科学技术协会指导,成都市抗癌协会主办的全国肿瘤防治宣传周(成都站)于4月15日顺利启动。本次活动以线上+线下的方式同步进行,除了主会场外,宣传周期间还有5个分会场,通过以点带面的方式呼吁大众关注癌症的防治。

国家癌症中心近日发布了2022年中国恶性肿瘤疾病负担情况,数据显示,我国发病率最高的5种癌症分别是肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、肝癌、胃癌和乳腺癌。不论男女,肺癌发病都位居第一,男性位居第二到五位的癌症分别

是结直肠癌、肝癌、胃癌和食管癌,女性位居第二到五位的癌症分别是乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌和子宫颈癌。处于发病上升趋势的癌症,男性是前列腺癌、结直肠癌和胰腺癌,女性是子宫颈癌和卵巢癌。除了上升,也有下降,男性和女性均呈下降趋势的癌症是食管癌、胃癌和肝癌。

肿瘤是中国的重大公共卫生问题,需要全社会共同努力加以防治。成都市抗癌协会会长陈龙奇对记者说,癌症防治不仅仅是医护人员的任务,而是全社会人群的共同任务,“所以我们整合了医院、患者以及志愿者等多方力量共

同协作预防癌症。”主会场围绕“综合施策 科学防癌”主题,除了医生代表发言,还有抗癌明星分享抗癌历程,他们用亲身经历充分说明癌症可防不可怕。

让大众参与预防癌症的最有效方式是科普。在主会场,还进行了“抗癌先声”成都市首届肿瘤防治科普视频大赛的颁奖。成都市抗癌协会秘书长黄云春介绍,本次科普视频大赛围绕“防、筛、诊、治、康”肿瘤防治五大环节,聚焦民众对防癌抗癌知识的实际需求,征集到106个原创科普视频作品,970702人参与投票,总票数4827541票,访问量达5315791人次,“参与过



全国肿瘤防治宣传周(成都站)启动仪式

程就是一个科普过程,让更多人知晓癌防知识。”经过严格评选,成都市第五人民医院妇产科主任杨旭获得一等奖。她告诉记者,因为长期在临床接触宫颈癌患者,她知道大众想要了解哪些关于宫颈癌的防治知识,“我希望更多医生能在繁忙的临床工作中抽出一些时间,通过科普文章、短视频等方式,向大众传播癌症防治知识,引导大家正确防癌、抗癌。”

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 文/图

抗癌勇士周治华：

面对癌症 最好的方法就是“没心没肺”



肺鳞癌，查出来

时已是3A期（中晚期）。

面对这种恶性程度

很高的癌症，很多人是惊恐、绝望的，

但周治华没有。在短暂的紧张后，他开始“绝地反击”，

在配合医生规范化治疗的同时，他用“没心没肺”的乐观态度去面对，实现了与癌共存。

记者面前的这名65岁老人面色红润，说话中气十足，怎么看都不像一个已患肺癌8年的人。

周治华是一名退休教师，8年前的一天，他从朋友家吃完饭回家，上楼梯时感到气紧，这是从未有过的现象。他到成都市第一人民医院做了个CT检查，医生发现问题，继而

做增强CT，被确诊是中央型3A期肺鳞癌，“当时的我心头一片灰暗，恐惧、彷徨、疑虑、焦躁，感觉生活完全失去了色彩。”但这种心态没有持续多久，“我一直是个阳光开朗的人，不能这样被轻易打败。”他选择释怀，并对癌症作出了自己的解读：人的生命只有一次，但除了患癌可能会提早结束生命外，还有海难、空难、车祸、地震、泥石流、水灾……在死亡面前殊途同归、众生平等，一切成败都取决于心态。

因为没有手术指征，他选择放化疗。或许乐观的心态发挥了作用，历经持续8个月的5个疗程化疗和33次放疗后，他的肿瘤从略小于鸡蛋缩小到直径仅1厘米多，后来定期复查，居然发生了奇迹，他至今的康复结果均为

“基本控制，病情稳定”，无复发或转移迹象。

周治华的乐观，被他自己总结为“没心没肺”，他像正常人一样生活，从不在乎肿瘤的存在，因而不会给自己任何心理暗示。他忘记了肿瘤，肿瘤似乎也忘记了他，从查出肺癌到现在，除了放化疗，“药都没有吃过一颗。”

他觉得自己应该把抗癌经验传递出去，给正在接受治疗的癌症患者以信心，所以在2017年加入了成都市抗癌协会的志愿者队伍，一年至少6次进入各大医院病房，向患者们讲述自己的故事。他总结说，不论是谁，万一“中招”，都应做到：释怀、相信自己、相信科学，尊崇医术、配合治疗、按需饮食、适度锻炼，定能战胜病魔。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 文/图

解决患者入院等待时间长,成都市五医院创建新模式

入院准备中心 建在了患者心坎上

入院等待时间长 让患者焦虑,怎么办?

