

全国仅三个地级市通过这个测评 无锡是其中之一

无锡市医院协会举行“第六批院会协作  
启动暨特色专科授牌仪式”

科普助力、关爱生命健康——无锡市医师  
协会积极参加无锡市第三十一届科普宣传周活动

无锡市社区卫生协会举办2019年  
第一期无锡市家庭医生论坛

无锡二院创新开展“书记查房”

某儿童专科医院抗菌药物科学化管理的实践与探讨

# 江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM

内部资料 免费交流

主办单位：无锡市医院协会

无锡市医师协会

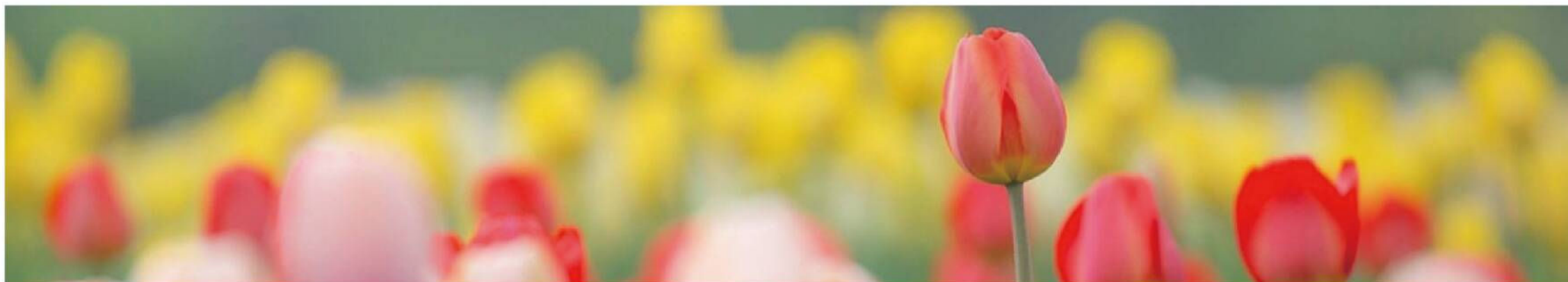
无锡市社区卫生协会

# 江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM



2019年第四期  
总第034期



### 行业资讯 / INDUSTRY INFORMATION

- 01 全国仅三个地级市通过这个测评 无锡是其中之一
- 02 不忘初心再出发 牢记使命谱新篇
- 04 首届中国医师执业风险与保障论坛隆重召开

### 医院协会动态 / HOSPITAL ASSOCIATION NEWS

- 05 无锡市医院协会举行“第六批院会协作启动暨特色专科授牌仪式”
- 06 无锡市医院协会举办学习贯彻《医疗机构投诉管理办法》培训班
- 07 无锡市医院协会完成2019上半年度医院医疗质量安全检查任务
- 08 无锡市医院协会举办“天晴杯”羽毛球比赛

### 医师协会动态 / DOCTORS ASSOCIATION NEWS

- 09 科普助力、关爱生命健康——无锡市医师协会积极参加无锡市第三十一届科普宣传周活动
- 10 无锡市顺利完成2019年度医师资格考试实践技能考试

### 社区卫生协会动态 / COMMUNITY HYGIENE NEWS

- 11 无锡市社区卫生协会举办2019年第一期无锡市家庭医生论坛
- 12 无锡市社区卫生协会召开一届八次理事会议

### 会员之声 / MEMBERS VOICE

- 13 无锡二院创新开展“书记查房”
- 13 无锡二院市示范性劳模创新工作室揭牌
- 14 江南大学附属医院（无锡三院院区）静脉用药调配中心荣获“无锡市青年安全生产示范岗”
- 15 无锡市九院成为全国“显微外科技能培训中心”
- 16 惠山康复医院让百岁老人重获新生
- 17 洛社镇多部门联合出击打击非法行医
- 17 前洲社区卫生服务中心开展突发公共卫生事件应急演练
- 18 石塘湾卫生院党支部开展“不忘初心，牢记使命”主题教育活动
- 19 第四届“健康中国 健康县域”系列论坛之华东峰会在澄召开
- 20 江阴市人民医院医疗集团新桥分院揭牌

### 学术交流 / ACADEMIC COMMUNICATION

- 21 某儿童专科医院抗菌药物科学化管理的实践与探讨
- 24 “人才树”培养模式在助产队伍建设中的应用
- 27 前洲街道社区家庭医生服务团队服务模式与签约服务的探讨

内部刊物

2019年7月

主办单位：无锡市医院协会

无锡市医师协会

无锡市社区卫生协会

电话：0510-82757102

E m a i l : jnytbjb@126.com

地址：无锡市金城路399号

(无锡市医师协会内)



## 全国仅三个地级市通过这个测评 无锡是其中之一

一个城市的医疗健康水平，除了有高水平医院和权威医疗专家，医疗健康信息化程度的高低也是重要的衡量标准。

6月20日，国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度等级测评授牌仪式在西安举行。

无锡市卫生健康委员会在此次测评中顺利通过国家五级乙等标准，成为继厦门后全国第二家通过国家五乙测评的地级市，具有良好的示范意义。

国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度等级测评是我国卫生健康领域最具权

威性的信息化互联互通评价体系之一，对以电子健康档案和区域卫生信息平台为核心的区域卫生信息化项目进行标准复合型测试以及互联互通实际应用效果评价。

目前，全国仅三个地级市通过五级乙等测评，标志着我市通过建设全民健康信息平台，已基本实现区域卫生信息化全覆盖。

无锡市全民健康信息平台以实现业务协同、业务运营和综合管理四大类平台化应用为一体为目标，构建覆盖全市的智慧健康信息服务体系，最大限度方便病人就医、方便一线医护人员工作、方便各类管理人员分析决策。

重点解决了各机构业务系统的异构集成、数据共享和数据交换传输标准等关键技术问题，全方位覆盖区域医疗卫生业务，使信息在区域内得以互联互通。

此外，无锡市第二人民医院、江南大学附属医院（原无锡市第三人民医院）、宜兴市人民医院已通过国家医院信息互联互通四级甲等测评。

（摘自 无锡卫生健康公众号）



6月20日，国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度等级测评授牌仪式在西安举行



市卫生健康委党委书记、主任谢寿坤带队参加仪式并作《物联网在医疗健康领域的应用》的专题演讲。

## 不忘初心再出发 牢记使命谱新篇 ——市卫生健康委召开庆祝中国共产党成立98周年大会

九十八载岁月如歌、风云激荡，  
九十八载励精图治、事业辉煌。

在党的生日来临之际，无锡市卫生健康委召开庆祝中国共产党成立98周年大会，旨在回顾党史、表彰先进、鼓舞干劲、凝心聚力，进一步动员全系统各级党组织和广大党员不忘初心、牢记使命，自觉践行党章党规，保持为民务实清廉本色，奋力开创无锡卫生健康事业高质量发展新局面。委机关中层正职以上干部、党支部书记；基层单位党组织书记、专职副书记、纪委书记，党群、纪检部门负责人；受表彰的优秀共产党员、优秀党务工作者、先进基层党组织负责人；基层

党支部书记代表；民主党派基层组织主要负责人代表参加会议。委党委副书记张文伟主持会议。

大会在庄严的国歌声中拉开帷幕，会上，委党委委员、副主任朱国富同志宣读了《无锡市卫生健康委关于表彰优秀共产党员、优秀党务工作者和先进基层党组织的决定》，委领导为优秀共产党员、优秀党务工作者和先进基层党组织负责人代表颁发了荣誉证书和奖牌。

委党委书记、主任谢寿坤在讲话中回顾了党的光辉历史，重温了党的初心使命，讴歌了党的丰功伟绩，展望了党的奋斗目标。号召全系统各级党组织和广大共

产党员要不忘初心，坚定信念，增强“四个意识”、树立“四个自信”、做到“两个维护”，自觉践行党的根本宗旨；要牢记使命，勇于担当，“功成不必在我，建功必须有我”，带领全体干部职工攻坚克难，实现卫生健康事业高质量发展；要突出重点，明确任务，扎实开展“不忘初心牢记使命”主题教育，着力推进公立医院基层党的建设，积极深化“一引领四融合”行动，以建设“健康无锡”的丰硕成果，以优异成绩迎接新中国成立70周年。

（摘自 无锡卫生健康公众号）







## 首届中国医师执业风险与保障论坛隆重召开

2019年6月26日，首届中国医师执业风险与保障论坛在浙江省杭州市隆重召开。本次论坛由中国医师协会主办，浙江省医师协会、中国医师协会医师健康管理与医师健康保险专业委员会协办，微医集团（浙江）有限公司承办。

国家卫生健康委、中国银保监会、中国医师协会、中国保险行业协会、浙江省医师协会领导以及200多位相关领域知名专家、学者、企业家出席论坛。

医师的执业风险与保障直接关系到医疗服务质量和患者安全。论坛以医疗卫生政策环境分析为基础，以新一轮医疗体制改革为契机，以促进“健康中国”战略的实现为目标，与会的专家学者分别从中国医师执业环境、我国医师执业风险与需求、执业风险防控、完善中国医师保障体系、医疗新技术与医师执业风险、健康与保险的跨界合作、医师评价和管理、互联网在医师执业信用管理中的作用、完善医师执业风险保障的法律法规等方面作了主题报告，从政策、法规、经济、医疗、保险等多角度、多层次就医师执业风险和保障、促进医疗与保险跨界融合创新发展、推进我国医疗风险保障体系的建立进行了深入研讨和交流。

