

江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM

习近平发表二〇二一年新年贺词

无锡市医院协会 2020 年学术年会暨
“扬子江杯”表彰大会顺利召开

无锡市 2019-2020 年度医师定期考核工作启动

无锡市基层卫生协会举办 2020 年无锡市基
层卫生抗疫专题论坛

致敬，人民医院最可爱的人！

以信息技术为依托实行手术分级精细化
管理路径初探

内部资料 免费交流

江南医坛

JIANGNAN MEDICAL FORUM

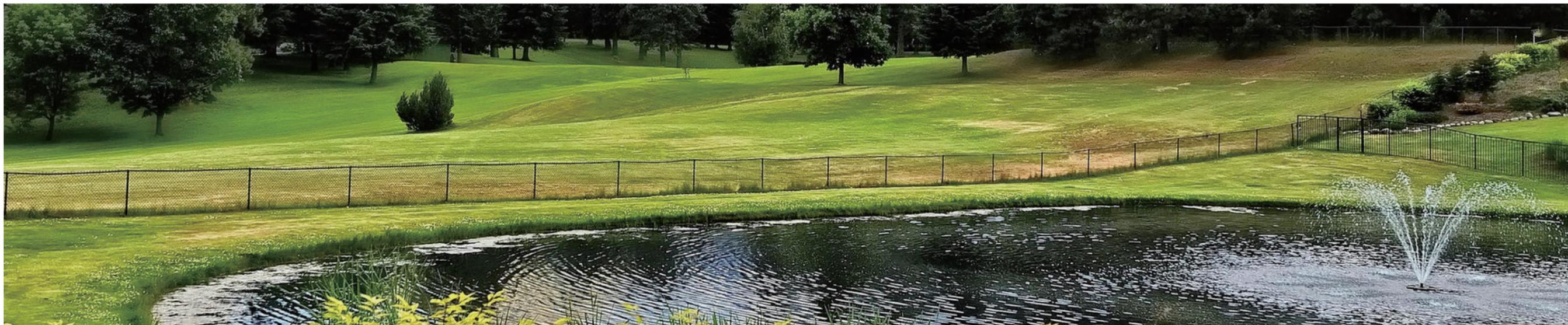
牛 年 大 吉



主办单位：无锡市医院协会
无锡市医师协会
无锡市基层卫生协会

福 / 牛 / 迎 / 春 牛 / 气 / 冲 / 天

2021 年第一期
总第 043 期



行业资讯 / INDUSTRY INFORMATION

- 01 习近平发表二〇二一年新年贺词
- 03 国家卫生健康委党组召开会议传达学习中央经济工作会议精神
- 04 无锡市医评委召开医院评审委员会会议
- 04 无锡市 2019-2020 年度医师定期考核工作启动

医院协会动态 / HOSPITAL ASSOCIATION NEWS

- 05 无锡市医院协会 2020 年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会顺利召开
- 07 无锡市医院协会民营医院分会举办 2020 年度学术年会
- 08 无锡市医院协会联合江南大学附属医院成功举办“医院后勤管理规范培训班”
- 09 无锡市医院协会举办“基于智慧医疗服务的医患关系构建”培训班
- 09 无锡市医院协会全面完成 2020 年下半年度医疗质量医疗安全检查任务

医师协会动态 / DOCTORS ASSOCIATION NEWS

- 10 无锡市医师协会公共卫生医师分会成立大会顺利召开
- 11 无锡市医师协会急危重症医师分会举办 2020 年度学术年会

基层卫生协会动态 / GRASSROOTS HYGIENE NEWS

- 12 无锡市基层卫生协会召开 2020 年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会
- 13 无锡市基层卫生协会召开第二届第四次常理事第三次理事会
- 14 无锡市基层卫生协会举办 2020 年无锡市基层卫生抗疫专题论坛
- 15 无锡市基层卫生协会举办 2020 年无锡市基层公共卫生抗疫专题论坛
- 16 无锡市基层卫生协会开展 2020 年度市级基层医疗卫生机构特色科室市级评审
- 17 无锡市基层卫生协会开展 2020 年国家基本公共卫生服务项目市级绩效考核

会员之声 / MEMBERS VOICE

- 18 致敬，人民医院最可爱的人！
- 20 第一届江苏省太湖双心论坛圆满收官！
- 21 喜报！无锡二院摘得两项全国医院品管圈大赛奖
- 22 文明城市建设，无锡二院在行动！
- 23 江南大学附属医院南院区来啦！
为锡城百姓提供人文、智慧、实力的就医体验
- 25 江南大学附属医院以最强决心最高效率抓好问题整改补齐创建短板
- 26 无锡市中医医院 4 人被确定为第五批江苏省非物质文化遗产代表性项目代表性传承人
- 27 无锡市妇幼保健院发出“树行业新风建文明医院”倡议书
- 28 强化使命担当促进创新发展无锡五院组织开展 2020 年度管理干部培训班
- 29 学习贯彻党的十九届五中全会精神 坚持惠民利民提升文明建设水平
- 31 江苏省基层糖尿病并发症筛查工作站落户惠山区中医医院
- 32 守卫城市荣誉，我们在行动
- 33 “你护我周全，我谢你温暖”

学术交流 / ACADEMIC COMMUNICATION

- 34 以信息技术为依托实行手术分级精细化管理路径初探
- 39 情绪智力培训对心内科护士人文关怀能力和职业倦怠影响的研究

内部刊物 2021年1月

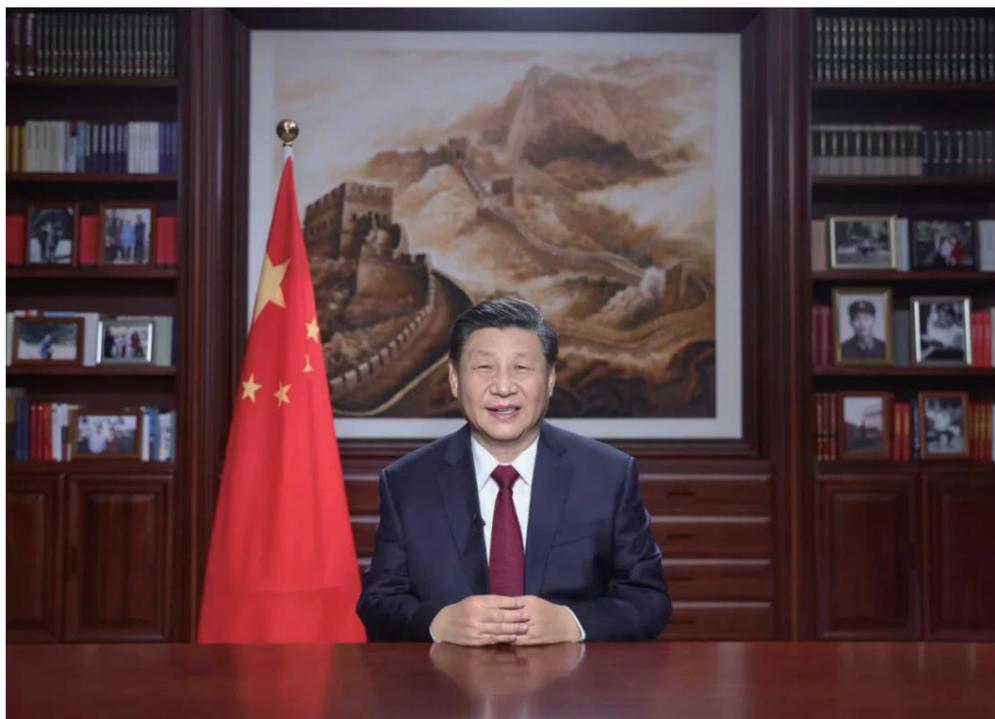
主办单位：无锡市医院协会
无锡市医师协会
无锡市基层卫生协会

电话：0510-82757102

Email：jnytbjb@126.com

地址：无锡市金城路399号

(无锡市医师协会内)



新年前夕，国家主席习近平通过中央广播电视总台和互联网，发表了二〇二一年新年贺词。全文如下：

习近平发表二〇二一年新年贺词

大家好！2021年的脚步越来越近，我在北京向大家致以新年的美好祝福！

2020年是极不平凡的一年。面对突如其来的新冠肺炎疫情，我们以人民至上、生命至上诠释了人间大爱，用众志成城、坚忍不拔书写了抗疫史诗。在共克时艰的日子里，有逆行出征的豪迈，有顽强不屈的坚守，有患难与共的担当，有英勇无畏的牺牲，有守望相助的感动。从白衣天使到人民子弟兵，从科研人员到社区工作者，从志愿者到工程建设者，从古稀老人到“90后”、“00后”青年一代，无数人以生命赴使命、用挚爱

护苍生，将涓滴之力汇聚成磅礴伟力，构筑起守护生命的铜墙铁壁。一个个义无反顾的身影，一次次心手相连的接力，一幕幕感人至深的场景，生动展示了伟大抗疫精神。平凡铸就伟大，英雄来自人民。每个人都了不起！向所有不幸感染的病患者表示慰问！向所有平凡的英雄致敬！我为伟大的祖国和人民而骄傲，为自强不息的民族精神而自豪！

艰难方显勇毅，磨砺始得玉成。我们克服疫情影响，统筹疫情防控和经济社会发展取得重大成果。“十三五”圆满收官，“十四五”全面擘画。新发展

格局加快构建，高质量发展深入实施。我国在世界主要经济体中率先实现正增长，预计2020年国内生产总值迈上百万亿元新台阶。粮食生产喜获“十七连丰”。“天问一号”、“嫦娥五号”、“奋斗者”号等科学探测实现重大突破。海南自由贸易港建设蓬勃展开。我们还抵御了严重洪涝灾害，广大军民不畏艰险，同心协力抗洪救灾，努力把损失降到了最低。我到13个省区市考察时欣喜看到，大家认真细致落实防疫措施，争分夺秒复工复产，全力以赴创新创造，神州大地自信自强、充满韧劲，一派只争朝夕、生

机勃勃的景象。

2020年，全面建成小康社会取得伟大历史性成就，决战脱贫攻坚取得决定性胜利。我们向深度贫困堡垒发起总攻，啃下了最难啃的“硬骨头”。历经8年，现行标准下近1亿农村贫困人口全部脱贫，832个贫困县全部摘帽。这些年，我去了全国14个集中连片特困地区，乡亲们愚公移山的干劲，广大扶贫干部倾情投入的奉献，时常浮现在脑海。我们还要咬定青山不放松，脚踏实地加油干，努力绘就乡村振兴的壮美画卷，朝着共同富裕的目标稳步前行。

今年，我们隆重庆祝深圳等经济特区建立40周年、上海浦东开发开放30周年。置身春潮涌动的南海之滨、绚丽多姿的黄浦江畔，令人百感交集，先行先试变成了示范引领，探索创新成为了

创新引领。改革开放创造了发展奇迹，今后还要以更大气魄深化改革、扩大开放，续写更多“春天的故事”。

大道不孤，天下一家。经历了一年来的风雨，我们比任何时候都更加深切体会到人类命运共同体的意义。我同国际上新老朋友进行了多次通话，出席了多场“云会议”，谈得最多的就是和衷共济、团结抗疫。疫情防控任重道远。世界各国人民要携起手来，风雨同舟，早日驱散疫情的阴霾，努力建设更加美好的地球家园。

2021年是中国共产党百年华诞。百年征程波澜壮阔，百年初心历久弥坚。从上海石库门到嘉兴南湖，一艘小小红船承载着人民的重托、民族的希望，越过急流险滩，穿过惊涛骇浪，成为领航中国行稳致远的巍巍巨轮。胸怀千秋伟

业，恰是百年风华。我们秉持以人民为中心，永葆初心、牢记使命，乘风破浪、扬帆远航，一定能实现中华民族伟大复兴。

站在“两个一百年”的历史交汇点，全面建设社会主义现代化国家新征程即将开启。征途漫漫，惟有奋斗。我们通过奋斗，披荆斩棘，走过了万水千山。我们还要继续奋斗，勇往直前，创造更加灿烂的辉煌！