建立入院准备中心的念头是2021年萌发的。当时,市五医院2188张床难以满足病患需求,床位周转也较缓慢。“仿佛进入了一个死循环,院外等待入院的患者越来越多。”市五医院门诊办公室主任李华斌说。

传统的入院模式效率低下,这在临床科室也反映强烈。

眼科主任代艳以一个需要手术的青光眼患者为例说,患者办了入院证,没有床位就得回家等通知,有床位进来了得先检验检查,抽血、超声、心电图等逐一去做,等结果出来了才能确定手术时间。“患者在家等入院,怕病拖不起;住进医院检查项目要花两三天,患者还要支出床位费和护理费,结果出来后医生才敢安排具体手术日期,整个过程患者都是焦虑的。”

相比眼科,甲状腺乳腺外科手术患者等待时间或许更长。该科主任黎君彦说,在入院准备中心投用前,患者核磁共振检查,一般预约都要等3—4天。“我们医院算好的,有的医院要等待一周甚至更久。”

两位科主任都表示,医生与患者一样焦虑,“效率提不起来,病床使用率提不高,医疗资源相当于被浪费。”

有没有办法提升效率?市五医院党委书记周政说:“要让患者方便,让医疗资源充分得到使用,同时缩短住院时间,我们必须着手解决这一问题。”于是在2021年,此事列入医院重点工程。

该怎么做才能让流程简化使效率提升起来,大家心里都没有底。在医院领导安排下,门诊办公室主任李华斌和医院信息科的同事开始外出调研,他们奔走于省内外多家大型医疗机构,但能够借鉴的经验很少,“我们决定摸索创立自己的模式。”

这是一种怎样的模式?

大型三甲医疗机构床位超负荷,很多住过院的患者或许都有过糟心的感受:入院先排队,在焦虑中等待通知;入院后先做检查,拿到各种结果后才安排手术。在双重等待中,时间和费用都在被浪费。

如何才能高效起来,缓解患者焦虑的同时降低就医成本?成都市第五人民医院已成熟运行的“入院准备中心”提供了让患者满意的答案。数据统计发现,入院准备中心运行两年来,该院平均住院日降低1.4天,患者费用和医保资金都更节约。更重要的是,患者什么时候入院、什么时候手术等都有清晰的安排,没有了等待焦虑,就医体验更好、满意度更高。

今年2月,成都市卫健委下发《成都市深入推进医疗服务提升七大行动实施方案》,目标就是将“以病人为中心”理念贯穿于医疗服务各环节,整体提升医疗服务的智慧化、便利化、优质化水平,推动形成流程更科学、模式更连续、服务更高效、体验更舒适、医患更和谐的具有成都特色的现代化医疗服务模式,满足群众多层次多样化健康需求。而市五医院的入院准备中心正是围绕这一目标进行的。



突破“信息孤岛”屏障,入院准备中心建立

2022年2月,成都市五医院在门诊大厅创建入院准备中心。

准备中心是患者入院的桥梁,让门诊了解各个科室的住院床位数量、具体遇到的情况是什么,这样才能做到统一调度、优化流程。

门诊办公室抽调6个人专门负责患者的入院安排。医院信息科通过信息化手段实现入院准备中心和住院科室的信息连接,点开便知床位使用情况。

“信息孤岛”的突破立竿见影,“一些老年性疾病比如心血管病、呼吸道疾病等,不光是心血管内科、呼吸科可以收治,老年科也可以收治,这样就实现了统一协调,减少了患者的等待时间。”李华斌说,这仅仅是一个开始,最重要的是手术患者的入院问题,“我们可以在患者入院前就帮他们做完

各种检查,入院即可安排手术。”