国家卫生健康委基层卫生健康司刘利

群副巡视员致辞

国家卫生健康委基层卫生健康司刘利群副巡视员在致辞中指出，目前我国对医疗风险的管理措施尚不完善，保险服务有待进一步提高。希望通过论坛对医疗责任险、医师责任险、患者意外险等分摊机制、补偿机制进行研究，为行业组织管理和行政部门决策提供参考；同时希望关注乡村医生队伍，更好的维护他们的权益。

中国医师协会张雁灵会长致辞

中国医师协会张雁灵会长在致辞中表示，医师执业必然存在风险，只有面对风险、研究和承担风险，才能推进医学事业的发展，真正维护患者权益。因此，如何使医师执业风险可转移，有保障，成为迫切需要研究和解决的问题。他认为，保险是一个社会文明的标志，是一个国家社会管理和社会服务成熟的标志，是构建和谐社会的重要保障之一。目前，人民群众对生命和健康越来越重视，医生和患者的法律保障意识和保险意识大大提高。政府大力推进医师多点执业和社会办医，扩大了医师执业风险保障的需求，推动医师保险与保障工作时机成熟。

原中国银保监会副主席，中国精算协会会长魏迎宁致辞

原中国银保监会副主席，中国精算协会

会长魏迎宁在致辞中指出，医疗风险无处不在，保险是分担医疗风险的重要手段。医疗风险转移和分担在国外已经有非常成熟的实施模式和途径，医疗界和保险界应该尽快共同研究和探索，建立适合我国国情、符合医疗卫生和保险界实际的、具有可操作性的相关制度体系。

“医师责任险的难点与路径”专题沙龙

论坛专门设计了“医师责任险的难点与路径”专题沙龙，从理论、实践、政府职能、行业责任、市场功能等不同维度，就医责险的需求、现状、难点、实施路径等问题进行讨论。

单病种医师执业信用评价标准建设工作启动

单病种医师执业信用评价标准建设工作同期启动。中国医师协会谢启麟副秘书长就为什么要做单病种/单项技术医师执业信用评价，以及协会下一步相关工作的设想作了诠释和汇报。

(摘自中国医师协会网站)



## 无锡市医院协会 举行“第六批院会协作启动暨特色专科授牌仪式”

6月28日下午，无锡市医院协会在无锡山明水秀大饭店举行“第六批院会协作启动暨特色专科授牌仪式”。原市人大副主任、协会监事曹锡荣，市科协主席副姚沛声，市卫健委医政医管处副处长孙道崎及各市（县）区卫健委（局）分管领导出席了会议，相关医院院长、副院长、医务科长、护理部主任、创建办主任、特色专科主任、院会协作专家组成员共150多人参加会议。王继东主持会议。

会议，首先由方佩英会长介绍院会协作和特色专科建设发展情况。祁国阳副会长宣读《关于确定2019年度“院会协

作”单位的通知》、《关于确认2019年无锡市二级医院临床特色专科的通知》和《关于聘任无锡市医院协会第六批院会协作专家级成员的决定》。

会上徐红芬副会长兼秘书长代表无锡市医院协会，与无锡市锡山人民医院鹅湖分院、无锡市惠山区人民医院、无锡市惠山区第二人民医院、无锡市惠山区第三人民医院、无锡市惠山区康复医院、江阴市第三人民医院、宜兴市善卷骨科医院的院长分别签订了院会协作协议书。

会议向被确定为2019年“无锡市二级医院临床特色专科”的36个科室颁发了

牌匾，并向第六批院会协作专家颁发了聘书。江阴市第三人民医院刘文清院长、无锡市惠山区第二人民医院廉兴院长，和专家代表谢志毅分别在会上发言。

最后，市科协姚沛声副主席和原市人大曹锡荣副主任分别讲话。他们高度评价院会协作长期以来，围绕我市卫生中心任务，创新性地开展了大量的工作，为提高我市医院管理水平，助力健康无锡作出了积极贡献。

(无锡市医院协会 供稿)



## 无锡市医院协会举办学习贯彻《医疗机构投诉管理办法》培训班

为贯彻落实国家卫健委《医疗机构投诉管理办法》，6月20日无锡市医院协会在山明水秀大酒店举办“学习贯彻《医疗机构投诉管理办法》培训班”。全市医疗机构分管院长、有关部门负责人300多人参加了培训。

培训班由协会方佩英会长主持，市卫健委医政处李明钢处长作开班动员，要求全市医疗机构认真学习、领会《医疗机构投诉管理办法》，并在工作中贯彻落实

好。

培训班邀请了中国卫生法学会常务理事、学术委员会副主任委员、南京市卫健委医管办胡晓翔处长授课。胡处长以生动翔实的事例，从不同的侧面为学员们解读了《医疗机构投诉管理办法》。

培训班组织学员结合自身工作开展讨论，大家结合实际谈体会、说困惑、求答案、提问题，消化授课的内容，加深对管理办法的理解。这种多形式的培训，使学

员们从单纯听课，变为交流互动，取得了较好的效果，受到学员普遍称赞，也为协会提高培训效果积累了更多的经验。

(无锡市医院协会 供稿)



## 无锡市医院协会完成2019上半年度 医院医疗质量安全检查任务

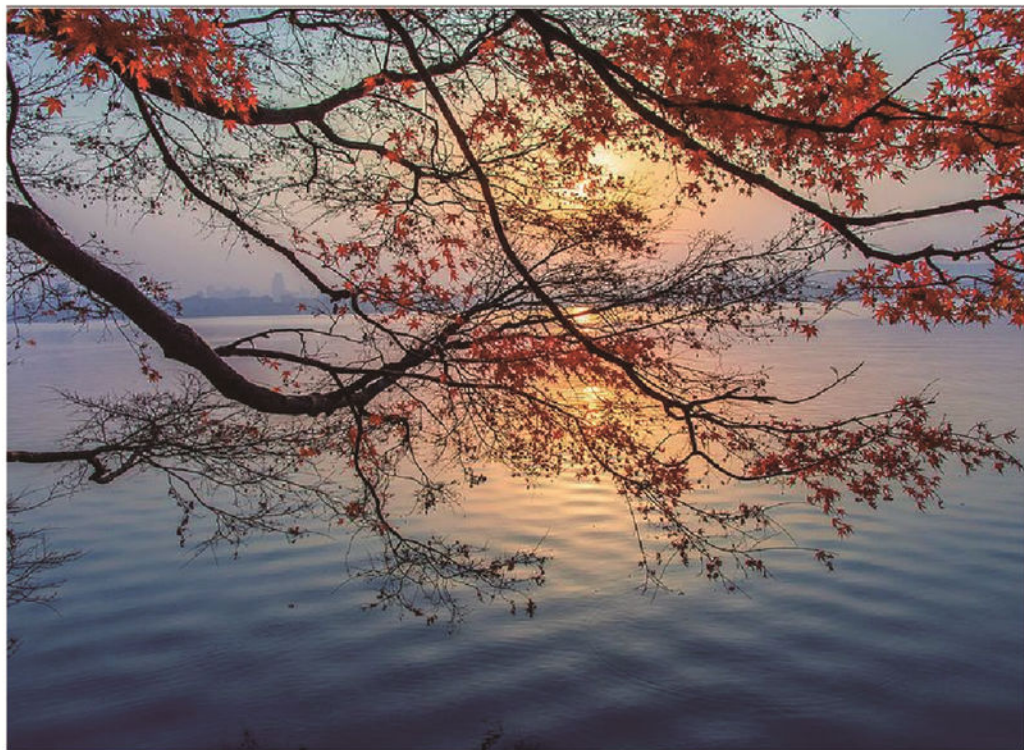
6月18-19日,无锡市医院协会按照无锡市卫健委的安排与委托,根据市卫健委《2019年上半年度医院医疗质量与安全检查评分表》,组织专家对全市17家二、三级医院进行了医疗质量与安全

检查。检查有依法行医、基础质量管理、医疗质量与安全、护理管理四大项目,共有10款42条。检查采用看台账资料、查病历处方、现场查看、抽查考核、人员访谈等形式。本次检查涵盖了全市二

级以上中医医院。《检查评分表》满分为100分,三级医院平均得分为87.36分,最高95.5分;二级医院平均得分为80.6分,最高87.5分。市医院协会向市卫健委报告了

本次检查情况。各家医院在依法行医、医疗护理质量安全上都有了进一步提高,但仍暴露出了一些问题。检查组对发现的问题当场提出整改建议。

(无锡市医院协会 供稿)



## 无锡市医院协会举办“天晴杯”羽毛球比赛

5月29日无锡市医院协会在市体育公园举行的2019“天晴杯”羽毛球比赛。此次赛事丰富了会员业余生活,展示了医院精神风貌,也是备战出征省医院协会羽毛球大赛的一次预赛。由全市各医院认真组织、严格训练选拔出优秀运动员等方式组建的10支代表队计76人参加比赛。本会会长方佩英出席开幕式并讲话,市卫健委副调研员胡建伟宣布比赛正式开始。

本次比赛设团体赛、男子单打、女子单打和男子双打四个项目,参赛运动员来自市卫健委机关领导和全市三级医院院级领导和中层干部。比赛中运动员们充分发挥团队协作精神,全力以赴,顽强拼搏,赛出了风格和水平,同时也享受运动带来的快乐。

经过淘汰赛、半决赛、决赛最终,无锡市第二人民医代表队院获得团体一等

奖;无锡市卫生健康委员会代表队、宜兴市人民医院代表队获得团体二等奖;无锡市人民医院代表队、江南大学附属医院(原无锡市第四人民医院)代表队、无锡市第五人民医院代表队获得团体三等奖。领导组:市卫健委周海川获得一等奖;江南大学附属医院(原无锡市第四人民医院)刁文凯、宜兴市人民医院范咏燕获得二等奖;无锡市第二人民医院鲁晓杰、市卫健委朱国富、无锡市第四人民医院华东获得三等奖;男子单打:宜兴市人民医院李晓东获得一等奖;无锡市第五人民医院顾平、无锡市人民医院丁振常获得二等奖;无锡市第五人民医院郭寿南、无锡市精神卫生中心任彭年、宜兴市人民医院唐志安获得三等奖。男子双打:无锡市第二人民医院蒋屏东、华海康获得一等奖;无锡市人民医院杨挺、荣晓松,江阴市人民