此时此刻，华灯初上，万家团圆。新年将至，惟愿山河锦绣、国泰民安！惟愿和顺致祥、幸福美满！

谢谢大家！

（来源：新华社）



国家卫生健康委党组召开会议 传达学习中央经济工作会议精神

12月24日,国家卫生健康委党组召开会议,传达学习习近平总书记在中央经济工作会议上的重要讲话和李克强总理的讲话精神,研究部署贯彻落实举措。党组书记、主任马晓伟主持会议并讲话,在京党组成员参加会议。

会议指出,中央经济工作会议是在党的十九届五中全会之后召开的一次十分重要的会议。习近平总书记的重要讲话思想深邃、内涵丰富,深刻总结2020年经济工作,深入分析当前经济形势,明确提出2021年工作的总体要求、主要目标、政策取向和重点任务,为做好明年经济工作,确保“十四五”顺利开局,提供了方向指引和根本遵循。要切实把握思想和行动统一到中央对当前形势判断和明年经济工作决策部署上来,深入学习领会,认真贯彻落实。

会议强调,常态化疫情防控事关经济社会发展全局,责任重于泰山。要增

强“四个意识”,坚定“四个自信”,做到“两个维护”,坚决巩固来之不易的疫情防控成果,毫不放松抓好“外防输入、内防反弹”工作,严防死守,确保不出现规模性输入和反弹,奋力夺取抗疫斗争的全面胜利。要全面推进健康中国建设,切实保障人民健康权益。一是把常态化疫情防控作为重中之重。坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合,压实“四方责任”,坚持“人、物”同防,严格实施入境人员闭环管理,加强进口冷链食品检测和消毒。严格落实“四早”措施,加强元旦、春节和春运期间疫情防控,积极引导减少人员聚集流动,加强个人防护。稳妥有序科学推进重点人群新冠疫苗接种工作,严密监测不良反应,确保接种安全。二是持续深化医改。改革完善疾控体系,完善监测预警系统,提高应对突发公共卫生事件的能力。加快优质医疗卫生资源扩容

和区域均衡布局,推进公立医院高质量发展。坚持中西医并重和优势互补,实施中医药振兴发展重大工程。三是全面推进健康中国建设。深入开展爱国卫生运动,倡导文明健康绿色环保生活方式和健康习惯。优化重大疾病防控策略措施,降低对人民健康的危害。促进婴幼儿照护服务,加强老年健康服务体系建设,深入推进医养结合。四是做好健康扶贫与乡村振兴战略的衔接。保持现有健康扶贫政策基本稳定,巩固拓展健康扶贫成果。深入推进健康乡村建设,加强基层医疗卫生机构人才队伍建设,稳步提升基层服务能力。五是精心编制好“十四五”规划。科学设定主要发展指标,统筹谋划一批重点发展任务、重要改革举措和重大工程项目,提高卫生健康服务能力和治理能力,推动卫生健康事业高质量发展。

(国家卫生健康委办公厅)

无锡市医评委召开医院评审委员会会议

11月24日,市医评委召开医院评审委员会会议,对2020年4家等级医院现场评审结果进行审议、投票。与会委员审议并投票通过了4家医院的现场评审结果。医院评审报告分别报送市卫健委、江阴市卫健委、宜兴市卫健委。会议还对“无锡市二级骨科医院评审标准实施细则”修改建议进行了审议,提出了修订意见。本次会议有主任委员、副主任委员、常务委员及委员共29人参加。

(无锡市医评委 供稿)

无锡市 2019-2020 年度医师定期考核工作启动

2020年12月11日上午,无锡市卫健委医政处在无锡市疾病预防控制中心会议室召开2019-2020年度医师定期考核工作会议,各市(县)区卫生健康委、新吴区民政和卫生健康局、无锡经开区社事局医政部门负责人,各市属医院医务处(科)负责人、驻锡省属医院医务处负责人参加了会议。市卫健委医政医管处李明钢处长、陈剑主任科员出席了会议,会议由医师协会杨斌会长主持,市卫健委医政医管处陈剑主任科员在会上传达了无锡市卫健委《关于开展2019-2020年度医师定期考核的通知》锡卫医【2020】65号文件,对考核工作进行了部署。杨斌会长对医师定期考核有关规定作了解读。市卫健委医政医管处李明钢处长就要从执法的高度,认真领

会文件精神,把握时间节点,制定计划,统筹安排,做好工作等方面对本次考核提出了具体要求。此项工作自即日起正式启动。

本次考核考核年度为2019-2020年(2019年1月1日-2020年12月31日)。考核对象为已进行过2017-2018年度定期考核和2018年首次取得医师资格,

并经我市注册在各医疗、预防、保健机构中执业的医师,含在编、合同制、借用、退休(内退)返聘、外聘等执业医师、执业助理医师(以下简称“执业医师”)。2019年首次获得医师资格并注册的医师不参加本次考核。本次考核工作自即日起开始到2021年2月底结束。

(无锡市医师协会 供稿)



无锡市医院协会 2020 年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会顺利召开

无锡市医院协会 2020 年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会于 2020 年 12 月 23 日下午，在山明水秀大饭店顺利召开。会议由无锡市医院协会方佩英会长致开幕词，中国医院协会副会长、江苏省医院协会会长黄祖瑚；无锡市科协党组书记主席陈晓华、无锡市科协副主席王镇、无锡市医院协会顾问、市卫生健康委员会副主任丁胜；扬子江药业集团无锡地区总经理桂群等出席并致辞。出席会议的还有市民政局调研员刘长风；省医院协会副会长兼秘书长徐长江；市医院协会监事、中国初级卫生保健基金会理事长、原无锡市人大副主任、无锡市红十字会会长曹锡荣；市医院协会监事、原市卫生局局长王爱国；市医院协会顾问、市医学会常务副会长胡建伟等领导。

本次年会既是传播先进理念、交流医院管理经验、分享医院管理成果、共同商讨行业热点的学术盛会，也是医院协会全面贯彻落实党的十九届五中全会精神的具体行动实践。会上，方会长全面总结了 2020 年医院协会工作总结，亮出了连续 6 年获得江苏省医院协会“优秀市级医院协会”荣誉称号，连续多年被市科协评为无锡市“五星学会”等硬核成绩，同时，提出了以“全面推进健康中国建设”这一战略部署为指引的 2021 年工作计划。

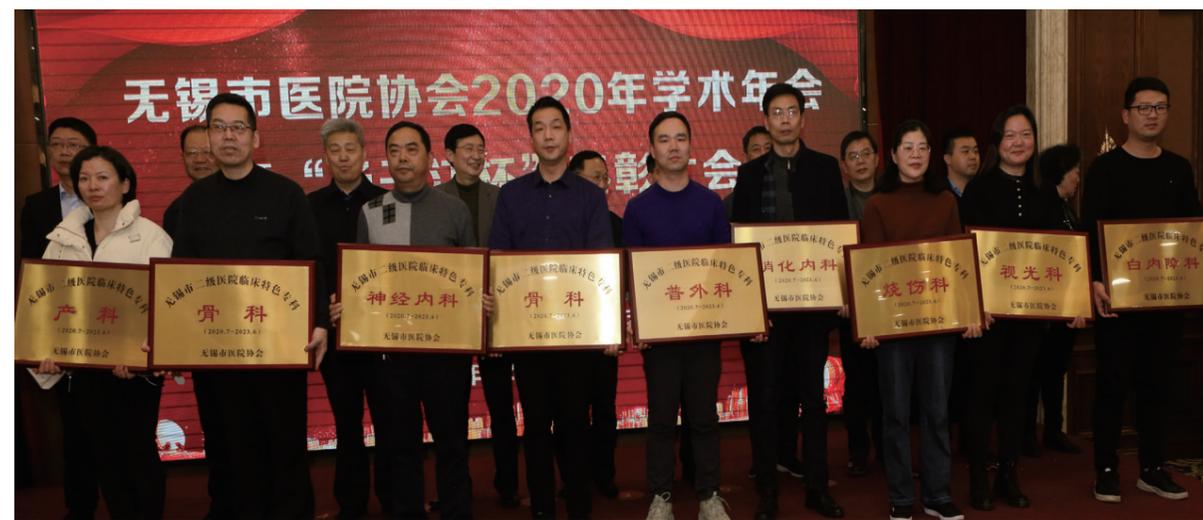
会议还表彰了 2020 年度“医院优秀院长”及“医院管理先进工作者”、“优秀论文”、“先进分支机构”和“优秀联络员”，通报了无锡市特色专科运行及评审情况并授牌。

最后，中国医院协会副会长、江苏

省医院协会会长黄祖瑚就《医防协调，共建强大公共卫生体系》作主题报告，黄会长从严峻形势、当务之急、医院职责、短板弱项、工作建议、趋势思考等六个方面进行了分析和讲解，并提出了急性性传染病的控制依靠公共卫生与临床医学的协同、慢性非传染性疾病控制依靠公共卫生与临床医学的协同等 10 个方面的工作建议，给与会人员就如何进一步做好当前疫情防控工作、共建强大公共卫生体系带来了很好的启示，既具理论传授又具操作指导。

参加本次年会的还有市卫健委、市科协等相关部门的负责人、协会常务理事、理事、各级医疗机构领导及职能部门负责人、获奖集体和个人近 300 余人。

(无锡市医院协会 供稿)



无锡市医院协会民营医院分会举办 2020 年度学术年会

为进一步凝聚行业力量，提升民营医疗机构能力水平，促进我市民营医疗机构行业发展。无锡市医院协会民营医院分会于 11 月 27 日在无锡凯宜医院举办了“2020 年度学术年会”，民营医院分会全体委员，57 家民营医疗机构院长、副院长以及职能科室管理人员、临床科主任、护士长共 127 人参加会议。

会议由民营医院分会副会长沈敏主持，无锡市医保结算中心魏小雷副主任、江苏崇宁律师事务所高级合伙人、执行主任徐军主任分别作了《DRG 实施及结算中存在问题分析》、《民营医院自律

与维权典型案例剖析》专题讲座，江阴南闸医院刘采莲副院长、无锡凯宜医院甘宁院长分别作了《新冠疫情下医院感染防控》、《无锡凯宜医院建设运行》等经验分享。

本会会长祁国阳回顾了民营医院分会一年来的工作总结，并提出新一年工作思路和设想。

市医院协会方佩英会长在会上作了重要讲话，首先代表无锡市医院协会对民营医院分会 2020 年学术年会的顺利召开表示祝贺，对民营医院作为我市医疗行业中重要的一员，为卫生事业做出

的贡献表示充分肯定。同时，方会长分析了我市民营医院的现状以及在运行发展中存在的问题，对民营医院在党建工作、医院管理、专科建设等方面提出了建议和要求：一是要加强党组织建设，坚持党的领导；二是要强化行业自律，提升依法执业意识；三是要提高医疗服务能力，推动行业发展；四是要探索内部运行机制，激发民营医院特有的优势和活力。

(无锡市医院协会 供稿)

无锡市医院协会联合江南大学附属医院成功举办“医院后勤管理规范培训班”

11 月 13 日，由无锡市医院协会、江南大学附属医院联合主办的市级继续教育医学教育项目——医院后勤管理规范培训班在江南大学附属医院南区隆重召开，无锡市医院协会会长方佩英、无锡市卫生健康委员会应急办主任唐新龙、江南大学附属医院党委书记周小金、院长华东、副院长赵阳、刁文凯出席会议，全市各级医院总务后勤分管领导、负责人、管理人员和物业公司代表共计近 200 人参加了会议。