为了实现这一目标,让患者入院速度快起来,市五医院在充分梳理流程后,举全院之力,专门为患者入院建立了一个检验检查区域,生化、超声、心电图等实现“一站式”检查。如果需要大型检查的比如CT、核磁共振等,则通过优化流程的方式让患者在最短时间内完成。

党委书记周政告诉记者,入院准备中心的建立,让医技部门承受了更大压力,工作量大幅增加,医院一方面在排班上做到无缝衔接,也在设施设备上进行投入,以保证入院患者快速完成相关检查。

入院准备“一站式”检查的快速高效仅仅是患者感受到的,他们不知道的是,在其背后还有一系列复杂运作……

入院不再难了,住院天数和费用都降了



将入院患者,特别是手术患者的检查放在入院前完成,并非一句话那么简单。不同病种需要不同的检查,门诊医生怎么谙熟这些检查?这个难题必须要医院层面来化解。

为此,质控办牵头对病种进行筛选,根据不同疾病种类制定标准化医嘱。该院共筛选出580个病种,将它们分成A、B、C三个类别,其中380个属于三级和四级手术的病种建立一个包,做成标准化医嘱,门诊医生在开具入院通知的同时书写标准化医嘱,患者拿到医嘱前往入院准备中心,工作人员立即安排他们做相关检查。

标准医嘱的出现、入院准备中心与各个住院科室信息化的畅通,加上入院前“一站式”检查,一系列的操作让效率大增。

眼科主任代艳以白内障手术为例说,患者入院前在门诊做视力、眼压、门道冲洗以及血液、超声和心电图等一系列检查,入院准备中心通过信息系统就可以安排患者具体入院时间,让患者不再有等待的焦虑,“以前要花4—5天才做完的各项检查,现在一天内就可完成,入院后我们可以很快实施手术,让患者做到归日。”

目标是“全院一张床”,让满意度持续提升

成都市五医院质控部提供的数据显示,该院入院准备中心于2022年2月开始运行后,通过不断地优化调整,如今外科使用该平台的比例已超过70%,其中眼科、耳鼻喉头颈外科、心胸外科、神经外科、普外科、甲状腺乳腺外科、肝胆外科等使用率最高,医院平均住院周期因此缩短1.4天,平均检查检验缩短0.5天。“我们还将进一步对病种进行筛选并制定标准化医嘱,为更多科室创造条件,让病人通过入院准备中心这个平台办理入院,持续提升群众就医满意度。”

门诊办公室主任李华斌表示,在医院的重视下,入院准备中心将打造成为一个为全院

归日,也就是当天手术当天出院,这样的效率让眼科不再大量积压手术患者。代艳告诉记者,眼科是医院第一批通过入院准备中心新模式接收患者的科室,“两年前我们的年入院患者是3000人左右,去年增至4200余人,今年还在增长,这就是效率提升的结果。”她说,“患者住院天数看得见地降,2022年平均住院日是2.23天,2023年是2.1天,今年已经降至1天。”不仅住院天数下降,患者费用也大大降低,“医保基金节约10%左右,患者自付费用部分也降低,因为不需要多住几天院了。”

肝胆外科是跟眼科同批使用入院准备中心的科室,“效率看得见地迅速提高。”科主任罗恩介绍说,像胆囊炎、胆结石、肝囊肿等病人,都希望尽快手术,绝大部分患者可以用入院准备中心快速流程,通过日间手术方式解决问题,24小时内即可出院。而那些非急诊病种患者同样缩短了住院时间。罗恩告诉记者,该科目前70%患者通过入院准备中心平台办理入院,因为效率的提升,现在可多为15%的患者提供入院服务,患者满意度也更高了,“2023年,近1000名患者通过日间手术解决疾病困扰,这在以前是很难办到的。”

甲状腺乳腺外科主任黎君彦也感受到了这种巨大变化,“以前择期手术患者要住院,排队时间长,少则一两天多则一周,现在很快就能入院手术,特别是甲状腺癌和乳腺癌的术后患者,需要反复入院做放化疗的,他们知道入院准备中心的优势后,主动要求从这个平台办理入院,如今我们科90%的患者通过这个平台入院。”

市五医院普外科减重代谢医生周礼说,他们的病人来自全国各地,以前长时间排队,住院周期相对长,增加了时间成本和经济成本,“现在在时间节约了,钱节约了,满意度也更高了。”