医院徐裕、邹继鸿获得二等奖;无锡市精神卫生中心管红波、陈海军,无锡市第二人民医院谈春晓、邹广程,江阴市人民医院邓海涛、胡俊获得三等奖。女子单打:无锡市人民医院董龙梅获得一等奖;宜兴市人民医院欧明亚、江阴市人民医院郑红春获得二等奖;市卫健委徐佳、江南大学附属医院(原无锡市第三人民医院)刘小铭、无锡市人民医院王婷婷获得三等奖。

在闭幕式上,市卫健委副主任朱国富、副调研员胡建伟,市科协学会部主任谈永康、市医院协会会长方佩英和医院主要领导鲁晓杰、华东、王庆良以及正大天晴药业集团股份有限公司区域经理俞承东,为获奖代表队及个人颁奖。







## 科普助力、关爱生命健康

### ——无锡市医师协会积极参加无锡市第三十一届科普宣传周活动

5月18日上午，2019年全国科技活动周暨无锡市第三十一届科普宣传周在太湖广场正式拉开帷幕，在无锡市委、市政府和市科协领导下，无锡市医师协会积极组织了各分会内科、外科、妇产科、儿科、重症医学科、麻醉科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、整形美容科等十个科室进行现场健康咨询宣教，活动主题是：科普助力、关爱生命健康。

无锡市医师协会杨斌会长、沈红学秘书长早早做好了准备工作，宣教咨询活动开始前，杨会长强调：市科普周是我市群众性科技科普活动的一次盛会，也是全市科普工作者隆重的节日，此次活动的主题是“弘扬科学精神、引领创新发展”，无锡市医师协会积极参与，紧密围绕该主题，致力于解决广大人民群众密切相关的

生命健康问题，为大家提供最科学、最有效、最便捷的资源，倡导科学生活方式。

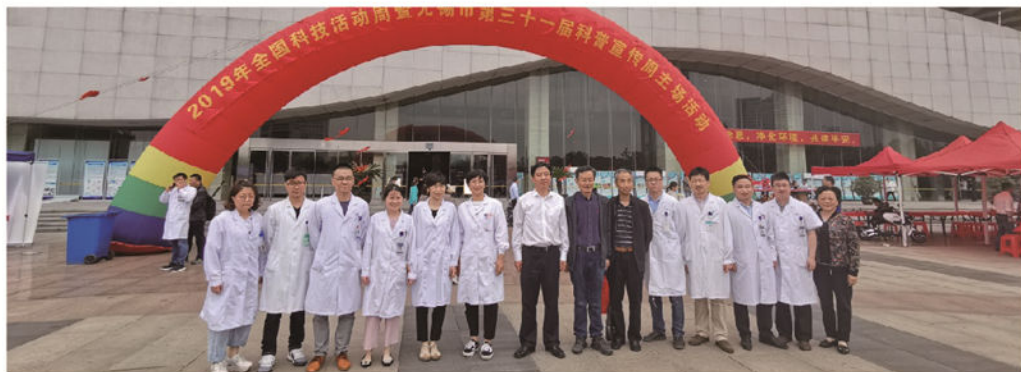
宣教活动刚开始，前来咨询者便络绎不绝，各科医师热情详尽地给大家解答答疑。大家最关心的首推“牙口”的问题了，从刚刚长齐乳牙的婴儿、正在换牙的儿童、牙疼困扰的年轻人到牙齿脱落的老人，都有咨询的，口腔科的柳杨医生忙得不亦乐乎。除了口腔科，同样与之相应的眼科、耳鼻喉科自然也是“不甘示弱”、“门庭若市”。解决了五官的“精细活”，接下来内外妇儿也为大家“保驾护航”：有平时总是“头疼肚子疼”却查不出来看不好的，也在这里得到了满意的答案；有平时纠结身上多长的“一块肉”不知道好不好、会不会是“癌症”、又不知道去哪里看的，也有了明确的方向；

有以往难以启齿的妇科隐私问题也不再“藏着掖着”；有平时因为儿童医院病人太多没有详细咨询的育儿问题也豁然开朗；当然还有为大家锦上添花的整形美容……

活动中，不仅有各分会各科现场诊疗、分发宣教手册，还有整形美容协会为大家派送的护肤品小样，让大家在享受“一对一”咨询的同时，还有“物质上”的小礼品，在了解如何护肤、预防衰老的同时，还能实时感受，自然身心愉悦，这也是此次活动的一大亮点。

中午，活动圆满结束。杨斌会长表示：今后将举行更多宣教咨询活动，并注重形式多样化，为百姓的健康服务，惠及更多的人。

(无锡市医师协会 供稿)



## 无锡市顺利完成2019年度医师资格考试实践技能考试

我市按照国家医学考试中心和省医学考试中心的要求，认真贯彻《关于进一步加强医师资格考试管理工作的通知》(国卫医发〔2016〕40号)文件精神，加强领导，层层落实责任，严格保密，确保考试安全，综合整治，净化考试环境，注重细节，强化过程管理，顺利组织了2019年度的医师资格考试实践技能考试。考试于6月15、16两日进行，共有1125人参考，考试合格967人，他们将可以参加下半年举行的医学综合笔试。

(无锡市医师协会 供稿)







## 无锡市社区卫生协会举办2019年第一期无锡市家庭医生论坛

2019年5月9日，在滨湖区中医院，举办了2019年第一期“无锡市家庭医生论坛”。来自各市（县）区卫健委的分管领导、社管办负责人、各中心主任、副主任和家庭医生代表计200多人参加了本次论坛。市卫健委基层卫生处王炎处长，市社区卫生协会方佩英会长，出席了本次论坛。

论坛由市社区卫生协方佩英会长主持，会上滨湖区蠡湖街道社区卫生服务中心的杨翼作了《家庭医生签约服务实践与探讨》，河埭街道社区卫生服务中心的马琪良作了《用心服务做好居民的健康管家》，胡埭镇卫生院的边秋风作了《建立

家庭医生工作室探索个性化签约服务》的交流发言，方佩英会长，滨湖区卫健委党委副书记韩沁、惠山区卫健委书记朱正威、锡山区卫健委副主任朱敏莉等进行了点评。

最后王炎处长作了点评和小结并对近期工作进行了布置。他说，一是家庭医生论坛开办至今，一期比一期好，一期比一期结合实际，一期比一期接地气。围绕家庭医生这个主题，大家的交流发言从原来的讨论如何做，转变为现在是讨论如何做的更好，反映出全市家庭医生签约服务工作步入了良性发展的轨道。二是三位发言者从不同的角度反映了基层医疗机构家庭

医生签约服务工作的情况，呈现出全市新型家庭医生签约服务工作良好的发展态势。三是随着医药卫生体制改革的深入发展和分级诊疗制度的推行，基层医务工作者大有可为，希望大家要树立职业信心和职业荣誉感，尽职尽责当好居民群众的健康守门人。

（无锡市社区卫生协会 供稿）



## 无锡市社区卫生协会召开一届八次理事会议

2019年4月29日下午，无锡市社区卫生协会召开了一届八次理事会议，共有一届理事和常务理事共57人出席了会议，会议由方佩英会长主持。

会议听取了方佩英会长关于召开本次会议的筹备情况的介绍，审议讨论通过了《一届理事会工作报告》、《无锡市基层卫生协会章程（草案）》、《关于下届理事会产生的办法》、《关于第二届会员代表产生的具体名额分配》、《关于一届理

事会的财务工作报告》、《关于会费收费标准说明》、《关于社区卫生协会换届选举的办法》、《关于“无锡市社区卫生协会”更名的说明》等八项事项。

会议代表一致认为，无锡市社区卫生协会自2012年4月成立以来，第一届理事会至今已履职7年。7年来，在各级领导的关心支持下，在全体理事和会员单位的共同努力下，顺利完成了第一届会员代表大会提出的各项任务，实现了“服务会

员、服务政府、服务社会”的三大目标。为了进一步加强协会组织建设，完善协会组织结构，提升协会服务能力，在市卫健委的支持下，经过近半年的筹备，各项准备工作基本到位，经业务主管单位和登记管理单位审批同意后即可择日召开换届会议。

（无锡市社区卫生协会 供稿）





## 无锡二院创新开展“书记查房”

5月24日上午，无锡市第二人民医院“书记查房”首次在门诊片区举行，院党委书记、副院长鲁晓杰，副院长曹岳兴等院领导及临床和相关职能科室管理干部共30余人参会。会议由党委副书记、纪委书记赵鹤主持。

会议听取了门诊部及各医技科室优化服务流程、强化导医门诊力量、改造硬件

设施、协调两个院区的医护人员安排等举措。鲁晓杰对门诊片区所做的工作给予充分肯定，对门诊部及各医技科室提出的每一项工作都给与现场指导，并指定相关职能部门负责牵头整改落实。

无锡二院此次在全市卫生系统率先创新性开展“书记查房”，旨在切实加强党对公立医院的领导，充分发挥党委把方

向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。通过制定“书记查房”基本制度，明确查房内容和安排，确保把党的领导融入医院治理各环节。

(无锡市第二人民医院 冯丽娜)