在方佩英会长及华东院长的致辞中会议拉开序幕。会议特邀江南大学附属医院后勤保障处副处长沈解红、无锡市

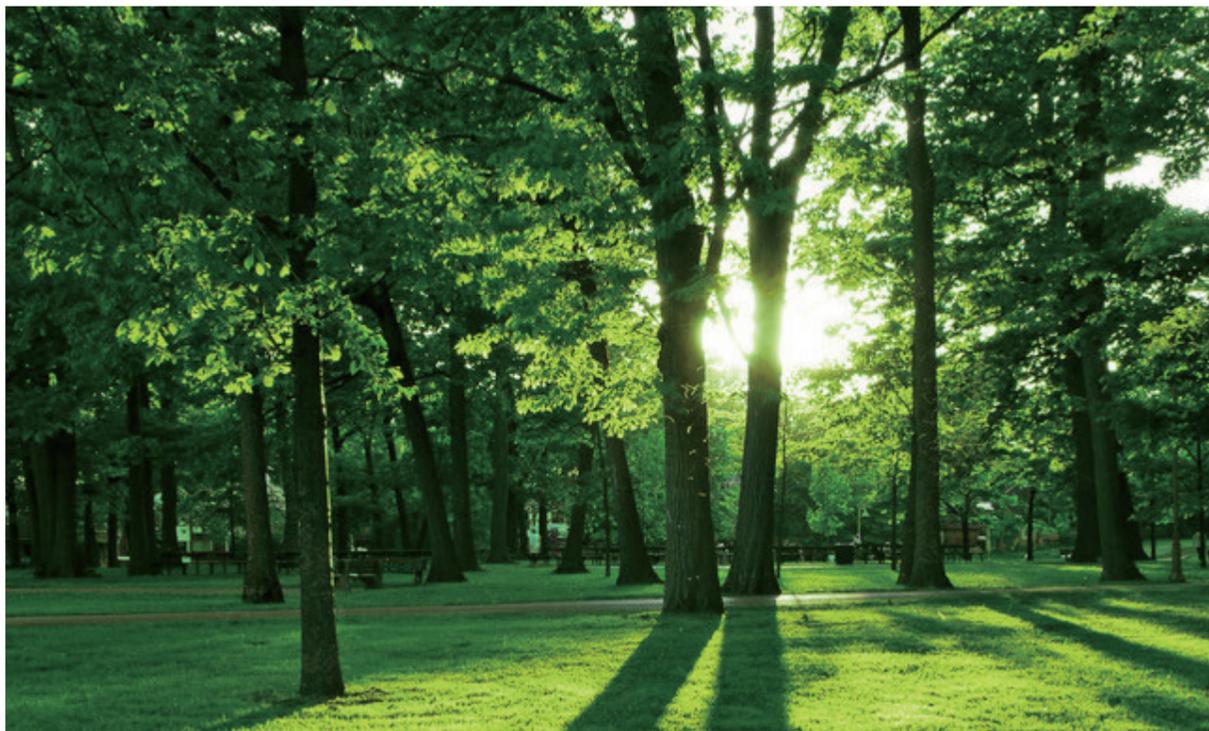
人民医院总务处副处长徐青、无锡市第二人民医院后勤处副处长韩燕慧、无锡市妇幼保健院运营管理处处长费敏、无锡市第五人民医院总务处副处长顾惠芳前来授课，授课内容主要围绕目前医院后勤外包服务应用成效及监管模式两个方面，并对近几年新技术、新成果开展情况进行分享，旨在进一步规范本地区医疗机构后勤综合服务水平，加强医院后勤学术交流、引领我市“智慧医院”建设工作推进部署。

授课结束后，由江南大学附属医院门诊急诊第一党支部书记孙晶带队，带领来参会的各位领导、专家、代表们

参观附院新院区“智慧医院”建设概况，并作沿路讲解。

本次学术会议的成功举办，标志着无锡地区医院后勤综合水平提升的一个里程碑，后勤保障作为医院平稳运行的基础，唯有怀抱披荆斩棘的勇气和智慧，积极作为、敢于争先，才能成为促进医患相通的奠基石，助推我市医疗卫生发展由以点带面向内涵提升奋力转变，为建设“健康无锡”谱写动人乐章。

(无锡市医院协会 江南大学附属医院 供稿)



无锡市医院协会举办“基于智慧医疗服务的医患关系构建”培训班

11 月 20 日，无锡市医院协会《基于智慧医疗服务的医患关系构建》培训班在江南大学附属医院南院区开班，来自全市 22 个医疗单位 100 多名医院管理者参加本次培训。

为进一步推动“互联网+医疗健康”建设，增强患者就医获得感，不断探索服务新模式、培育发展新业态，增进医疗服务人文关怀，无锡市医院协会医院

服务管理专委会联合江南大学附属医院、无锡市妇幼保健院举办了本次培训班，培训班邀请了省内专家围绕“智慧服务下的患者权利”、“互联网+时代下门诊服务实践”、“基于人文的‘医语境’论述”等主题进行专题授课，专家们精彩的讲课既有理论高度又有实践指导意义，对临床实践起到较好的指导作用。培训结束后，学员们分组实地参观了刚

搬迁启用的江南大学附属医院南院区。此次培训班的成功举办，对提高全市医疗服务质量、提升患者就医获得感、构建和谐医患关系，倡导全方位、全生命周期保障人民健康的服务理念起到积极的推进作用。

(医院服务管理专委会 供稿)

无锡市医院协会全面完成 2020 年下半年度医疗质量医疗安全检查任务

12 月 8 ~ 9 日 受市卫健委委托，我会组织 30 名专家，分 5 个组对 15 家二、三级医院进行 2020 年下半年度医疗质量医疗安全检查。检查内容主要为医疗机构依法执业、基础管理、医疗质量安全管理、护理管理、院感管理、抗菌药物应用、新冠肺炎疫情常态化防控工作落实情况等七个方面。

(无锡市医院协会 供稿)

无锡市医师协会公共卫生医师分会成立大会顺利召开

2020 年 11 月 27 日下午 14 时，无锡市医师协会公共卫生医师分会成立大会顺利举行。无锡市医师协会公共卫生医师分会 30 位会员代表参加本次会议，无锡市医师协会杨斌会长、沈红学秘书长出席会议。沈红学秘书长主持会议，介绍了公共卫生医师分会成立的背景及筹备情况、第一届委员会委员候选人的产生、资格审查和委员候选人组成，按照规范程序，选举产生了无锡市医师协会公共卫生医师分会第一届委员会，并选举产生了公共卫生医师分会第一届委员会会长、副会长及秘书。无锡市疾控中心陆兵书记当选为会长，无锡市疾控中心焦建栋副书记、江阴市疾控中心陈献文书记、滨湖区疾控中心徐汉顺主任、梁溪区疾控中心朱恺主任、宜兴市疾

控中心莫晶主任当选为副会长，无锡市疾控中心陈晓峰副主任医师当选为工作秘书。

成立会上，新当选会长陆兵感谢大家的信任和支持，感谢市医师协会领导的关心和指导，表示将在市医师协会领导下，与全市公共卫生同仁携手共进，在学术交流、人才培养、继续教育、规范管理等各方面务实开展工作，着力构建一个全市公共卫生专业交流平台，发挥各自优势、凝聚各方力量，做好“娘家人”、“领路人”和“知心人”，把全市现有 1000 余名公卫医师团结在一起，进一步推进公共卫生专业研究向广度和深度发展，为锡城市民的全生命周期健康做出积极贡献。

无锡市医师协会杨斌会长为新当

选的分会会长和副会长颁发了证书，并代表市医师协会对分会的成立以及新当选的分会领导班子及全体委员表示祝贺。对公共卫生医师分会第一届委员会提出五点希望：一要准确把握职能定位，真正发挥党和政府连接医师的桥梁和纽带作用；二要加强组织建设和制度建设，努力提高分会的自身素质；三要积极为会员服务，发挥协会和分会的服务职能；四要做好自律与维权，营造良好的医疗环境和秩序；五要积极开展社会公益活动，承担协会的社会职能。随后举行了公共卫生医师分会第一次学术会议，省疾控中心朱凤才主任为全体会员代表做了新冠疫苗领域的专题学术报告。

(无锡市医师协会公共卫生医师分会 供稿)





无锡市医师协会急危重症医师分会举办 2020 年度学术年会

为促进急危重症医学繁荣发展，推动急危重症医学进步与创新，提高急危重症医学医务人员诊治水平，2020年12月10日-11日，从事急危重症医学的同道们聚集无锡市山明水秀大酒店，成功举办了2020年无锡市医师协会急危重症医师分会年会。

此次会议由无锡市人民医院重症医学科协办。江苏省医师协会重症医师分会候任会长曹权教授、江苏省医学会重症医师分会主任委员杨毅教授、无锡市医师协会会长杨斌先生、无锡市人民医院院长姚勇教授出席本次大会并致辞。

本次会议有近100余名从事急危

重症专业的医护人员参会。会议主要围绕重症超声、脓毒症、感染相关热点难点及重症护理等方面展开了讨论及培训。会议形式多样，除了常规的专家授课以外，还举办了两场重症心脏超声workshop，对重症诊疗领域的新理论、新技术、新经验进行了多层次、全方位的学术交流。本次大会主题鲜明，内容面面俱到，为广大医护同道提供了良好的学习、沟通和交流机会。为期两天的学术会议气氛热烈，反响颇佳。参会人员学习氛围浓郁、与专家学者积极互动交流，收获颇丰。会议现场秩序井然、有条不紊，是近期市内急危重症领域专

业学术水平高、规模大、代表性强的一场学术盛会。

在各级领导的支持、指导下，本次会议圆满结束。经过多年急危重症人的打拼，在无锡市人民医院重症医学科主任、无锡市医师协会急危重症医师分会会长严洁教授的带领下，急危重症医学专业已得到其它同行的认可。但我们的路还很长，理论基础需要夯实，专业技术需要提高，科研工作需要创新，行业规范需要落实。我们将不断努力学习，与同道们共同进步。

(无锡市医师协会急危重症分会 供稿)



无锡市基层卫生协会 召开 2020 年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会

2020年12月10日，无锡市基层卫生协会在无锡怡和妇产医院召开2020年学术年会暨“扬子江杯”表彰大会。

大会总结回顾了2020年工作，部署了2021年工作任务；会上对江阴市新桥卫生院等6家2019年度五星级基层医疗卫生机构，宜兴市官林镇卫生院黄文生团队等9个2019年度五星级家庭医生团队，梁溪区南禅寺街道社区卫生服务中心周金艳等6位2019年度优秀基层卫生管理者，锡山区羊山镇卫生院

顾英姿等9位2019年度优秀家庭医生进行了表彰。对2020年度优秀论文作者进行了表彰；最后省基层卫生协会夏迎秋会长作了“加快医防融合，提升基层能力”的学术报告。

各市（县）、区卫健局分管领导、社管办负责人，协会常务理事、理事，先进集体和个人代表，优秀论文作者代表，团体会员单位负责人和社区卫生服务机构负责人共170多人参加了会议。

江苏省基层卫生协会会长夏迎秋和

副会长王靖元、无锡市卫健委副主任管学荣、无锡市工商联副主席于建军、扬子江药业集团有限公司江苏医疗总经理陆良喆出席了会议并发表了热情洋溢的讲话。

(无锡市基层卫生协会 供稿)





无锡市基层卫生协会 召开第二届第四次常务理事第三次理事会

2020年12月10日,无锡市基层卫生协会在无锡怡和妇产医院召开2020年第二届第四次常务理事第三次理事会会议。会议应到人数50人,实到人数46人。

会议审议通过了“无锡市基层卫生协会2020年度工作总结和2021年度工作计划”,“2019年度五星级医疗卫生机构和五星级家庭医生签约服务团队先进集体和个人”拟表彰名单,2020年度基层卫生学术年会获奖论文名单,“无锡市基层卫生协会监事理事调整名单”

和“2020年学术年会暨‘扬子江杯’表彰大会议程”;会议向新聘监事李峻和顾兴华颁发了聘书;最后市卫健委基层卫生健康处处长王炎代表市卫健委讲话。

他说近年来市基层卫生协会牢固树立大局意识和服务意识,紧紧抓住服务居民健康的主线,围绕市卫健委基层卫生的中心工作和重点任务,坚持“为会员服务、为政府服务、为社区居民服务”的宗旨,为助推我市基层卫生改革与发展,作出了不懈的努力,取得了良好的

成绩。这是协会全体理事和常务理事共同努力的结果。并对今后工作提出了要求。

(无锡市基层卫生协会 供稿)



无锡市基层卫生协会举办 2020年无锡市基层卫生抗疫专题论坛

2020年10月30日,无锡市基层卫生协会举行“2020年无锡市基层卫生抗疫专题论坛”。全市各市(县)区卫生分管领导、社管办负责人和各中心主任、副主任近200人参加了论坛。论坛由名誉会长方佩英主持,市卫健委副主任笮学荣,市卫健委基层卫生处王炎处长到会并讲话。