住院科室服务的大平台,实现“全院一张床”,通过入院准备中心平台,全面掌握全院所有床位的实时使用情况,进而精准高效地将患者安排入院,提升床位使用率,有效提升服务质量。

市五医院党委书记周政对记者说,2024年成都市委提出“优化服务年”工作要求,市卫健委非常重视优质服务工作并大力支持指导各直属单位,“我们将以医疗服务提升‘七大行动’为抓手,持续做好优质服务,让广大患者有更好的就医体验,对医院有更高的满意度。”

宋建琴 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 市五医院

特别病案

肺的压力太大 19岁小伙咯血2年

19岁的小尘咯血2年了,难道得了绝症?在温江区人民医院详细检查后,医生对惶恐的小伙解释说:这是患上了发病率只有0.15%—6.4%的先天性肺部疾病——肺隔离症,发病原因是肺的压力太大了!

咯血2年,找不到病因

2022年,小尘突然开始咯血,量不大,咯了两三天后好了。半年后,又咯了一次。而后,两三个月咯一次。这期间,小尘到多家医院就诊,都没搞清楚原因。2024年初,小尘来到温江区人民医院胸心外科门诊。胸部增强CT及CTA检查发现,小尘的主动脉变异了,长出了一个粗大的血管分支,为左肺下叶提供了异常供血,这就是引起小尘咯血的罪魁祸首。胸心外科医生告诉小尘,他得的是罕见的肺隔离症,发病率约占先天性肺部疾病的0.15%—6.4%。

什么是肺隔离症?它是一种先天性肺部发育异常。在发育过程中,主动脉形成了异常的分支,分支牵拉部分肺组织,使其与正常的肺组织分隔开,进而形成独立的隔离肺。

那为什么会咯血呢?胸心外科医生解释说,小尘的左肺下叶存在双系统供血,除了原本的肺动脉供血,还有病变的体动脉也在供血,导致肺的压力异常增大,毛细血管破裂出血,一旦有血,就会刺激咳嗽,肺里面的血就通过支气管咳出来了。

支架封堵,阻断异常血管

如果不及时处理,一旦出现大咯血,会失血过多引起生命危险;或者咯血多了,把气管堵住了,也是要命的……处理疾病势在必行。问题随之而来:小尘的“变异”血管太粗,直径1.5cm,几乎和人体主动脉直径相当了,血管内压力非常高,直接手术离断并切除异常供血肺组织,风险极大。

“这么多年来,从没见过这么粗的病变血管,文献上都很少见。”在与四川省人民医院心胸大血管外科专家沟通后,胸心外科团队决定用支架进行腔内封堵。

胸心外科团队为小尘进行了局麻下行DSA引导下主动脉造影+主动脉支架置入术,将支架置入主动脉,阻断异常血管,待其萎缩闭合。手术第二天,小尘就可以下床了,几天后,康复回家。

谢小英 成都日报锦观新闻记者 余星雨

健康警示

3个败血症 都是因为喝水少

58岁的王大妈全身酸痛无力、阵阵发热,到成都市第五人民医院发热门诊就诊,确诊为败血症。就在她治疗期间,陆续又有两位败血症患者被收治入院。医生经过详细问询和检查后,判断出三位患者败血症的原因是同一个——喝水太少!

王大妈喜欢下厨,吃嘛嘛香。但不管多咸、多热、出多少汗,她就是不太喜欢喝水,有时一天一杯水都喝不到。发病前,她已经出现了尿不出、发热、全身酸痛无力的症状,她以为是热重,自己吃了点药下火。谁知火没下下来,症状却加重了。市五医院感染性疾病病科主任许晓梅回忆,她在为王大妈查体时,王大妈明确表示腰右侧敲击痛,“血常规、尿常规结果提示,血、尿白细胞都明显升高。血培养、尿培养检查,均检测出大肠埃希菌,确诊为败血症、尿路感染,而细菌就来源于尿道。”

就在王大妈接受规范的抗感染治疗时,又有两位病人因相似症状入院,三人的生活习惯很相似——都不喜欢喝水。天一热,出汗多,缺水、缺水导致了尿路感染,继而引发了败血症。因而医生提醒,尿路感染危害不容忽视,当发生尿路感染后,一定要审视一下自己是否爱喝水,以避免同样的事情发生。

宋建琴 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