## 无锡二院举行“示范性劳模创新工作室”的揭牌

5月6日上午，无锡市第二人民医院举行“杨承健劳模创新工作室”揭牌仪式。院党委副书记、副院长鲁晓杰，院长韩晓枫共同为工作室揭牌。

揭牌仪式当天，院领导看望并慰问杨承健同志，感谢他长期以来为二院发展做出的突出贡献，希望他继续发挥传、帮、带作用，为医院培养更多青年人才。“杨承健劳模创新工作室”是以国务院特聘专家、江苏省先进工作者、无锡市心脏病首席专家杨承健教授领衔，吸纳心脏病、急重症、影像检验等各学科专家组建团队，并在开展社区公益服务、加强年轻医生培

养、打造危重患者急救体系、搭建疑难病症诊治平台、提升科研攻关以及专利转化等方面发挥示范性作用。

此次劳模创新工作室的成立将有利于更好弘扬劳模精神，进一步发挥劳模示范

引领作用，激励全院职工的劳动热情和创造新活力。

(无锡市第二人民医院 冯丽娜)



## 江南大学附属医院（无锡三院院区）静脉用药调配中心荣获“无锡市青年安全生产示范岗”

近日，从团市委传来喜讯，江南大学附属医院（原无锡市第三人民医院）静脉用药调配中心荣获“2018年度无锡市青年安全生产示范岗”称号，此荣誉填补了2015年以来市卫生健康系统在这一领域的空白。

据了解，江南大学附属医院（原无锡市第三人民医院）药学部静脉用药调配中心团队成立于2012年8月，现有员工22名，35周岁以下青年就有19人，占到了86.4%，是一支名副其实的以80后和90后为主的队伍。但也正是这支青年队伍担任着全院病区静脉用药的配置和安全使用，

所有静脉用药统一调配，依靠先进的软硬件和严格的科学管理，为临床提供高质量、安全、有效的静脉滴注药物和优质的药学服务，极大地保证了患者用药质量和安全。

科室充分发挥党员、团员青年的骨干带头作用，为患者提供安全、经济、有效的新型药学服务，持续进行风险管控，实行全面质量管理，从环境、过程、人员、操作等方面建立健全各项制度及职责。不断提升医院静脉用药的调配质量和用药安全，每年配置静脉输液量达八十多万袋，合格率达100%，输液反应发生率为零。

中心虽是以年轻人员为主的团队，但科室内形成了以老带新，互相学习，互相促进的浓厚氛围。在院党委和各级组织的领导下，始终以“安全第一，预防为主，综合治理”为指导方针，坚持以“重服务、提效率、讲奉献”为宗旨，围绕“安全生产·青年当先”的创建主题，实施全面质量管理，积极投身青年安全生产示范岗创建工作中。下一步，该青年岗将进一步加强内部管理，强化质量、风险意识，把差错、日损耗降至最低，做到“零”出门差错。

(江南大学附属医院(无锡三院院区)姜东林)







## 无锡市九院成为全国“显微外科技能培训中心”

5月2—5日大连国际会议中心举行的中国医师协会第二届显微外科医师年会上,无锡市第九人民医院荣获中国医师协会显微外科医师分会颁发的“显微外科技能培训中心”荣誉奖牌,医院糜青熠副院长(下图右二)登台接受授牌。

中国医师协会显微外科医师分会组织专家团队前期在全国范围内进行了显微外科技能培训中心评审,通过听汇报、查资料、实地查看等形式现场评估,对医院基本条件、科室规模、教育培训、师资力量、疾病诊疗范围、显微外科技术水准、医疗质量、设施设备等方面进行了严格评审,医院最终获得专家认可,成为全国显微外科

技能培训中心。

无锡市第九人民医院一贯重视对医生的理论与技能培养,不仅注重本院年轻医师的传帮带,更是将先进技术推广应用。每年举办国家级皮瓣与(骨)皮瓣新进展学习班、腕关节镜学习班等多个国家级、省级继续医学教育项目,向来自全国各地的3000余名医生传授新理论、新技能,充分利用显微外科实验室,给参会学员进行实用操作教学、现场解剖授课以及手术示教等课程。同时,每年还会接收全国各地进修医生60余名,学习显微外科专业技术,进修医师们通过考核最终获得显微外科技术操作合格证书,返回各自单位后均能

独立开展显微外科技术,造福当地百姓。

“显微外科技能培训中心”授牌的获得,既是对医院医疗技术实力的认可,也意味着更高的要求和挑战。无锡市第九人民医院手外科团队将以此为契机,依托显微外科技能培训中心平台培养出更多专业素质过硬,综合实力超群的“九院型”人才,让医院技术辐射至全国各地,助力全民大健康。

(无锡市第九人民医院 供稿)

## 惠山康复医院让百岁老人重获新生

唐老是无锡市惠山区康复医院康复科的病人一位百岁老人,俗话说:“家有一老,如有一宝”。他就是康复科的一宝。

五个多月前,唐老是由平车推进病房的,那时候的他,呼之有反应,但不能言语,四肢活动不利,双上肢不能抬举,不能自己翻身,不能坐起,并出现大小便失禁,日常生活完全不能自理,情绪低落。典型的中风后的表现,加之具有“冠状动脉粥样硬化性心脏病、心功能不全、慢性阻塞性肺疾病”的病史,康复医院的医护人员心里也直犯嘀咕,他是否能接受并耐受我们的康复治疗呢?经过详细的评估,医生发现他有一定的理解能力,能执行简单

指令,认知功能检查虽不能完全配合,但记忆力并没有完全减退,四肢仍残留了部分的肌力,这给医护人员带来了一点点的信心,希望通过康复,可以让他的晚年提高点生活质量,不至于长期卧床,而导致一系列的并发症。根据评估结果,以及与家属之间的沟通交流,得出了相应的康复诊断,并由此与家属之间达成一致的康复目标,制定了详细的治疗计划。

有了明确的方向,剩下的就是朝着目标努力前进。当然过程并不顺利,毕竟已是高龄,反复出现的体位性低血压,时不时的体力不支,总能成为前进路上的绊脚石,放慢脚步,调整药物,调整康复治疗

方案,心理指导及护理,营养指导……医生、护士、治疗师、患者及家属大家齐心协力。

总算大家的努力没有被辜负,经过康复治疗,老爷子终于能站起来走路了,这一刻,老爷子是开心的,家属是感动的,医务人员是欣慰的。5月底,家属给医务人员送来了感谢的锦旗。

(惠山区康复医院 汤新美)







## 洛社镇多部门联合出击打击非法行医

为进一步整顿医疗市场秩序，切实维护人民群众健康权益，6月14日，洛社镇卫生院积极配合惠山区卫生监督所和洛社镇卫计科、会同镇市场监管局、派出所、城管、村委等部门联合开展“整顿医疗秩序、打击非法行医”专项行动。

洛社镇卫生院结合日常监督检查中发现和群众举报的有关线索，摸排4家无证行医的牙科“黑”诊所。当天，联合执

法组对这些机构展开突击检查。执法人员对行医现场、药品和器械情况进行了详细取证、登记，现场对牙科诊疗床2台予以没收，对诊所内的宣传广告进行拆除，同时张贴公告，责令停止违法医疗行为。

本次行动采取联合打击的模式，影响面广，精准度高，执法现场开展宣教，受到周边群众的称赞。下一步，将继续发挥基层哨点及协管站的巡查机制，配合相关

部门，依法严厉打击无证行医行为，切实保障辖区群众就医安全。

(洛社镇卫生院 刘毅)

## 前洲社区卫生服务中心开展突发公共卫生事件应急演练

为进一步提高应对突发公共卫生事件的能力，科学、规范、及时、有效的处理各类突发公共卫生事件，6月11日下午，前洲街道社区卫生服务中心举行突发公共卫生事件应急演练。本次演练以两位居民发生食源性疾病为背景，组织开展了一场突发公共卫生事件应急模拟演练。演练活动按照预先制定的方案分疫情报告、现场处置和总结点评三个步骤进行。

下午15:30点，演练正式开始，从调取应急物资，到赶到现场以及参加演练

的各专业小组准备好应急物资用品，携带流行病学调查资料、检测采样器材、消毒药械等物资在应急仓库集合仅用了10分钟。随后各应急小组分别开展流行病学调查、标本采集、指导消毒、隔离、个人防护和信息报告。整个演练过程历时一个半小时。演练过程充分发挥了中心应急处理组和应急小分队整体力量，做到组织到位、责任明确、团结协作、信息畅通、反应迅速、应对措施果断有效。

本次演练达到了锻炼卫生应急队伍、

提高应急处置能力的目的。对加快完善我中心突发公共卫生事件应急处置体系，全面提高中心应急能力起到了很好的推动作用。

(前洲街道社区卫生服务中心 供稿)

## 石塘湾卫生院党支部开展“不忘初心，牢记使命”主题教育活动

6月1日，石塘湾卫生院党支部开展“弘扬革命精神，争做红色先锋”暨“不忘初心，牢记使命”主题教育活动，全体党员同志们在党支部孙万才书记的带领下前往全国爱国主义教育示范基地——茅山新四军纪念馆参观，瞻仰苏南抗战胜利纪念碑，追寻先辈脚步，聆听历史声音，接受革命先烈的精神洗礼。

在茅山新四军纪念馆，全体党员首先面向鲜艳的党旗重温了入党誓词，感受了当初加入中国共产党的激动时刻。随后在纪念馆讲解员的带领下，党员们参观了“抗击日寇——八省健儿汇铁流”、“挺进江南——开辟苏南根据地”、“战略展开——挥戈东进再北上”三个展馆。展览