会上,江阴市城南街道社区卫生服务中心张悦,梁溪区南禅寺街道社区卫生服务中心周金艳,锡山区云林街道社区卫生服务中心邵佳奇,惠山区长安街道社区卫生服务中心吴晓丽,滨湖区荣

巷街道社区卫生服务中心王炳,新吴区鸿山街道后宅社区卫生服务中心童俊杰,围绕突发公共卫生突发事件的处置和应对,结合基层医疗卫生机构工作实际,特别是在这次新冠疫情的处置过程中的做法、经验体会及存在的问题和建议进行了交流发言。

会上惠山区卫健委季建飞副主任、滨湖区周燕副主任进行了点评,方佩英会长进行了小结,王炎处长结合当前工作进行了重点布置和部署;最后笮主任作了重要指示他说:要进一步重视和加强基层医疗卫生工作,切实提升基层医

疗卫生机构的服务能力,这是深化医改,构建现代医疗卫生服务体系的重要内容,也是夯实基础,统筹城乡医疗卫生事业发展的重要任务。因此,我们必须针对当前影响和制约基层医疗服务能力建设的瓶颈和短板,加强基层医疗卫生机构基础设施、服务能力、人员队伍、工作机制和思想作风等方面的建设,筑牢基层医疗的网底,助推全民健康事业的发展。

(无锡市基层卫生协会 供稿)





无锡市基层卫生协会举办 2020年无锡市基层公共卫生抗疫专题论坛

2020年11月12日，无锡市基层卫生协会举行“2020年无锡市基层公共卫生抗疫专题论坛”。全市各市（县）区卫生分管领导、社管办负责人和各中心主任、副主任近200人参加了论坛。市卫健委基层卫生处王炎处长到会并主持。

会上，江阴市月城卫生院刘金芬、宜兴市官林镇卫生院景国英、梁溪区广通街道社区卫生服务中心方雅琴、锡山区羊山镇卫生院赵晓斌、惠山区阳山卫

生院童翠、滨湖区马山街道社区卫生服务中心芮芳、新吴区江溪街道社区卫生服务二中心戴广政等7位同志围绕新冠疫情抗疫主题，结合本单位在这次新冠疫情的处置过程中联防联控的做法、经验体会及存在的问题和建议进行了交流发言。最后王炎处长进行了小结。

首先是内容好，联防联控抗击新冠疫情，主题鲜明，针对性强。每个单位交流发言讲的都是在这次抗疫过程中联防联控实际做的事情，有经验、有分析，

实笃笃接地气；其次是形式好，为基层医务工作者提供了较高的学习交流的平台，特别是让年轻的基层医务工作者有展示的舞台，使青年工作者有为有位；三是组织有序，基层积极响应，上下互动效果好。希望广大基层医务工作者不断加强学习，注重业务素养的提升，做一名优秀的基层医疗卫生工作者，当好基层“健康的守门人”，在基层医疗卫生的广阔天地中施展自己的才华。

（无锡市基层卫生协会 供稿）



无锡市基层卫生协会 开展2020年度市级基层医疗卫生机构特色科室市级评审

2020年12月，无锡市基层卫生协会受市卫健委委托开展2020年度基层医疗卫生机构特色科室市级评审。

依据《无锡市基层医疗卫生机构特色科室考核评估标准（2018年版）》，协会组织专家组分别对我市2020年49家基层医疗卫生机构申报的69个特色科室开展市级评审。现场评审采取现场查

看、查阅资料、人员访谈、问卷调查相结合的方式，从基层医疗卫生机构基本条件、服务能力、组织保障、满意度等4个方面组织进行。

各市（县）区卫生行政部门高度重视、目标明确、整体推进；各基层医疗卫生机构对照标准，积极创建，落实到位，使创建科室在专科建设方面有了较好发

展，具有一定的优势，进一步提升了基层医疗卫生机构的服务能力，受到当地居民群众的认可和好评，满意度都比较高。

（无锡市基层卫生协会 供稿）





无锡市基层卫生协会 开展2020年国家基本公共卫生服务项目市级绩效考核

2020年12月，无锡市基层卫生协会受市卫健委委托开展2020年度国家基本公共卫生服务项目市级绩效考核。根据市卫健委的要求，本次考核对象为全市八个市（县）区卫生行政部门和16家社区卫生服务中心（卫生院）。

考核内容为组织管理、资金管理、项目执行、项目效果四大方面，共12大类45个项目；形成考核采用实地查看资料、数据核对、电话核查和现场访谈等

方式进行。

各市（县）区卫生行政部门和抽检的社区卫生服务中心（卫生院）高度重视，积极配合做好检查工作，台账资料齐全，现场检查有序。各基层医疗卫生机构对“基本公共卫生服务项目”组织管理进一步加强，政策制定合规，任务目标明确，指标基本落实；资金管理进一步规范，公共卫生经费补助拨付和执行使用及时、到位并合规；项目执行进一步规范，

服务质量明显提高，服务效果得到提升，居民满意度较高，全市基本公共卫生服务水平和服务能力得到持续改善。

（无锡市基层卫生协会 供稿）



致敬，人民医院最可爱的人！

11月26日上午，江苏省抗击新冠肺炎疫情表彰大会在南京隆重召开。江苏用最高规格、最高礼遇向英雄的人民致敬，向人民的英雄致敬。无锡市人民医院有3位抗疫勇士受到了表彰。他们是：全国抗击新冠肺炎疫情先进个人：陈静瑜，江苏省抗击新冠肺炎疫情先进个人：郁昊达、胡春晓。

陈静瑜作为全国抗击新冠肺炎疫情先进个人再次受到表彰，他仍然非常激动：今年2月29日，无锡市人民医院肺移植团队成功地进行了全球新冠患者首例双肺移植，为江苏新冠病人零死亡

做出了贡献，4月又带领国家肺移植专家组到武汉完成了两例新冠患者肺移植，为世界提供了抗击新冠疫情的中国经验。我为我们的肺移植团队自豪，我为祖国自豪，在全球许多国家新冠疫情还在继续蔓延的恶劣形势下，靠着我们党强有力的领导，全中国人民齐心协力、共同奋战才取得了目前抗击新冠疫情阶段性的成果。但同时我又感到自己有一种深深的责任感、使命感。作为一名肺部疾病诊治的专家，我们责任重大。我们要大力弘扬生命至上、举国同心、舍生忘死、尊重科学、命运与共的伟大中国抗疫精

神，为实现健康中国梦做出自己的贡献。

被授予江苏省抗击新冠肺炎疫情先进个人，郁昊达、胡春晓高兴的同时深感责任重大。郁昊达表示：10个月前的今天我随江苏援鄂一队逆行武汉，今天获得的荣誉属于我们集体、是对我们团队工作的认可！我会以此为契机，更好地为人民服务！

胡春晓动情地说：感谢各级领导和全院职工的关心支持和帮助，人民至上、生命至上，我们一定要做好自己的本职工作，砥砺前行。

（无锡市人民医院 供稿）





全国抗击新冠肺炎疫情先进个人



陈静瑜，中共党员，无锡市人民医院副院长、主任医师。他是中国肺移植第一人，带领无锡市人民医院肺移植团队，创下多项全国、亚洲乃至世界肺移植技术纪录。近五年，团队每年成功开展肺移植手术一百多台，居世界前三、亚洲第一。今年突发新冠（COVID-19）疫情，陈静瑜带领团队不畏艰险，迎难而上，积极奔走在抗疫一线。2月29日，陈静瑜团队在无锡成功完成了全球首例新冠转阴晚期肺纤维化患者的双肺移植，3月10日又成功完成了一例。

生命至上，本着“应治尽治”原则，中央指导组医疗救治组高度重视 COVID-19 危重症患者的救治工作。无锡肺移植团队被委以重任，陈静瑜被任命为国务院联防联控机制医疗救治组肺移植专家组组长。4月中旬，他和团队带着无锡的经验，在武汉奋战了22天，4月20日、4月24日成功完成两例 COVID-19 后期肺纤维化患者的双肺移植手术。这两例患者分别使用呼吸机+ECMO长达62天和73天，再次创下生命奇迹和世界纪录，为世界提供了抗击新冠疫情的中国经验。

江苏省抗击新冠肺炎疫情先进个人



郁昊达，中共党员，无锡市人民医院呼吸危重症二科主任助理，副主任医师。作为第一批无锡援武汉医疗队副队长，无锡市人民医院第一批援鄂医疗队队长，当接到去武汉支援的任务时，郁昊达同志没有丝毫犹豫，大年初一的晚上6点带领医院队员踏上了奔赴武汉的列车！他担任支援医疗队第三工作组组长，进入江夏区第一人民医院开展临床工作。他所在的呼吸科31病区收治的都是新型冠状病毒感染的肺炎患者，他带领组员们细心查房，对患者的病情进行讨论和研究，并提出最佳治疗方案。对于一些病情难以控制的疑难病例，治疗组晚上回到宿舍还进行病例讨论。遇到特殊的病人，郁昊达还会及时和人民医院的专家们进行远程视频会诊，一起讨论重症病人的诊疗方案。同时，他真心实意关爱病人，用耐心的讲解、细心的照护、关心的鼓励，让病人重拾康复的信心，使得很多患者逐渐转危为安，康复出院。至3月15日，病区患者清零，做到了病区收治患者零死亡，医护人员零感染，用实际行动展现一个白衣战士的大爱情怀和一名共产党员的责任担当。

江苏省抗击新冠肺炎疫情先进个人



胡春晓，中共党员，无锡市人民医院器官捐献与移植管理办公室副主任，副主任医师。胡春晓从事临床麻醉工作近30年，现为国家肺移植质控中心副主任兼专家委员会秘书。作为无锡市人民医院肺移植团队的核心成员，为肺移植事业发展做出了积极的贡献。在平时工作中，作为一名医务工作者、一名党员，加强业务提升同时，注重自身道德修养。在救治每一名患者时，都能将“尽心、尽责、尽力”作为座右铭，时刻提醒自己在工作中要有担当、要有责任！今年4月新冠疫情期间，作为国务院联防联控机制医疗救治组肺移植专家组成员，不畏险阻，勇做新冠患者救治的逆行者，奔赴武汉参与新冠危重症患者的救治工作，在工作中任劳任怨、吃苦耐劳，充分展现了江苏精神、无锡风貌。团队取得的新冠肺炎肺移植临床经验为意大利、美国等开展类似手术提供了宝贵经验，为中国在国际社会赢得了新的声誉。

白衣执甲护山河
我们向英雄看齐

杏林仁心济苍生
团结一致，众志成城

我们致敬时代英雄
弘扬伟大抗疫精神

护佑锡城百姓健康

第一届江苏省太湖双心论坛圆满收官

心理因素、情感障碍与心脏疾病有什么关系？会对疾病发展产生什么影响？

围绕心理与心脏相关性的主题，11月22日，由无锡市人民医院主办的第一届江苏省太湖双心论坛，在太湖之滨——江苏无锡开幕。

论坛邀请到中华医学会心身与行为医学分会候任主任委员东南大学附属中大医院袁勇贵教授、中华医学会心身与行为医学分会双心学组组长北京大学人民医院丁荣晶教授、中华医学会心身与行为医学分会双心学组委员苏州大学附属第一医院心血管内科周亚峰教授授课。同时邀请到苏锡常三地的多位专家做专题交流讨论。

无锡市医学会心身与行为专业委员会主任委员、无锡市人民医院心血管内科郁志明主任医师担任论坛主持。无锡市人民医院郑杰医生为大家讲解了一例双心病例。最后，嘉宾就“双心疾病的

识别、用药经验及经典案例分享”“临床双心患者识别诊治沟通过程中的注意事项”“临床上有哪些困惑？”进行了热烈讨论。

双心医学（Psycho-cardiology）又称为心理心脏病学或行为心脏病学，是研究和处理与心脏疾病相关的情绪、社会环境及行为问题的科学。双心医学的目的是将“精神心理因素”作为“心脏病整体防治体系”的组成部分，立足于心血管疾病的学科体系，对心血管疾病受到来自精神心理因素的干扰或表现为类似心脏症状的单纯心理问题进行必要、恰当的识别和干预。双心（心理与心脏）医学是心身医学的重要分支。国内资料显示，抑郁症状在所有心血管疾病患者中发生率20.9%，有高血压患者的抑郁症状发生率为25%。在综合性医院的初诊患者中，有1/3的患者所患的是与心理因素密切相关的躯体疾病。

通过多年的实践和临床推广，无

锡市人民医院率先牵头创建了无锡市医学会心身与行为专业委员会，并正在积极推动省的双心学组的组建，希望为江苏省和无锡市的心身医学、双心医学作出更大的贡献，在临床工作中定期开展双心查房，并成立以神经内科、老年科、内分泌科、消化内科、呼吸内科以及功能科等多学科参与的联合诊疗，以患者为中心，加强医患沟通，促进医患和谐。近日，无锡市人民医院成为新成立的东方心身医学联盟副主席单位。

本次会议吸引了苏锡常三地近百位同道的参与，是无锡乃至江苏以双心为主题的第一次论坛，也是无锡心身与行为专业委员会成立以来举办的第一次线下会议，对于推动无锡及省内双心医学的发展起到积极意义。凝聚心身医学之力，共创心理健康美好未来。

（无锡市人民医院 心内科供稿）





喜报！无锡二院摘得两项全国医院品管圈大赛奖

12月7日，从第八届全国医院品管圈大赛传来喜讯，无锡二院外科手术室护理团队的“脉动圈”项目获“三级医院综合专场——A组”二等奖，急诊护理团队的“救心圈”项目获“急诊专场”二等奖。

据了解，本次大赛历时一个月，由大赛组委会专家进行网上函评，全国各省市共推荐圈组1100项，分十五个专场进行角逐。市二院参评选手经过激烈的角逐，在全国众多项目中脱颖而出，摘得两个奖项。

外科手术室的“脉动圈”以缩短急诊脑动脉瘤术前准备时间为主题，解决

了急诊脑动脉瘤术前准备耗时过长问题，提高了患者的生存率和术后生存质量，降低死亡风险，还减少了人力资源的支出，更提升了我院脑卒中中心在全省的品牌影响力。

急诊科“救心圈”以提升STEMI患者标准化转运达优率为主题，降低了急诊STEMI患者院内转运风险，保障了转运安全，为救治心梗患者争取时间，同时促进了医患关系的和谐。

品管圈(QCC)就是由相同、相近或互补性质的工作场所的人们自动自发组成数人一圈的小圈团体，全体合作、集思广益，按照一定的活动程序来解决工

作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题，目的在于提高工作质量和提高工作效率。

品管圈作为提升护理质量管理水平的重要方式，已在无锡二院质量管理中广泛运用和推广，取得较好的成效。“脉动圈”和“救心圈”分获江苏省医院协会2020年医院品管圈比赛二等奖和三等奖，并被江苏省推荐参加第八届全国品管圈大赛。据了解，医院护理部多次举办各类品管圈培训、交流和比赛等，不断提升护理质量和服务内涵，收获着病人的满意。

(无锡二院 供稿)



文明城市建设，无锡二院在行动！

为全力以赴做好文明城市建设整改提升工作，无锡二院根据省、市文明办和市卫生健康委要求，围绕文明城市建设目标，坚持问题导向，推出9项提升行动，全力以赴做好文明城市建设整改提升工作。

加强领导，压紧责任

一是早启动。11月16日上午医院组织相关人员学习市卫生健康委电视电话会议精神，当日第一时间传达学习和落实上级各类讲话精神，成立文明城市建设提升工作领导小组，由主要领导任组长，分管领导任常务副组长，其他院领导任副组长，各职能部门负责人、党总支书记任组员，统筹推进各项工作。领导小组下设办公室，设在宣传科，由分管领导任办公室主任，围绕专项行动扎实开展。

二是早部署。结合市卫生健康委文件，医院召开党政办公会、专题会议和早交班等多次进行部署落实，以党政联合发文形式出台《无锡市第二人民医院文明城市建设提升工作行动方案》，提出停车秩序提升行动、环境卫生提升行动、基础建设提升行动等9项提升行动，专门下发《关于进一步做好文明城市建设工作的通知》，细化考评标准，进一步明确责任领导和责任部门。

三是早落实。实行院领导挂钩联系包干工作机制，定期进行督促检查指导，

每天安排一位院领导值班。院领导按分工对应落实片区，职能部门负责人按联系点工作要求对应落实科室，实行科室自查日报制度，每天梳理存在问题，积极进行整改。组建医院文明城市建设督查工作组，对于工作中表现突出、成效显著的科室、个人，加大褒扬力度，对失职失责、工作不力的负责人进行问责。

对照标准，细化督查

一是抓自查。对照全国文明城市创建要求，医院组织进行全院拉网式检查和专项督查，通过督查→整改→再督查机制，反复自查，积极整改。同时，全院各相关部门迅速行动，认真自查，做好薄弱环节的整改提高。

二是抓学习。全院各党总支、各科室采用多种方式积极组织全院员工学习上级文明城市创建相关文件和讲话精神，使每个职工明确创建全国文明城市的意义和要求，确保人人知晓，人人熟悉，人人过关。

三是浓氛围。进一步浓厚创建氛围，在医院门诊大厅的电子屏、滚动屏、流媒体等滚动播放文明城市创建内容，在院内挂横幅标语，增设橱窗、展板、宣传栏等，通过多种形式宣传相关内容，营造浓厚的创建氛围。

强化防控，确保安全。

一是筑牢防线。把好“入口关”，

筑牢疫情防控院内防线，做好预检分诊、三区两通道管理和患者筛查管理。严格做好病区管理，严格落实住院患者排查制度和探视陪护制度，减少病区人员流动。

二是加强管控。加强院内高危岗位工作人员防护，严格执行离锡报备工作，加强环境监测。严格落实院感管理制度，加强手卫生、环境通风和物表消毒管理。进一步加强演练和培训，提升核酸检测能力，加强生物安全管理，应对可能的风险概率事件。

三是做好应急准备。提高思想认识，做好各类防疫物资、设备的储备和医疗应急队伍建设，做好应急准备，完善应急预案，突出重点岗位、重点人员、重点环节全覆盖，做好人员培训工作，加强物资储备工作。

医院坚持疫情防控不松懈、文明城市建设不放松，坚持整改与督查相结合，专项治理与长效管理相结合，真正以提升行动、责任包干为抓手，全员发动，以最大决心、最快速度、最硬举措、最佳效果抓好疫情防控和文明城市建设各项工作，在确保医疗安全的同时努力实现院容院貌大改善、管理服务大优化、文明程度大提升，努力为全市守住全国文明城市荣誉增光添彩。

(无锡二院 供稿)



江南大学附属医院南院区来啦！ 为锡城百姓提供人文、智慧、实力的就医体验

作为市委市政府“为民办实事”重点工程，江南大学附属医院南院区建设受到社会各界的高度关注。历经 5 年建设，无锡市民期盼已久的既有“颜值”又有“内涵”更有“温度”的江南大学附属医院终于以人文、智慧、实力的姿态亮相太湖新城，将以高水平、全方位的健康服务造福广大百姓，为推进“健康无锡”2030 规划战略贡献重要的医学力量。

患者至上打造百姓就医体验最舒适的“人文附院”

江大附院南院区主体建筑依宜人之地、傍便捷之大道而建，整体呈现简洁明快的现代化风格和“园林式”人文设计。“海绵城市”建设通过对雨水的自然存积、渗透、净化，促进再生利用和环境保护。

医院始终践行以“健康为中心”的发展理念，借鉴国内外大型医学中心成功经验，通过整合优质资源建立以生命健康系统为核心的流程体系带来全新就医体验：医疗区中央，“双廊式”结构的医疗街串连起各功能模块，使各区域既紧密相连又相互独立；医技科室处于整个医疗功能网络的中心，可同时为门急诊、住院患者提供服务，“双核”服务效率大幅提升；门诊就诊区域划分打破传统设置惯例，将同一器官疾病整合在同一诊疗区域，有效避免患者在不同科室就诊而往返奔波。医院还设立特需病房，病区环境舒适、温馨，设施先进，以“满足人民群众多层次、多样化的健康需求”。

同时，医院落实“信息替患者跑”理念，将“互联网+”技术融入服务流程。

其中，智慧分时预约，便捷掌上支付、实时医疗结果查询等服务，将大幅提升患者就医获得感。

互联互通 打造国内一流服务最便捷的“智慧附院”

江大附院始终紧紧瞄准“国内一流的智慧医院”建设目标，在通过国家医院信息互联互通四级甲等测评后，以医院信息集成平台和物联网技术为基础，与华为等国家龙头企业合作，进一步努力构建面向患者的“智慧服务”、面向医务人员的“智慧医疗”和面向医院的“智慧管理”平台，以创新医疗模式成为“互联网+医疗”的样本。

在“智慧服务”中，网络、数据的连接，银医合作等大大缩短了患者挂号、缴费、取药、看病的时间；通过升级医疗远程服务及互联网诊疗，针对常见病、慢性

病复诊患者实现了在线问诊、处方开立、审方、线上缴费及药品配送等贯穿诊前、诊中、诊后环节的远程服务。

在“智慧医疗”中，基于 5G 医疗技术的覆盖，实现了内部设备资源共享、影像及文档资料的准确传输，为远程诊疗、会诊、手术、教学等提供了坚实技术支持；病房生命体征监测系统，实现了医疗数据在临床系统和智能设备之间的交互，减少了护士手工记录病人体征数据的工作量，打通医院信息化建设的“最后 1 米”；围绕基于无线射频（RFID）技术的“感知医疗智能化病区”、“智能化手术室管理平台”，优化护理流程、实现人员物品的精确智能化管理；气动物流传输系统借助机电技术和计算机控制技术，实现了小型物品的站点间智能双向点对点传输，提升了工作效率。

在“智慧管理”中，智慧后勤集成平台创新实现人员、设备、物资、制度和环境的一体化管理，将为医患双方提供更加安全、高效、优质、人文的综合保障。

提档升级 打造医疗技术品牌最过硬的“实力附院”



根据市委市政府擘画的发展蓝图，肿瘤学科、烧创伤学科、消化学科将作为医院“第一梯队”的领先学科，锚定江大附院未来发展航向，带领其他优势重点学（专）科和新兴特色专科，行稳致远。江大附院目前设置 50 个临床专科，其中在南院区开设专科 43 个，其中烧伤整形科为国家级临床重点专科；脾胃病（消化）科为国家中医药重点建设单位；肿瘤内科、胸心外科、麻醉科等省级临床重点专科 7 个；神经内科、神经外科、内分泌科等省级中医重点临床专科 4 个；泌尿外科、耳鼻咽喉-头颈外科、骨科等市级临床重点专科 10 个；拥有国家、省市级重点学科 6 个，其中国家级重点学科：中医烧伤病学，省级重点学科：中西医结合消化科、肿瘤学（共建），市级重点学科：普通外科学、急诊医学（共建）、妇产科学（共建）。

医院对标“三名”战略，强化顶层设计，中西并重，着力培育打造技术品牌。其中烧伤学科率先在复旦版“中国医院排行榜”进入全国前十，慢创诊疗模式成为全国范本。多学科协作诊疗模式（MDT）、个体化精准治疗、“三精”肿瘤放疗技术、PET/CT 分子影像技术、肿瘤护理技术、覆盖全消化道的内镜诊疗技术、腹腔镜胃肠道微创手术、“里应外合”的多镜联合微创治疗技术、中医特色治疗项目、全国推广的早癌筛查“无锡模式”等一大批患者满意、群众信赖的（专）学科特色技术，方便市民在家门口享受到高端的医疗服务。

医院对标国内一流附属医院建设标准，引进了一批国际先进设施设备：在拥有 PET-CT 高端医疗设备基础上，引进精准放射治疗的医用直线加速器，极

低 X 射线剂量的飞利浦血管造影机，一次扫描即可成像的光谱 CT，国际先进的 3.0T 高场强磁共振仪，配备锡城首个智能标本采集 + 转运 + 签收分拣的全自动采血管理系统。特别是联合外科手术、介入治疗和影像实时传送等“多兵种联合作战”的一体化复合手术室，改变了单打独斗的传统方式，可根据患者病情，设立最佳治疗方案，进行多学科“一站式”服务。