真实、形象、生动地再现了陈毅、张鼎丞、粟裕、谭震林等老一辈无产阶级革命家的光辉业绩和当年抗日军民浴血奋战的悲壮场面。大家仔细聆听，重温历史，心潮澎湃，仔细观看一件件真实的新四军抗战物品，了解了苏南人民夺取抗日斗争的胜利的光荣历史。最后大家徒步来到当年新四军浴血奋战的茅山北麓，来到苏南抗战胜利纪念碑前，祭奠英勇抗日和壮烈牺牲的革命先烈。“纪念碑下放鞭炮，纪念碑上响军号”，这是苏南抗战胜利纪念碑享誉海内外“世界一绝”。大家有幸听到了现场工作人员通过鸣放鞭炮而产生的“滴滴嗒嗒嗒”军号声，嘹亮的军号声犹如吹响了抗战的反击号角，鼓舞人心，

让全体党员们更加肃然起敬。

通过这次活动，党员同志们更加全面和深入地了解了苏南抗战的历史进程，深刻感受到了苏南抗战胜利的来之不易，同时也被苏南抗战先烈们的伟大爱国主义精神所感染。大家纷纷表示，在今后的工作生活中，要不忘初心，牢记使命，永葆共产党员的先进本色，发挥好党员的先锋模范作用，以实际行动为医疗事业的美好明天做贡献。

(石塘湾卫生院 徐莹)





## 第四届“健康中国 健康县域”系列论坛之华东峰会在江阴召开

6月20-21日，第四届“健康中国 健康县域”系列论坛之华东峰会在江苏江阴市举行，在“精细化管理 品质未来”的论坛上，医院管理专家们带来了各自关于“精细化管理”的经验。

国家卫生健康委医管中心技术指导处处长白飞，中国医院协会副会长、江苏省医院协会会长黄祖湖，苏州市卫生健康委党委书记、主任谭伟良，江阴市人民政府副市长许晨，江阴市卫生健康委党委书记、主任严军明，南京大学医学院附属鼓楼医院院长韩光曙，浙江大学医学院附属第一医院副院长陈作兵，中日友好医院党委副书记、纪委书记丁晶宏，卓信医学传媒集团董事长、总裁，《中国医院院长》杂志社社长潘力，江阴市人民医院党委书记张华、院长高恒出席大会。

此次峰会由《中国医院院长》杂志社联合江苏省医院协会、江阴市人民医院共同举办，旨在为全国县级医院管理者搭建面对面交流和学习的平台。会议期间，共举办4场论坛，20余位国内著名医院管理专家学者作了主题报告和演讲。来自全国各地的医院管理同道300余人通过交流、研讨、聆听讲座等方式，一同“把脉”县域医共体，分享精细化管理相关举措，从宏观上明确县级医院改革、建设与发展的基本思路，在微观上获得医院学科建设、人才队伍建设、信息化建设、薪酬制度改革精细化管理等方面的实践经验。

峰会期间，参会嘉宾和代表参观了江阴市人民医院敫山湾院区。

作为城乡医疗服务体系的枢纽和农村医疗服务网的龙头，江阴市人民医院始终

把解决县域群众看病就医问题、提升就医公平可及性、保障大病不出县，作为医院建设和发展的根本目标。近年来，医院紧紧围绕优质高效医疗服务体系构建、人才培养和专科建设、医院内部运行机制改革、落实改善医疗服务行动计划等重点工作，秉承“病人至上、救死扶伤”的宗旨和“建设功能完善、质量可靠、群众信赖的三级甲等综合医院”这一愿景，务实奋进、突破革新，先后荣获“全国百佳医院”、“江苏省文明单位”、“江苏省基本现代化医院”等荣誉称号。医院在香港艾力彼医院管理研究中心“中国县级医院竞争力100”排行榜中名列前茅，综合实力在江苏省三级医院中位列前二十。

(江阴市人民医院 供稿)



## 江阴市人民医院医疗集团新桥分院揭牌

6月14日上午，江阴市人民医院医疗集团与新桥镇人民政府签署“院府合作”建立紧密型医联体协议，江阴市人民医院医疗集团新桥分院正式揭牌成立！

这是继祝塘、华士之后，江阴市人民医院医疗集团与镇政府签署的第3个“院府合作”协议。

江苏省基层卫生人员江阴实训基地、江阴市新桥镇红十字服务中心同期揭牌。

江阴市人民医院医疗集团与新桥镇政府将按照国家和省市有关推进紧密型医联体建设的要求，积极探索优质医疗资源参与基层公立医院改革的有效途径，优化医疗资源结构布局和服务体制、机制，扩大新桥优质医疗资源增量，提升基层医疗卫生服务能力和质量，有效、有序解决群众就医和健康保障问题。

江阴市人民政府副市长许晨，市卫生健康委党委书记、主任严军明，市卫生

康委党委副书记、副主任时军文，市卫生健康委副主任顾李忠，市红十字会副会长檀春节，新桥镇党委副书记吴钢、新桥镇人大主任张国江、新桥镇副镇长赵叶勤，市人民医院医疗集团理事长、市人民医院党委书记张华，市卫生健康委副主任、市人民医院医疗集团总院长、市人民医院院长高恒，以及市人民医院、新桥卫生院相关领导和专家共同出席签约及揭牌仪式。

加入江阴市人民医院医疗集团后，新桥分院在保持新桥镇政府办医主体不变、财政投入渠道不变、依法执业主体职责不变的前提下，由市人民医院医疗集团根据集团建设规范和相关要求，实行人、财、物的统一管理，重点要以行政、业务、人才、医保、药品、信息、绩效、后勤“八个合一”统筹管理为方向，以集团“一会七部五中心”的管理组织架构为保障，以五大资源共享中心建设为抓手，推动江阴

市人民医院作为医疗集团的龙头医院加大对各成员单位的管理和技术帮扶力度。

江阴市人民医院医疗集团还将在新桥卫生院开设呼吸疾病特色专科、肿瘤治疗后康复服务等新的健康服务项目，并逐步建立市人民医院与新桥卫生院双向转诊绿色通道，为百姓提供市人民医院门诊、住院预约服务，减少群众就医手续，通过差异化发展，同质化服务，让人民群众享受到医改红利。

揭牌仪式结束后，与会领导参观了江苏省基层卫生人员江阴实训基地，对相关工作给予高度评价。

当天上午，江阴市人民医院派出呼吸内科、内分泌科、中西医结合肿瘤科、儿科等临床科室的专家在新桥卫生院开展了义诊活动，活动形式和专家团队得到当地群众称赞。

(江阴市人民医院 供稿)





## 某儿童专科医院抗菌药物科学化管理的实践与探讨

无锡市儿童医院 王燕 李天宇 葛焕青

**摘要：**目的：通过抗菌药物科学化管理（AMS）项目，提高儿童抗菌药物管理水平和感染性疾病诊治水平。方法：依据抗菌药物相关法律法规，发挥职能管理部门和技术支撑体系的作用，并依托多学科会诊模式（MDT）提高AMS水平。加强儿童抗菌药物使用监测与评价，并重点关注门诊急诊消化及呼吸系统疾病的抗感染诊治和住院患者特殊级抗菌药物的使用。结果：目前医院各项抗菌药物指标基本合理，并有不断优化趋势，各部门在管理过程中有较高参与度。结论：在儿童专科医院实施抗菌药物科学化管理行之有效，并将常态化、科学化、专业化的合理使用抗菌药物，保障儿童用药安全，遏制细菌耐药。

**关键词：**儿童 抗菌药物科学化管理 多学科会诊

儿科疾病中感染性疾病比例较高，因此抗菌药物是儿童这一特殊群体临床使用广泛的药物。在全球抗菌药物耐药情况日益严重的今天，儿童抗菌药物的合理使用尤为重要。解决目前细菌耐药的问题，不能过多地希望研发新型抗菌药物的上市，而是规范、合理的使用现有抗菌药物，建立抗菌药物科学化的管理体系，使用安全有效的抗菌药物并尽可能地延长有效药物的使用期[1]。

### 1 抗菌药物管理政策背景：

2011年-2013年是开展抗菌药物专项整治活动的三年[2-3]，随后国家相继密集出台相关抗菌药物管理的政策法规及专业指导原则。2012年《抗菌药物临床应用管理办法》，《关于进一步开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》；2014年《国家卫生计生委办公厅关于做好2014年抗菌药物临床应用管理工作的通知》；2015年《关于印发抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）的通知》，《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》；2016年《关于印发遏制细菌耐药国家行动计划（2016-2020）的通知》，《国家卫生计生委办公厅关于提高二级以上综合医院细菌真菌感染诊疗能力的通知》；2017年《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理遏制细菌耐药的通知》；2018年，国家卫计委办公厅又发布了《关于持续做好抗菌药物临床应用有关工作的通知（国卫办医发〔2018〕9号）》（下文简称“九号令”），通知中特别强调了加强儿童等重点人群抗菌药物临床应用管理。以2017年国家儿童医学中心、国家呼吸系统疾病临床医学研究中心、中华医学会儿科学分会等组织联合发布的《中国儿童合理使用抗菌药物行动计划2017-2020》为现状背景，要求加强儿童抗菌药物的监测与评价，建立儿童医院门诊急诊和住院抗菌药物使用监控制度和提高儿童感染性疾病诊疗能力和水平。

### 2 抗菌药物科学化管理（AMS）项目与“九号令”：

抗菌药物管理（antimicrobial stewardship, AMS）即抗微生物药物管理，其定义为“采用最佳的抗感染治疗的药物选择、剂量和用药时间，以期达到临床治疗或感染预防的最佳结果并最大可能减少患者的药物毒性和降低耐药的产生”，建立由感染性疾病专家、临床微生物专家、临床药学专家、医院感染控制科、医院信息科、医院行政部门组成的工作组。“九号令”中要求抗菌药物管理思路逐渐由行政部门干预为主逐步转变为多学科专业协作管理为主是目标一致的，并要求持续完善多学科诊疗体系，加快临床微生物学科发展，发挥临床药师的积极作用等都我们开展该项目的总体方向一致。