医院加强科研创新和成果转化，推进教学改革融合发展，努力创建一流医教研协同发展新格局。五年来，共取得省部级科技进步奖 8 项，市科技进步奖 22 项；省部级以上科技项目 37 项；发表 SCI 收录论文 250 篇，中华核心期刊论文 89 篇，1 篇 Science 收录论文 IF 达 41.058；获得授权发明专利 6 项、实用新型专利 125 项。医院成为国家临床药师培训基地和国家级住院医师规范化培训基地、中华护理学会呼吸专科护士临床教学基地、江苏省肿瘤护理专科护士培训基地；获全国护理院校临床青年教师讲课比赛一等奖、全国高等医学院校青年教师教学基本功比赛三等奖。

蓝图在心，征程在前。医院的启用是医院历史上一个重要的时间节点，全院上下在习近平新时代中国特色社会主义思想的指引下，在市委市政府坚强有力领导下，将始终牢记“以人民健康为中心”的初心和使命，坚持研究型医院战略定位，高起点谋划、高标准建设、高质量推进附院建设发展，为推进“十四五”规划发展和健康无锡战略规划，为人民提供全方位、高水平的健康服务作出更大贡献。

（江大附院 供稿）



江南大学附属医院 以最强决心最高效率抓好问题整改补齐创建短板

全市文明城市建设整改提升工作部署会暨文明城市建设整改提升工作领导小组第一次会议召开后，江南大学附属医院迅速召开创建文明城市工作动员会议，认真学习贯彻落实市委市政府精神，要求全院上下主动认领问题、主动扛起责任，举全院之力补齐创建短板，坚决打赢文明城市建设整改提升攻坚战。

最快速度营造创建氛围。医院重点围绕6方面提升行动，着眼惠民利民和医院高质量发展，坚持民生导向和问题导向相结合，坚持真抓实干与督查问责相结合，坚持专项治理与长效管理相结合，动员全院上下以奔跑的姿态、战斗的状态、必胜的心态，全力以赴抓好各项整改提升工作。院领导亲自挂帅留院值守，督查组每日开展巡查，对于发现的问题及时反馈、迅速整改，使工作经

得起“细查”。

最硬举措提升就诊环境。医院始终围绕“以人民为中心为人民谋福利”的标准开展创建提升工作，针对存在的问题开展“环境大整治”行动。重点围绕停车秩序、环境卫生、基础建设等方面开展专项整治，形成横向到边、纵向到底，不留空白、不留死角的网格化管理体系。巡检中，共整改厕所异味、垃圾堆放散乱等问题共计20余项，使环境经得起“细看”。

最佳效果提升服务感受度。医院把“提升市民就诊的获得感、幸福感”放在首位，不断升级温馨服务。智能化分诊系统大大缩短了患者挂号、缴费、取药时间；“一站式”多学科会诊（MDT）让患者看病不再受时间、空间的限制；治未病中心特色中医技术多方面为市民

健康护航；母婴室与“爱未来”联合，设立移动婴儿床，让服务更为温馨；急诊室全新室内彩虹跑道使标识更为醒目，方便患者就医；公益广告现代化全景展示让视觉更为直观；便民箱、爱心轮椅等便民设施更是使服务经得起“细挑”。

“文明创建重在坚持，要将文明创建作为常态管理”。江南大学附属医院将全力围绕文明城市建设目标和提升江大附院崭新形象要求，着眼惠民利民和医院高质量发展，真正以提升行动、责任包干为抓手，全员发动，落实长效管理，确保用三个月时间实现院容院貌大改善、管理服务大优化、文明程度大提升以及患者感受度大增强，确保高标准、高质量完成创建工作。

（江大附院 供稿）



无锡市中医医院 4 人被确定为第五批江苏省非物质文化遗产代表性项目代表性传承人

近日，从江苏省文化和旅游厅传来喜讯，我院“龙砂医学诊疗方法”代表性传承人顾植山、“无锡丁氏痔科疗法”代表性传承人王敏英、“黄氏喉科疗法”代表性传承人黄正色、“刘氏骨伤疗法”代表性传承人刘光人4人，被确定为第五批江苏省非物质文化遗产代表性项目代表性传承人。

非物质文化遗产代表性传承人是非物质文化遗产的重要承载者和传递者，掌握着非物质文化遗产的丰富知识和精湛技艺，既是非物质文化遗产活的宝库，

又是非物质文化遗产活态传承的代表性人物，保护非物质文化遗产活态传承的核心就是传承人的主体实践。近年来，我院注重在加强非遗传承人队伍体系建设上下功夫，推动非物质文化遗产保护传承，并根据《中华人民共和国非物质文化遗产法》和《江苏省非物质文化遗产保护条例》有关规定，积极申报非遗代表性项目代表性传承人，鼓励和支持非物质文化遗产代表性传承人开展传承传播活动，组织带领传承人参加市文化馆、市卫生健康委组织开展的各类展示

传播活动，充分发挥了其传承传播的主体作用，切实推动了非物质文化遗产的创造性转化和创新性发展。

据了解，此次我院共申报4名省级非遗代表性项目代表性传承人，全中的优异成绩极大地鼓舞了传承人参与非遗保护传承的积极性和主动性，也必将有力推动我院非物质文化遗产保护传承及专科建设的高质量发展。

（无锡市中医医院文化办 供稿）





无锡市妇幼保健院发出“树行业新风 建文明医院”倡议书

全院职工同志们：

共建文明城市，共享美好家园。作为锡城妇女儿童的健康守护者，为给患者提供更加有序整洁、温馨的诊疗环境，我们向全体职工发出“树行业新风建文明医院”的倡议

1、关心支持，争做文明风尚的引领者。积极践行社会主义核心价值观，弘扬公民道德基本规范，自觉传承和践行传统美德，崇尚职业道德，学习道德模范和行业标兵，争做“无锡好人”，行业好医生好护士，遵守行业规范，认真执行中央“八项规定”精神和医疗卫生行业“九不准”，廉洁行医。

2、以身作则，争做文明风尚明践行者。自觉遵守文明公约，对待患者文明有礼礼貌待人主动服务、挂牌上岗，引导就诊患者有序就医，保持院区环境清洁，不乱丢垃圾，不随地吐痰、不大声喧哗，积极参与疫情防控，规范佩戴口罩，保持“文明米线”，倡导绿色出行讲文明，规范停车不占道。

3、积极行动，争做文明城市的参与者，自觉遵守《无锡市文明行为促进条例》，维护城市公共秩序，讲究市容环境卫生文明规范养犬，弘扬无锡城市精神传承无锡优秀文化积极参与志愿服务，自觉监督各种不文明行为。

小节之处显大德，细节之中见文明；您的每份热情和参与都会为我们的城市和医院增光添彩，您的每份努力和辛劳，都会使我们的城市和医院更加立明。愿你我共同行动，携手并肩，“更加认真细致、扎实的工作，共同创造文明和谐的幸福生活和美好未来。

(无锡市妇幼保健院 供稿)

强化使命担当 促进创新发展

无锡五院组织开展 2020 年度管理干部培训班

为进一步强化医院人才队伍建设，提高全院管理干部的能力与素质，提升医院综合管理和业务发展水平，11月6-8日，无锡五院党委组织开展了2020年度管理干部培训班。此次培训班邀请省内知名专家来院进行辅导授课，全院班组长以上人员，40岁以下硕博人员共约150人参加了此次培训学习。院党委书记、院长鲁晓杰，党委副书记、纪委书记厉高畅，副院长赵洪顺、黄伟、邱源旺、沈婷雪参加了学习班。

培训班开始前，院党委副书记、纪委书记厉高畅作了开班动员。围绕此次管理干部培训提了三点要求。一是要以学习促政治过硬、本领提升，始终保持奋发有为的精神状态，以学促行提升专业能力水平。二是要以学习促作风优化、纪律强化，避免不良的现象和影响。三

是要以学习促业务进步、事业发展，继续争当解放思想的“排头兵”、开拓创新的“主力军”。

此次培训班课程主要包括医院管理、医院品牌突围、廉政教育、队伍建设、党的建设等等，内容既涵盖政治理论又涉及管理技能，兼顾理论性和实用性。专家们一堂堂高质量的讲课吸引了大家忘我地投入学习。

培训班结束前，院党委书记、院长鲁晓杰作了总结讲话。鲁书记指出，此次培训班院党委高度重视，精心组织，课程编排紧凑，内容精彩，指导性强，希望大家学有所获，学以致用，学有所成。要求全体学员一是要继续保持抗疫和创三甲的精神面貌，继续发扬不畏艰辛、攻坚克难、团结奋进的宝贵精神，上下一心、精诚团结，紧紧围绕医院党

政中心工作，团结进取，攻坚克难，推动各项工作卓有成效地开展。二是要强化学习提升，强化真抓实干，围绕医院十四五规划要点和医院党政各类目标任务要求，务实工作，深化实践，提升我们的事业发展水平。三是要狠抓作风优化，提升勤政廉洁意识，牢固树立底线意识，始终保持清醒的政治头脑，保持正确的政治方向，带头做好各项纪律和规矩的遵守和执行。

课后大家纷纷表示利用周末时间进行如此高水平的充电学习非常值得，将以此次学习培训为新的起点，进一步改进作风，解放思想，开拓创新，为医院高质量跨越发展、为人民健康事业作出更大的贡献。

(无锡五院 供稿)





【热闻】学习贯彻党的十九届五中全会精神 坚持惠民利民提升文明建设水平

日前
无锡市精神卫生中心掀起
学习贯彻党的十九届五中全会精神
坚持惠民利民提升文明建设水平的
热潮

广大党员干部职工
以上带下，以点带面
以骨干带动全体成员
认真学习贯彻党的十九届五中全会
精神

以更加昂扬的精神状态
打好“十三五”收官战
开启“十四五”新篇章
专题辅导强认识
日前，无锡市精神卫生中心党委举
办“党的十九届五中全会精神”专题辅
导会，邀请无锡市委党校尹志明教授来
院作《我国“十四五”期间经济社会发
展新要求》专题报告，全体党员干部及

入党积极分子代表约.....人参加。
尹志明教授紧扣党的十九届五中全
会重大意义，对决胜全面建成小康社会
取得的决定性成就、党中央制定“十四五”
时期规划建议和2035年远景目标进行了
解读，让与会人员对全会精神有了更加
全面的认识、更加深入的理解、更加
深刻的把握。尹教授强调，学习贯彻党
的十九届五中全会精神，是当前和今后
一个时期的重要政治任务，广大党员干部
要进一步增强“四个意识”、坚定“四
个自信”、做到“两个维护”，扎实推
进党的建设，切实形成学习宣传贯彻的
浓厚氛围。

院党委负责人王庆良指出，举办本
次专题辅导，是深入学习贯彻党的十九
届五中全会精神、进一步提升医院党建
工作水平、切实推进医院高质量发展的
迫切需要。希望广大党员干部要站在历

史全局高度，认识全会的重要意义，把
握学习重点，领会核心要义，采取有效
措施，提高学习实效，力求学思用贯通，
知信行统一，团结带领身边群众积极担
负起新时代新时期的职责使命，以勇立
潮头、奋发有为的姿态，为“十四五”
规划开好局，向明年中国共产党成立100
周年献礼！

尹教授主题突出、内涵丰富的宣讲
报告，深深吸引了与会党员，纷纷表示
受益匪浅，备受鼓舞，对党的十九届五
中全会精神有了更加深入系统的学习领
会，对国家未来发展充满信心。

集中研讨促提升
在医院党委的部署引领下，全院各
党支部掀起学习热潮，以召开支委会、
支部党员大会扩大会议、主题党日活动、
座谈交流等形式，深入学习贯彻全会精
神，结合临床工作实际展开热烈讨论。



“党的十九届五中全会为我们描绘
了中国未来发展的宏伟蓝图，振奋人心，
催人奋进！通过学习，我深深感到，作
为一名医务工作者，应该牢记自己的使
命和担当，始终坚持以人民为中心的发
展思想，把人民的利益、患者的利益作
为一切工作的出发点和落脚点。下一步，
我们关键要在学懂、弄通、做实上再下
工夫，把学习收获贯彻到我们具体的工
作中来，促进精神卫生事业的高质量发
展。”“时值年末，我们要以此为新的
起点、新的动力，进一步加强理论学习，
增强使命担当的行动自觉，努力提升政
治素质和党性修养，增强履职能力，打
好发展主动仗。”机关第一党支部组织
党员交流研讨，并为党员过政治生日，