### 3 我院开展抗菌药物科学化管理情况：

3.1 组织架构与管理体制：作为一家三级专科医院，抗菌药物管理制度和组织架构已经基本健全。从行政角度管理各项制度、流程包括责任状、处方权限等都已落实到位，但由单一部门主导，专业技术人员能力与权力不匹配导致各部门参与度低，易被动开展工作疲于应付检查。AMS策略是通过行政管控、感控参与，以及建立感染科医师、临床微生物检验人员、临床药师组成的三大技术支

撑体系，实现临床治疗和感染预防的最佳效果及减少不必要的医疗支出的抗菌药物管理目标。美国感染病学会和美国卫生保健流行病学学会共同制定的抗菌药物管理指南[4]中建议成立多部门协作的抗菌药物管理小组。小组成员以接受过培训的感染性疾病科医师和抗感染专业的临床药师为核心，还包括微生物专家、信息专家、医院感控专家、医院流行病学专家。我院启动了由医务、药学、感染、微生物、信息、院感等多学科组成的工作组。

3.2 工作职责：明确各部门工作职责，完善抗菌药物管理模式，形成抗菌药物管理长效机制。

#### 3.2.1 临床药师职责：

我院临床药师在抗菌药物管理的多个环节起到了不可或缺的技术支撑作用，从抗菌药物目录遴选提供专业意见到抗菌药物处方医嘱点评，监测网数据的上报等。随着专业知识和业务知识的提升，临床药师承担了我院疑难重症抗感染病例的会诊及参与感染MDT。

#### 3.2.2 医务处职责：

牵头落实抗菌药物临床应用管理工作任务，负责抗菌药物临床应用管理监督、协调责任。

#### 3.2.3 临床微生物检验人员职责：

密切与临床科室合作，及时正确报告、解读病原学检验结果，定期发布本院病原菌分布和细菌耐药信息，推动基于药敏检测结果的临床诊疗决策。每半年反馈一次本院的耐药监测数据。

#### 3.2.4 院感部门职责：

督导相关部门和科室落实院感防控措施，为有效降低抗菌药物使用率提供技术保障。

### 3.3 加强专业知识培训，提高感染性疾病诊疗水平：

针对抗菌药物管理过程的各项培训教育项目，我们开展了“送出去”、“请进来”及内部共同学习的多种培训模式。先后组织1名呼吸科临床医生和2名临床药师参与了国家卫计委医院管理研究所组织的“培元计划”和“培英计划”，后续还将继续参加针对微生物专业人员的“培微计划”。针对某一时期的某一科室存在的问题有针对性外请相关领域的专家精准培训，在培训过程中与上级医院建立长效的学术合作关系。通过临床药学的信息整理，将儿童各专科抗感染相关的国内外专家共识和指南挂内网，供临床医生、药师学习，不断提高抗感染疾病诊疗水平。临床药师根据所在病区存在的抗感染问题在病区与医生以业务讲座的形式共同探讨。

#### 3.4 依托信息化支撑，管理高效：

利用信息化设置医生抗菌药物处方权限，围手术期抗菌药物的使用管理以及处方审核中合理用药软件不可替代的作用。利用信息化手段开展抗菌药使用管理，不仅能够做到及时准确地反映抗菌药物使用信息和过程、进行准确的统计分析，更重要的是能将监控结果实时向临床医师预警和反馈，指导和建议医师更加合理地使用抗菌药物，以切实提高合理用药的水平[5]。

#### 3.5 在AMS项目中充分发挥MDT的作用：

我院先后开展了儿童疑难腹腔感染的MDT与儿童肾内科及泌尿系统感染的MDT。儿童因其各器官形态和功能均处于生长发育阶段，易受药物影响，耐受性较低[6]。儿童因其特殊生理状况一般情况不能选择氨基糖类和喹诺酮类抗菌药物。在AMS工作组组织协调下由各科临床专家、临床药师、院感及微生物人员都参与了多学科会诊讨论，同时也提高了抗感染诊治水平。

#### 4 管理效果及存在问题：



2018年初启动AMS项目以来,综合以上各项管理措施,微生物送检率、门急诊抗菌药物使用率,I类切口预防用抗菌药物使用率等考核运行指标基本达到上级部门考核要求。住院病人抗菌药物使用率2018年1-9月较2017年同比下降3.88%,DDD值同比下降0.57。但指标的达标和制度的完善并非抗菌药物管理的最终目标,仅仅是管理初期的手段和衡量标准之一。在全院形成良好的抗菌药物合理使用的氛围以及各部门积极参与的体系,行政部门做好管理制度执行、反馈、改进,搭建各部门高效协同的合作氛围,运用MDT提高疑难复杂病例的诊治水平,基本实现对抗菌药物常态化、科学化、精细化和规范化的管理。但目前有以下方面还存在一些不足:感染科学科发展力量不足,目前感染科主要承担了手足口病等儿童常见传染病的诊治,而临床药师承担了院内平均每月大约20例的抗菌药物使用方面的会诊;微生物结果及数据的总结分析的反馈还有进一步提升效率的空间,如利用化工具及时反馈至某科室阳性结果的分析,对后续抗菌药物的选择具有极大的参考价值。

#### 5 小结

加强儿童抗菌药合理使用的管理,开展多学科诊疗体系,尤其是临床药学、临床微生物及感染科的学科建设非常重要。管理指标不是目标,流程、质量及用药安全都是整个抗菌药物管理团队的共同目的。我院与全国各家医院大致情况相同,感染性疾病科建设有进步但明显滞后,微生物室软硬件都有明显进步,临床药师制的建设在三大技术支撑体系中进步最快,参与度最高。

该文获无锡市医院协会学术年会优秀论文一等奖

#### 参考文献:

- [1]国家儿童医学中心,国家呼吸系统疾病临床医学研究中心,中华医学会儿科学分会等.中国儿童合理使用抗菌药物行动计划2017-2020.中国使用儿科杂志[J],2018,1,(33):1-5.
- [2]中华人民共和国卫生部.卫生部办公厅关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知[Z].卫办医政发[2011]56号.
- [3]中华人民共和国卫生部.卫生部关于继续开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知[Z].卫办医政发[2012]32号.
- [4]Dellit TH, Owens RC, McGowan JE, et al. Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America guidelines for developing all institutional program to enhance antimicrobial stewardship[J]. Clin Infect Dis, 2007, 44(2): 159-177.
- [5]朱会英,韩鹏,田燕.信息化技术在医院感染管理与监控中的应用.中华医院感染学杂志[J]2012, 22(17): 3808-3809.
- [6]张伶俐,黄亮,曾力楠.全球儿科抗菌药物使用的证据现状与临床合理使用研究.中国药理学杂志[J].2012,47(10):757-759.

## “人才树”培养模式在助产队伍建设中的应用

无锡市妇幼保健院 刘敏 朱丹 陈慧娟 王玉华

**【摘要】**助产士在保障母婴健康中起着举足轻重的作用。我院在助产队伍建设中,探索性使用“人才树”培养模式,对助产士实行树根--树干--树冠型分层培养,确立培训目标,通过院内外培训、院内跨科进修、科研岗锻炼、院外技术帮扶等方法,逐步形成稳定、可行的助产人才培养模式,期望对我国助产队伍建设起到一定的推动作用。

**【关键词】**人才树;助产;队伍建设

The application of talent tree cultivation mode in the construction of midwifery team

Liu Min, Zhu Dan, Chen Hui-juan, Hua Yu-hua, Department of Obstetrics, Wuxi Maternal and Child Health Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi 214002, China

Email: liumin\_76@163.com

**【Abstract】** Midwife plays an important role in guaranteeing in the maternal and newborn health. Based on the theory of tree structure and followed the characteristics of medical talents growth, Our hospital carried out "Talent Tree" Project innovatively in team building of midwives, which is to trained midwives corresponding to "base-trunk-crown" of a tree, and establish training objectives. By methods of training outside hospital, interdisciplinary study in the hospital, study on the scientific research work and technical assistance outside hospital and so on, gradually form stable and feasible training mode of midwifery. It is expected to promote the construction of midwifery in china.

**【Key words】** Talent Tree; Midwifery; Team Building

妇女儿童健康是社会和人类发展的前提和基础[1],助产士在实现降低儿童死亡率和改善孕产妇健康方面发挥着关键作用。随着全面二孩政策的实施,以助产士为主导、提供全程连续性人性化服务的阴道分娩需求日益增长,助产人才的培养是现代产科新形式的需求,也是对助产士进行知识补充、更新、拓宽和技能提高的一种继续教育。

与国际助产发展趋势相比,我国助产队伍力量薄弱[2],在国际背景下的助产具有独立的职业体系,而我国的助产仍附属于护理专业,且以大、中专教育模式为主要途径[3]。近年来,少数高等院校才相继开设了助产专业的本科教育,高层次助产专业人才培养起步较晚,本科以上助产人才匮乏。目前我国助产士与生育妇女的比例为1:4000,而发达国家为1:1000,助产士人数总缺口约为80万[4],存在着助产士短缺、助产士学历低等问题。我国的剖宫产率也远远高于WHO提出的不超过15%的要求,高达46.2%[5]。助产士肩负着母婴两人健康安全的使命,其服务对象包括妇女、新生儿、家庭及社区,因此如何合理有效地培养和配置助产士至关重要[6]。我院自2015年起,积极探索、实践助产队伍人才培养模式,助产队伍建设以“树”形阶梯状分层培养,提高助产质量,最终达到培养一支专科知识全面、专业技术过硬的助产专业队伍,以确保母婴安全。

#### 1. “人才树”梯队培养目标

助产岗位是助产士业务技能、应变能力、情感支持的综合体现,直接关系到母婴安全,是产妇身边的守护神,是产科质量的重要衡量因素。通过对各级助产士进行“树”形阶梯状分层培养,达到扎实助产基础知识及技能,掌握相邻专业领域技巧,精通分娩全过程管理,专研助产技术创新,从而规范标准化操作流程,确立专业发展方向,保障母婴安全和健康。

2. “人才树”梯队培养方法:根据“树之形状”,对于产房内助产士实行树根--树干--树冠型培养,逐层培训,逐级递进,追求卓越。





2.1 “树根”的培养--筑底：培养对象为新职工和产房工作3年以内的助产士。这类人群刚进入临床，各方面能力薄弱，培养方式以院内助产士规范化培训和院内进修为主，着力进行基础培养，使助产士具有扎实的专科理论知识和熟练的专科操作技能。

2.1.1院内助产士规范化培训：独立于护士规范化培训，培训周期为3年，分成三个阶段：新手适应期（0-8个月）、技能成熟期（9-24个月）、技能提升期（25-36个月）。编写助产士规范化培训手册，设置专业课程及技能培训方案。

2.1.1.1理论培训：根据医院制定的工作制度、岗位职责、工作流程等进行培训；参考人民卫生出版社的《助产士规范化培训教材》，进行助产基本知识、基本理论等培训。

2.1.1.2技能培训：（1）新手适应期（0-8个月）：进行各种仪器设备使用流程、正常产程的观察与处理、宫高腹围测量、腹部四步触诊、骨盆外测量、分娩机制、利用牛舌模拟会阴侧切缝合、平产接生、会阴切开缝合术等操作培训。（2）技能成熟期（9-24个月）：产房常用药物的应用与管理、分娩病历书写与质量管理、导乐陪伴、分娩镇痛、母乳喂养、产后出血的识别、评估和处理、成人心肺复苏、新生儿复苏技术等培训。（3）技能提升期（25-36个月）：危重病历书写与质量管理、异常产程的识别和处理、肩难产的预防及处理、会阴 I、II度、宫颈裂伤修补术、产后出血的识别、评估和处理、成人心肺复苏、新生儿复苏技术、即刻剖宫产流程等培训。

2.1.2院内进修：安排助产士到产科门诊、胎心监护室、B超室、心电图室进行院内跨科进修，时间为1个月，学习内容主要为胎心监护仪使用及胎心监护报告识别、B超在产科中的应用（胎先露、胎方位、羊水、胎心率识别、产后宫腔情况）、心电图监测操作流程及识别异常心电图。

2.2 “树干”的培养--强体：培养对象为产房工作3-15年的助产士，这类人员有前期培养的基础，有一定的临床评判性思维能力，培养方式以院内培训和院外进修为主，医院为其搭建成长阶梯，着力进行专业培训，使其具备职业敏锐性和思维逻辑性。

2.2.1院内培训：实施全方位专业化的目标管理，参加护理教学和科研培训，提高整体防范能力和急救操作技能。

2.2.1.1理论培训：参考人民卫生出版社的第五版《妇产科护理学》，进行妊娠期、分娩期、产褥期疾病与并发症护理、高危妊娠管理等培训。

2.2.1.2技能培训：进行异常产程的识别与处理、人工剥离胎盘术、阴道壁血肿缝合术、肩难产的预防及处理、产后大出血的识别、评估和处理、成人心肺复苏、新生儿复苏技术、即刻剖宫产流程等培训。

2.2.1.3科研能力培训：每2月参加院科研小组活动一次，从文献检索、统计学方法使用、课题标书书写等基础内容开始，通过边学边练的形式逐个掌握要领。

2.2.2院外进修：在培育过程中，选拔优秀助产士参加国家级助产士规范化培训、国家、省、市级专科护士培训、国内外知名医院研修等，医院给予全面支持，为助产士搭建成长阶梯。

2.3 “树冠”的培养--拔尖：培养对象为产房工作15年以上的助产士，这类人群是助产士队伍中的技术骨干及精英，培训方式以院内专科实践和院外技术帮扶为主，医院为其提供平台，展示其综合实力，引领专业发展。

2.3.1院内专科实践：每周助产士专科护理门诊出诊，完成院内助产技术会诊，包括异常产程的识别与处理、肩难产的预防及处理、产钳、臀位助产技术、阴道血肿的预防及处理、会阴III°及以上裂伤识别、修复操作、产后出血、羊水栓塞的识别、评估和处理。

2.3.2院外技术帮扶：选派优秀技术骨干对医联体及同级医院进行3-6个月的技术指导，包括产房管理、技术培训、导乐陪伴、异常产程处理、专题培训等，将我院助产专业的最新技术和经验传递至兄弟医院，推动其综合实力的提升。

2.3.3 科研实践：选择本科以上助产士到院科研岗进行3个月进修，通过科学研究的方法解决临床实际问题，培养整体思维能力；优先给予护理科研课题的申报，通过磨练不断提高课题设计与撰写能力。

### 3.考核及奖惩

3.1考核：理论知识每月考核一次，由产房总带教进行书面考核，合格分为80分；技能操作由产科主任、临产室护士长、总带教、带班组成的院助产技术小组在规定时间内进行现场考核，合格分为90分。院内、外进修由进修科室带教老师进行考核。

### 3.2奖惩

3.2.1 “树根”人员：（1）工作 0-8个月：未按时完成此阶段考核，视为不能胜任产房工作，上报护理部，调离助产岗位。（2）工作9-36个月：未按时完成此阶段考核，重新学习并考核，并与个人及带教老师的绩效考核挂钩。

3.2.2 “树干”、“树冠”人员：未按时完成此阶段考核，重新学习，与个人的绩效考核挂钩，当年不得晋级。

### 4.效果

自2015年起，我院56名助产士进入“人才树”培养模式，经过三年努力，我院成为市助产士规范化培训基地；有1名助产士进入医院护理后备学科带头人培养队伍，2名助产士完成全国助产规范化培训，其中1名获全国规范化培训实践操作考试第一名；5名助产士分获中华、省及助产方向专科护士资质；2名助产士先后到医联体及同级医院进行9个月技术帮扶；有25名助产士完成院内跨科进修，2名助产士赴香港威尔斯亲王医院进修3个月；仅1名助产士在工作第8个月，因未按时完成此阶段考核，调离至产科病房。

在开展科研及助产适宜技术方面：成功申报省、市级课题6项，其中1项获市优秀软课题奖，同时拥有国家级实用专利1项，先后发表统计源及以上护理论文20余篇，其中中华1篇。

### 5.体会

助产士所服务的对象是特殊生理过程的孕产妇，关系着母婴两人健康的使命安危[7]，助产人才在孕产服务质量中起到举足轻重的作用[8]，因此助产士必须具有扎实的医学理论知识和过硬的助产操作技能，而助产实践服务的改善与提高在很大程度上取决于高质量、高标准的助产培训[9]。我院对助产士进行系统的“树”形阶梯状分层培养，细化助产人才培养模式，针对不同层次助产士，提出对应阶段的要求，以助产专业岗位的能力和素质要求为依据，结合国内外产科新理念新方法，深化课程改革，不断优化培训内容，强化专科知识；通过强化操作实训和考核，培养助产士实践动手能力和临床思维能力，让她们在操作中消化、理解知识，实现了助产人才培养的系统化、明晰化，构建了助产“人才树”培养新体系，让每位助产士均能在相应“树”型结构中不断成长，提高了助产士专科业务技能以及教学、组织、协调、指挥和管理能力，使助产人员整体素质和专业技术水平进一步提高，逐步培养出一支专科知识全面、专业技术过硬的助产专业队伍，期望在我国助产队伍建设中起到一定的推动作用。

该文获无锡市医院协会学术年会优秀论文二等奖

### 参考文献

- [1]姜梅,庞汝彦.助产士规范化培训教材[M].北京:人民卫生出版社,2017:2.
- [2]王彦,许虹.我国助产教育的现状及展望[J].中华护理教育,2014,11(11):876-879.
- [3]张晶.我国助产士专业队伍建设面临的挑战及建议[J].天津护理,2014,22(6):487-489
- [4]汤嘉琛,警惕“两孩时代”的助产士缺口[J].中国卫生人才,2014,6:14.
- [5]Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu AM, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08[J]. Lancet, 2010,375(9713):490-499.
- [6]杨美洁,许亚红,姜梅,等.北京地区助产士人力资源及助产模式的现状调查及分析[J].中华现代护理杂志,2015,21(30):3601-3605
- [7]庞汝彦.我国助产行业的现状和发展[J].中华护理教育,2010,7(7):293-295
- [8]郑琼,朱晓玲,许芳芳,等.本科助产专业仿真模拟实训课程的设计及应用[J].护理研究(上旬版),2014,28(6A):2022-2023.
- [9] Sogllkpinar N, Saydam BK, Bozkun OD, et al. Past and present midwifery education in Turkey[J]. Midwifery,2007,23(4):433-442.