集体重温入党誓词。
临床第三党支部党员表示，党的
十九届五中全会通过的《中共中央关于
制定国民经济和社会发展第十四个五年
规划和二〇三五年远景目标的建议》，
提出了“全面推进健康中国建设”的重
大任务，特别是对精神卫生和心理健康
的重视让大家深受鼓舞、倍感振奋。党
支部书记王国强谈到：“在医院党委的
领导下，临床心理科要继续以患者的生
命健康为己任，加强大众心理健康科普
力度，特别要重视青少年的心理健康教育，
以实际行动促进健康中国建设！”
党员同志纷纷表示，要深入贯彻习近
平健康中国理念，把个人理想融入到医
院发展之中，立足本职岗位，不辱职责使命，

不负患者重托，为夺取全面建设社会
主义现代化国家新胜利、构建人类卫生
健康共同体不懈奋斗！

文明引导党员先行
党的十九届五中全会提出，“实施
文明创建工程，拓展新时代文明实践中
心建设”“健全志愿服务体系，广泛开
展志愿服务关爱行动”。医院各党支部
以“文明城市建设提升行动”为抓手，
积极开展“文明引导、党员先行”活
动，每天由党员担任志愿者及文明引导
员，帮助老年患者申领健康码，引导患
者“保持一米线”距离排队，告知患者
将口罩放入黄色垃圾桶，展现了新时代
党员先锋的精神面貌。

(无锡市精神卫生中心 供稿)



江苏省基层糖尿病并发症筛查工作站落户惠山区中医医院

2020年11月1日上午,江苏省基本公共卫生服务技术指导中心郭海健主任、东南大学附属中大医院内分泌科陆青松主任等一行人员对我院内分泌科糖尿病并发症筛查工作站进行考察验收,最终成功验收并予以授牌。

江苏省基层糖尿病并发症筛查工作站是由中国微循环学会发起,委托江苏省基本公共卫生服务技术指导中心合作开展的基本公共卫生服务创新试点项目。该项目在江苏省基层内分泌特色科室孵化中心支撑下,由多方合作技术支持下

共同开展,旨在通过糖尿病并发症筛查工作站的建设,提高基层医疗卫生机构医护人员慢病诊疗水平,做好糖尿病全过程健康管理,建立起“两筛三防·医院-社区一体化糖尿病管理”体系,减少糖尿病并发症的危害。

惠山区中医医院自2019年4月份开始试运行糖尿病并发症筛查工作,现已配备标准化的糖筛门诊2间、标准化糖筛设备(包括多普勒超声血流检测仪、动脉硬化检测仪、震动感觉阈值检测仪、全自动眼底照相机及系统)及经过标准

化培训的医护各1名。自2019年4月至2020年10月为止,我科共完成糖尿病并发症筛查人次590人,确诊糖尿病并发症患者180人,筛查的阳性率高达33.5%。

“慢病糖尿病的健康管理是基层工作的重点和难点,今后将以慢病管理中心为依托,将糖筛工作与慢病管理相融合,将糖筛工作精细化,多科联合、上下联动,更好地推动慢病的全程管理和分级诊疗工作的实施”。

(惠山区中医医院 供稿)

守卫城市荣誉,我们在行动

为全力以赴做好文明城市建设整改提升工作,洛社镇卫生院根据市区文明办及卫生健康委要求,着眼惠民利民,全员发动,迅速行动,积极优化环境和提升服务水平,为守卫城市荣誉不懈努力。

迅速传达动员,加强组织领导。11月17日,医院组织全院干部职工召开文明城市建设整改提升行动专题动员大会,传达学习上级相关文件和讲话精神,使每位职工明确此次行动的意义和要求,确保人人知晓,人人参与。成立院文明城市建设提升工作领导小组,院党支部书记任组长,副书记及分管院长任副组

长,各职能部门负责人任组员,层层落实责任。下设办公室由党支部副书记任办公室主任,统筹推进各项工作。快速高效浓厚创建氛围。医院紧紧围绕弘扬文明新风、提升服务管理、惠民便民举措和健康科普宣传等方面,加大宣传力度。通过横幅、电子屏、视频宣教、公益海报等多载体以文明城市创建标语,“文明健康、有你有我”公益广告及宣传视频等形式广泛宣传。各窗口更新“保持一米线距离”墙地标,各诊室门口设有“距离1米更健康”有序就诊等温馨提示。志愿者服务岗长期为就诊人员提供各项便民服务。

坚持整改与督查同步进行,将文明创建作为常态化工作来抓。医院组织各相关部门认真自查,梳理存在问题,积极进行整改,提高服务质量,细化服务举措;总务后勤部门则重点围绕停车秩序、环境卫生等方面开展专项提升。目前,各项整改提升工作仍在不断完善中。洛社镇卫生院在确保医疗安全、疫情防控的同时,不断提升群众服务感受度,改善患者就诊环境,为患者提供更为优质的医疗和便民服务,为积极守卫城市荣誉添砖加瓦。

(惠山区洛社镇卫生院 供稿)





“你护我周全，我谢你温暖”

在信息化高度发达的今天，“云中谁寄锦书来”似乎已淡出视线成为一种记忆。转眼又到年终，这天A10医务人员脸上洋溢着喜悦的笑容，因为科室收到了一封感谢信。病人老郁胃癌术后17年余，此次入院复查一切检查指标都正常。

老郁从第一次入院开始就是周主任和顾医师接诊，这些年每年按时复查。信中表达了对所有医务人员的感激之情。这封感谢信不仅是对我们工作的肯定和赞许，而且也是年末我们收到最

好的一份礼物。

“你护我周全，我谢你温暖”，在老郁住院期间，医生们时刻关注着老郁的各项指标、检查结果，护士们为他提供了温馨、专业、优质的护理服务，让老郁感动不已。满满的一页纸，字里行间流露出的浓浓真情，仿佛让肿瘤科的医护人员收获了这个冬天最温暖的一束阳光。

这封质朴的感谢信不仅仅是患者表达对医务人员精湛的技术、热情服务的褒奖及感激之情，更是对人民医院医德

医风的认同。每一面锦旗和每一封患者送来的表扬信，都体现着患者对我们的认可和爱戴，都凝结着人医医护人员付出的智慧和汗水。正是这些真情的表达一次次激励并鼓舞着我们的医务人员不畏艰难、勇于进取，用所学、用真心、用仁心去挽救每一位患者、帮助每一个生命。

(宜兴人民医院 肿瘤科 蒋于瑾)



以信息技术为依托实行手术分级精细化管理路径初探

江南大学附属医院 蒋文君 赵锡江 谢志毅 董文霞

【摘要】本文探索采用信息化手段对医师手术权限实行分级管理，通过建立手术分级目录数据库，对医师手术权限逐级信息化审批，根据最终授权级别设定医师手术医嘱、手术申请开立、特殊手术审批等权限。采用多维度客观数据对医师手术能力进行动态评价、分级授权与再授权，进一步规范了主刀医师的行为，从源头上杜绝越级手术，提升手术精细化管理水平，保障患者安全。

【关键词】：手术分级管理 信息化授权 医师手术能力评价

手术分级管理是医疗质量管理的核心，是一个医院质量与安全管理水平的重要体现。2018年11月1日起，《医疗技术临床应用管理办法》正式开始实施，其中第15条规定：对本机构已经临床应用的医疗技术定期开展评估；第20条规定：医疗机构应当建立医师手术授权与动态管理制度，授予或者取消相应的手术级别和具体的手术权限[1]。做好手术医师的技术权限准入、分级授权，探讨加强手术质量精细化管理，制定切实可行、行之有效的监管模式显得愈加重要。

一、我院手术麻醉管理信息化现状

近年来，我国卫生信息化建设步伐加快，以医院管理和临床医疗服务为重点的医院信息化建设取得重要进展，但是，卫生信息化管理对卫生事业改革发展的技术支撑作用难以得到充分发挥。目前国内尚无统一的手术分级管理系统。2014年，我院首次将国内某公司开发的手术麻醉管理系统（以下简称手麻系统）运用于手术及麻醉管理，有所成效但不显著，解决了手术台次排班、信息化手术通知单传输问题，但未对医师开立手术的权限进行管控，对医师手术质量的相关数据采集不全或失真（如平均手术时长、非计划再次手术例次等）。2016年，结合原有手麻系统数据，我院与某信息公司合作在医院信息平台上开发实行动态手术管理的医疗技术（手术分级）管理系统。

二、关键流程前期设计

（一）医疗技术、手术分级目录库的建立。以《江苏省手术分级目录（2017版）》、ICD-9-CM-3手术编码字典、省物价局手术收费项目、医嘱管理系统四者为基础库，医务处牵头多部门召开项目化管理研讨会，制定建立我院医疗技术（手术分级）管理系统实施方案[2]。采用信息化管理手段进行管理，改变原有技术（手术）权限纸质化的申报模式。

（二）高风险诊疗技术监管。《江苏省手术分级目录（2017版）》与国家、江苏省限制临床应用医疗技术中的技术、手术名称进行匹配并标注高风险诊疗技术。申报时采用提醒式对话框。

（三）根据医师手术级别限制申请单的开具。设计信息系统需求方案，新系统将采用新的手术库进行医师手术权限电子审批、手术医嘱开立、手术申请单开立等操作。不在手术库中的手术无法进行手术审批，也无法开立手术医嘱和开具手术申请单。

（四）手术分级目录库的维护。临床科室完善手术目录的添加工作（含麻醉、介入、呼吸内镜、消化内镜技术），并预留录入接口。各科室认真审核本科室开展的手术名称目录，不在目录库中的可以逐项添加手术名称，同时按照手术过程的复杂性、技术难易程度参考卫生部《手术分级目录（2011版）》、卫生部《十三项内镜诊疗技术规范》、中华医学会相关专业协会发布的诊疗指南及临床技术规范、教科书结合本专科实际确定手术级别，并由医院编码员和手术医师共同编码。

（五）手术分级目录的规范性。目录库完成后，由医务处牵头，召集相关职能、临床科室、编码员对医疗技术、手术分级目录库进行论证，最后由医院医疗质量与安全管理委员会完成审核确认工作。审核论证完毕后，目录库导入HIS系统，系统根据相应手术分级管理条件，通过HIS医生工作站对手术申请过程实行控制。



三、难点与对策

(一) 临床手术名称与 ICD-9-CM-3 手术名称及编码：手术分级授权参照《江苏省手术分级目录（2017 版）》手术名称和级别，而住院病案首页作为管理工具使用 ICD-9-CM-3 手术名称及编码，两者为一对多的关系。由医生填写临床手术名称，并将对应 ICD-9-CM-3 手术名称及编码传输至病案管理系统由编码员审核，两者的统计不完全一致。对策：为了保证编码的准确性、完整性，首先信息系统完成人工校对前的界面准备，以《江苏省手术分级目录（2017 版）》为基础，结合国家及江苏省限制临床应用医疗技术目录，将手术名称进行匹配，依次编码做成对应汇总表，并增添录入字段的接口。对于所有列入高风险诊疗操作的技术进行标识，包括有手术或者操作的内科如呼吸内科、消化内科、心血管内科、介入科等。第二，由各个专科医师会同编码员、医务处分管人员进行逐条梳理，由财务科、手术室护士长、临床医生根据基础库对省物价局手术收费项目进行一一匹配核对组成医嘱收费套餐。待基础手术分级目录库初步完成后，发至各个专科进行讨论，最后由院部医疗质量管理委员会进行再次审核。第三，手术室完成手术登记后，将临床手术名称传送至电子病历手术记录，由医生再次进行核对手术名称及选择 ICD-9-CM-3 手术名称及编码，最后传输至病案首页由科室病案质控员及编码员进行数据传输前核对。