## 前洲街道社区家庭医生服务团队服务模式与签约服务的探讨

惠山区前洲街道社区卫生服务中心 戴广政

家庭医生,是指对服务对象实行全面的、连续的、有效的、及时的和个性化的医疗保健服务的新型医生[1]。前洲街道社区卫生服务中心从家庭医生团队建设、签约服务方式以及服务内容、考核机制、绩效奖励等方面将家庭医生签约工作落实到位,参照市、区下发的相关文件,制定并编写了家庭医生签约服务考核手册。现就本社区家庭医生服务团队服务模式与签约服务的相关内容以及工作中取得的成绩和经验做一探讨。

### 一、团队建设

1.团队组成的情况:本社区家庭医生服务团队由社区卫生服务中心临床医生、护士、公共卫生医师、服务站医生等组成;并凭借和依托康复医院的专业康复技术,为辖区内的居民提供主动、连续、综合的健康责任管理服务。

2.团队工作分工情况:(1)本社区家庭医生服务团队根据每个村具体情况进行合理分配相对应的团队;(2)每个团队的组成兼顾预防保健、临床诊疗、卫生护理、健康咨询等方面;团队成员相互协作,从而达到为居民提供理想化、便捷化、精准化的医疗卫生服务。

3.团队自身的网络化建设:[2]家庭医生式服务源自于国外“家庭医生”理念;我国家庭医生服务的发展并不是一蹴而就的,近年来,我国对家庭医生服务模式进行了多方面的探索,北京市丰台区方庄社区卫生服务中心早在2008年就开始了服务模式的探索[3]。本社区家庭医生团队建设采取网络化管理模式(图1);有针对性的集合综合医疗服务和健康管理为双重目的为社区百姓提供优质化的医疗卫生服务。

简言之;本社区家庭医生服务是以公益性为原则,服务的物理空间的技术设备支持都由康复医院和社区卫生服务中心提供。核心是家庭医生,辅以社区护士、公卫医生、临床医生。将医疗主体细化到家庭医生个人,强化社区在分级诊疗体系中的枢纽作用,将人性化的医疗卫生服务双向化,使得服务对象有归属感和认同感。

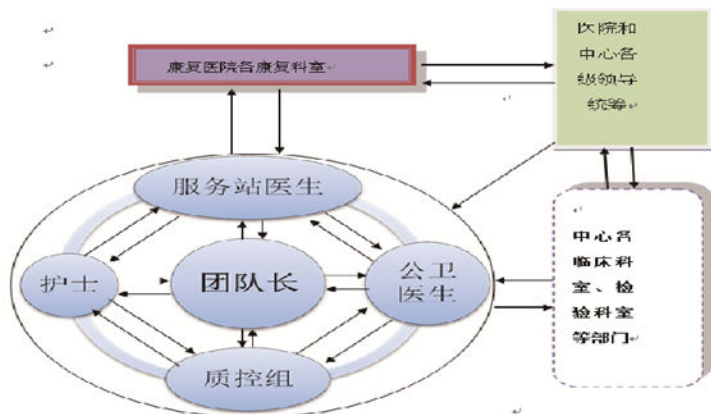


图1:家庭医生团队建设网络图

### 二、签约服务方式以及服务内容

我社区家庭医生签约以社区卫生服务中心为主体,康复医院各康复科技能科室为载体;凭借临床、检验等职能科室提供的技术,整合社区各服务站全科医生以及公共卫生的预防、保健特点,向居民提供包括基本公共卫生14大类55项为基础的“医疗服务包式”的卫生服务。

1.签约服务方式:(1)自愿与引导相结合;(2)优先原则:本社区重点人群(老年人、婴幼儿、孕产妇、慢性病患者)优先签约;(3)签约方式主要提供以下方式:全科门诊签约、家庭病床签约、特殊服务人群签约(包括对某些患有残疾、严重精神障碍等人群提供上门签约服务)。

总而言之,家庭医生签约服务是以社区居民与家庭医生建立的契约关系为基础,通过良好的服务关系而形成的一种服务[4]。在实际签约服务过程中,根据不同家庭的服务需求,开展有针对性、个性化的医疗服务活动。

#### 2.签约服务的内容:

(1)基础服务的内容:为签约居民提供常见病、多发病的一般诊疗,将超出诊治能力的患者及时转诊到上级医院;以签约居民需求为导向,以居民健康档案为基础,以65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇、慢性病人、结核病人、严重精神障碍患者等为重点服务对象,实行包户责任制,为居民建立健康档案并进行动态管理;为65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇进行健康管理服务和高血压、糖尿病、结核病人、严重精神障碍患者开展随访工作。基本公共卫生服务项目内容随着国家项目内容增加而调整。

(2)特需服务实行自愿签约,特需服务包括提供健康咨询,根据签约家庭各个成员的健康状况制定个性化的健康管理方案,提供包括就医选择建议、医疗健康信息、二类疫苗接种建议等;为行动不便的签约对象提供电话咨询、上门访视、家庭护理和康复指导;运用适宜的中医药技术提供健康服务,包括中医健康知识宣传、中医保健指导等;为签约的重点人群跟踪服务,对空巢老人、慢性病患者以及有需要的重点人群,提供上门服务与指导;为签约对象提供便利,如遇有超出诊疗范围的患者,签约医生可帮助联系转诊。特需服务项目是以健康管理为中心的综合服务,本着知情、自愿、自费的原则。

概述来说,家庭医生签约服务方式和内容是以人群不同需求类别的金字塔(即3级管理模式)(图2)需求来提供服务的。是依据基本公共卫生14大类55项服务为基础的,兼顾特需卫生需求,实现在分级诊疗中发挥基础作用,从而在医联体模式医疗服务方式中,发挥中坚力量作用。

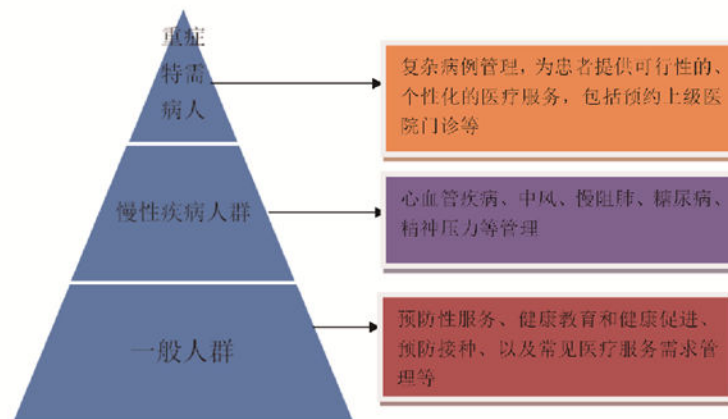


图2:不同层次人群需求金字塔





### 三、考核机制

在综合考量上级下发的关于家庭医生签约服务考核制度文件精神,并根据本社区具体的实际情况,结合实际工作经验,提出了我中心对家庭医生签约服务绩效考核的指标体系,主要有以下几点:

(1) 以社会效益为先。家庭医生签约服务是一项社会公益性事业,在考核中指标中必须以社会效益为先,突出公益性。公共卫生服务的提供和利用是公益性最重要的体现,所以我社区从公共卫生服务项目的完成率、弱势群体的服务情况、社区卫生服务可得性及人口覆盖率等方面进行考核。

(2) 以服务质量、效率和效果为重点。以引导居民在社区首诊为目标,从服务质量、效率和效果三方面制定考核制度。从对患者需要的及时性、服务行为的满意度、安全性等方面制定服务质量考核指标。具体的以家庭医生预约门诊率、签约家庭医生率;结合社区居民对家庭医生的满意度、知晓率、依从性等角度制定社会效果的考核指标。以健康管理以及医疗费用等方面的控制率为家庭医生服务效率的考核指标。上述三者考核指标,以服务质量的权重为重。

(3) 构建以体现家庭医生服务目标和内涵的考核指标。主要以“慢性病管理”考核指标为代表的居民健康水平指标体系;在疾病“三级预防”中发挥家庭医生为主体,社区中心医院为枢纽的基础性作用;从而实现分级诊疗的实际运行。

(4) 团队内部考核。家庭医生签约服务团队队长对团队工作开展评价,每月底对本团队的业务完成情况及成员服务履约情况进行积分制考核,并作为成员收入分配依据。

### 四、绩效奖励

主要参照上级下发的关于家庭医生绩效奖励指导文件内容,制定本社区的家庭医生签约服务的绩效奖励制度;主要分以下几点:

(1) 在职称聘用方面。对于家庭医生签约服务考核成绩优异的,各项指标完成达标的,在职称聘用方面予以优先考虑。

(2) 在绩效奖金发放方面。依照制定的考核标准,实现按劳分配,试行多劳多得的制度。对于考核不合格,则予以相应的惩罚。需要强调的是,本绩效奖金与中心医院基础绩效不挂钩,仅从家庭医生签约服务绩效方面进行奖惩,从而促进家庭医生签约服务的健康发展。

(3) 骨干人才遴选方面。本中心已经将家庭医生签约服务重点纳入骨干人才遴选评估是否合格的硬性指标。对未参加家庭医生服务团队的医务人员,在骨干人才遴选中予以一票否决。

(4) 评优方面。在上级评优以及本中心内部评优时,对已加入家庭医生团队的医生予以优先考虑。同等情况下,对服务质量好的,予以优先考虑。

(5) 公共卫生服务基本考核方面。将家庭医生签约服务纳入公共卫生服务考核指标中。对服务质量好、服务表现考核且突出的团队,在基础绩效发放面予以优先考虑。

综上所述,结合我中心在家庭医生签约过程中,取得的经验做一简单总结和探讨。在实际工作中,还存在各种不足之处;但是我们相信,只要紧紧抓住“以居民的健康需求”为工作的出发点,一定能克服各种困难,将我社区的家庭医生签约服务落到实处,并且将这项工作做的越来越成熟、越来越扎实。

该文获2018年苏南基层卫生发展联盟论坛一等奖

### 参考文献

- [1] 姜文娟,袁坚宾,孔莲芳.论家庭医生服务发展模式的优缺点与对策[J].中国卫生产业,2014,11(24):65-66+69.
- [2] 刘秀梅.家庭医生式服务探索现状及存在的问题分析[J].社区医学杂志,2015,13(19):62-64.
- [3] 秀梅,葛彩英,贾鸿雁,薛武更,孔悠,吴浩,张向东,赵京,兰丽娜.社区脑卒中患者“家庭医生式”服务模式的探索与实践[J].中华全科医学,2015,13(06):981-983.
- [4] 李鹏.我国发展家庭医生式服务的问题及对策[J].学理论,2014(11):46-47.