(二) 医师手术能力评价的客观性：信息化管理的另一大功能是进行手术的统计分析，我院收治病种以恶性肿瘤为主，实际中部分手术可能存在术前术后名称不一致问题，应以最终完成术式为准，而不能简单的统计手术申请单上的手术名称、级别、术前诊断、主刀医师等信息。对策：手术申请单程序设计中是以手术申请号为唯一编码，原先的手麻系统就已经接收 HIS 中关于手术申请单的信息 [3]，对此类数据进行完善，比如术中扩大手术方式，术后在填写手术名称时需要从医师技术、手术分级目录库中读取，摒弃以前填写最终手术名称和级别较为随意的做法。

(三) 信息化标识诊疗技术：《三级综合医院医疗服务能力指南》（2016 版）中疑难重症诊治能力（基本和推荐）、关键医疗技术（基本和推荐），《江苏省三级综合医院医疗技术水平标准（2017 版）》一般科室和重点科室中诊断及诊疗技术、国家卫计委《需要紧急救治的急危重病标准及诊疗规范》急危重症诊断数据采集。对策：原有模式由科室提供相关住院号，费时费力，拟采用信息化手段进行相关诊断、手术及操作名称的统计。为了保证数据来源的准确性，对疾病诊断、手术及操作目录库进行信息化标识，填写首页时自动列入统计归类，工作较为细致及繁琐，并且需要在运行过程中不断完善及维护，时间较长。

四、信息化医疗技术（手术）权限申请流程

(一) 医师个人申请①首先，由人事科提供职称、聘任职务、从事相关专业工作年限、是否属于高年资医师（大于 3 年）等医师一般信息数据库，导入技术、手术权限审核表，并定期进行更新、维护和确认，避免医师填写或理解有误引起的信息错误从而影响考评。②其次，医师本人对人员基本情况信息进行完善确认，根据职称可以看到与职称相应（分高年资、低年资）的手术目录（如低年资住院医师仅可以看到一级手术），选择相应字段模糊查询并进行逐项勾选，如手术级别、手术名称、高风险、限制类技术等。③最后完成姓名电子审签传送至科主任审核权限。科主任未审核前医生可以进行修改手术权限。一类技术、普通手术待医务处初审和医疗质量管理委员会讨论通过并对资质授权进行公示后方可查询并开展；限制临床应用的医疗技术须经上级卫生行政部门备案后，由医务处下发准予开展通知、公示、信息系统开通权限后方可查询与开展。

(二) 科室质量与安全管理小组考评

医师完成申请后，由科主任担任组长的科室医疗质量与安全管理小组根据医师手术能力进行考评，根据考评结果及个人申请，确定手术授权项目（含手术级别），由科主任电子签名确认后传送至医务处。每人准备最高级别手术一项进行录像备查。

(三) 医务处初审、医疗质量管理委员会授权及考评

科室审核并经过科主任电子签名后医务处可以看到该科室申请医师的手术权限。此时数据库将实现医师技术、手术分级目录库的第二大统计功能进行医师手术能力评价。医务处初审通过后递交医疗质量管理委员会讨论 [10]，由与会委员进行医生手术能力的考评。

• 系统自动汇总分析

1、医师技术、手术权限查询功能

一是选择任一手术医师姓名，可以看到该手术医生审核通过的所有手术名称、级别、执行科室、ICD 编码、是否属于高风险技术等信息；二是选择任一手术名称或者手术级别，可以看到有权限完成此项手术的所有医师姓名。

2、辅助查询功能

完成手术工作量、手术时间、麻醉时间、手术费用、术前预防使用抗菌药物、耗材、植入性器材、切口等级、同一住院内手术次数等查询功能。定期进行数据采集汇总，根据手术（麻醉）工作量、手术级别、手术（麻醉）时长、“非计划再次手术”例次等对医师手术能力进行量化评价 [4]，为授权、再授权提供依据。同时可以统计手术相关费用信息，比如高值耗材使用情况，或者根据耗材检索对应的手术方式；统计医院某时间段发生多少次手术（目前只能汇总已经出院的手术例次）。

1. 医师手术权限负面清单信息库

包含有责任的医疗纠纷、医疗损害、医疗事故，围手术期死亡例数，医疗安全不良事件，非计划再次手术（尤其是医源性因素），术后并发症发生率（统计如肺栓塞、深静脉血栓、败血症、出血或血肿、伤口裂开、猝死、呼吸衰竭、骨折、生理/代谢紊乱、肺部感染、人工气道意外脱出等）。

五、医师手术能力评价、手术（麻醉）分级授权与再授权管理

(一) 细化医师手术能力评价标准

首先完成手术（麻醉）工作量、手术（麻醉）时间的数据采集，根据科室、医师姓名、手术名称、手术级别、完成最高级别手术项目数（含独立完成所申请最高级别手术项目数的比例）等进行考评 [5]。评价结果分为良好、合格、不合格，记入医师技术、手术目录库汇总表。

1、符合下列全部条件的医师手术能力评价结果为良好

①能独立完成本级别手术总项目数的 30%，并且独立完成所申请最高级别手术项目数的 80%（举例：某副主任医师申请了某专业一、二、三级手术各若干项，其中三级手术申请了 50 项，经院医疗质量管理委员会讨论后授予上述手术权限，评价时信息系统可以根据医师姓名查询、汇总其独立完成的三级手术项目达到 40 项（ $50 \times 80\% = 40$ ），每项手术需要至少提供一份病历备查）；②能严格执行手术相关操作规范、各项围手术期医疗核心制度；③年度手术并发症率不高于本科室平均水平；④相关手术病例不发生有责任的医疗纠纷、医疗事故或者医疗损害。

2、符合下列全部条件的医师手术能力评价结果为合格

①能独立完成所申请最高级别手术项目数的 60%；②能严格执行手术相关操作规范、各项围手术期医疗核心制度；③年度手术并发症率不高于本科室平均水平；④相关手术病例不发生负有主要责任的医疗纠纷以及被鉴定为主要责任以上的医疗事故或者相对应等级的医疗损害。

3、出现下列情况之一者，医师手术能力评价为不合格，暂停或取消部分或全部已授予的手术权限。

①独立完成所申请最高级别手术项目数不足 60% 的；②年度手术并发症的发生率超过手术操作规范规定范围的；③有违反手术相关操作规范、各项围手术期医疗核心制度情形的；④相关手术病例发生有责任的医疗纠纷以及被鉴定为主要责任以上的医疗事故、医疗损害。

(二) 手术分级授权及再授权

分为初次申请、申请增添已授权手术级别内的其他手术项目、申请高一等级手术权限三种情况。

1、初次申请手术权限。所申请的最高级别手术项目数原则上不得超过该级别手术总项目数的 50%，其申请最高级别的手术项目中选择 5 个手术由科室质量与安全管理小组进行考核（考核方式为被考核医师主刀，科主任或科主任授权有相应手术权限的上级医师作为第一助手完成手术，对手术过程进行评价考核，每个手术项目考核 2 台手术），考核合格后报医务处复核，医务处复核后报医疗质量管理委员会审核，通过后授予相应手术权限 [5]。被考核手术对应住院号在医生填写手术申请单时自动抓取并生



成唯一申请单号，添加入医师手术权限考评的汇总表。

2、申请增添已授权手术级别内的其他手术项目。评价结果为合格或良好的，个人可提出申请，如一次申请增加已授权级别内的其他手术项目 5 项以上的，应进行完整的医师手术能力评价，评价结果为不合格的不予授权。

3、申请高一级别手术权限。除必须受聘相应级别职称，并经过专项进修、学习或上级医师带教外，还必须进行医师手术能力评价，且评价结果为良好。初次所申请的最高级别手术项目数原则上不得超过该级别手术总项目数的 30%。一是在上级医师指导下完成所申请高一级别手术每项 10 例。二是在上级医师临床指导下（上级医师担任该项手术一或二助），自己能熟练主刀完成该项手术 10 例。

（三）手术权限动态管理

在授权期间发现下列情况之一的予以暂停或取消全部或部分已授予的手术权限：一是手术并发症产生严重不良后果的；二是医源性非计划手术发生造成严重后果的或 6 个月内发生超过 3 例以上的；三是超范围开展手术未按规定上报备案的；四是违反围术期医疗安全制度或技术操作规程等造成严重后果的 [6]。

六、应用成效评价（表 1）

我院积极探索信息化手段进行手术分级管理，把好技术权限准入关，进行预防性管控，取得成效显著。一是对医师手术能力进行精确授权和动态评估，二是数据来源的准确性保障手术统计的精确有效，三是规范了病历书写及病案首页填报质量，四是大幅减轻医务人员的工作量，五是计划再次手术零漏报，进一步规范医疗行为，提高工作效率，从源头上避免越级手术或未经授权擅自开展手术。

表 1 医疗技术、手术分级目录库应用情况前后对比

改进前	改进后	优点
手术名称在手术申请单、住院病案首页和医嘱不一致	手术申请单、手术通知单、收费项目、住院病案首页一致	便于统计、减少误差、自动读取减轻工作量
每月统计手术工作量依赖手术室护士长每日填写	系统自动获取工作量	计算精确、减轻工作量
手术名称和级别填写随意性大	手术名称、级别、编码、收费项目统一	手术名称规范统一，便于统计
对每一位医生的手术授权、能力评价数据支撑统计工作量大	授权通过系统传输，能力评价数据系统自动计算	每一位医生的能力评价再授权依据充分
手术分级管理、权限审核靠人工督查、审核	每一位医生只能开具自己相应的手术级别	除急诊手术外无法越级手术
手麻系统大量原始数据未进行汇总统计分析	HIS 与手麻对接，进行科学评价	积累手术质量评价的原始数据
纸质化医师手术权限申请耗费人力物力	电子权限申请采用下拉列表，不遗漏，且可持续添加，并逐级提交不需要重复申请	定期授权，时间灵活，易于归档，体现动态管理
核对医师手术级别需要与医师手术权限审核表、《江苏省手术分级目录》的序号一一对应	根据手术名称查询医生权限，或根据医生姓名查询手术名称和级别	督查归档病历查询便捷
上报非计划再次手术被动、回顾性监测，依赖临床上报	信息系统前瞻、主动取值	避免漏报
平均手术时长，按照手术名称、医师姓名统计较难	系统生成	获取手术能力评价重要指标

七、讨论

虽然医疗技术（手术分级）管理系统可以预防式、前瞻式的提升围术期管理水平，但是手术精细化管理的路径需要在实际运行中不断优化，有以下几个方面值得探讨和改进：一是随着临床专业的细化、医疗技术的发展、手术方式的更新，医师手术能力的准入、授权和再授权需要周期性、持续性评价。2007 年起，美国联合委员会（TJC）对准入和授权程序再次提出新要求，即

建立“持续性专业评估（OPPE）”和“焦点专业评估（FPPE）”来考核医师提供的医疗服务质量，并且以此为依据。二是标准化的手术名称与手术分级目录库的及时更新，且不能放松对手术申请开立者与实际手术完成者是否相符的现场监管；三是数据质量的优劣对数据统计的严谨性产生影响，在医师进行手术申请的开立、手术室护士进行手术登记、手术记录和病案首页的书写中对手术名称、级别等信息需要再次进行统一、核对和规范；四是需要进一步探索手术物品耗材管理系统对耗材进行实时录入，以及手术收费系统的联动管理，进一步控制医疗费用的不合理增长；五是严格考核合格、不断接受手术能力动态评估和淘汰，对提高主刀医师的手术操作技能，树立危机意识都卓有成效。[7] 如何依据不同专科、手术难易程度、熟练程度来动态调整例数，以及如何细化手术分级不断完善专科化手术能力评价标准是难点，就现阶段来讲，结合信息化平台，采取不定期现场巡查、病历督查、患者个案追踪的方式，是一项持续改进的过程，落实手术分级管理制度，规范主刀医师的行为，从而保障患者安全，防范医疗纠纷的发生，进一步提升医院管理水平。

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] 张方, 商建国, 肖辉. 卫生部手术分级管理系统实现方法 [J]. 中国医院管理, 2013,33 (3):36-37.
 - [2] 马晓, 王婷, 李晓北. 某大型三甲医院手术分级管理制度的实践与思考. 中国医院, 2017,21(4):47-49.
 - [3] 林妍, 王震, 王雷懿, 等. 手术能力考评体系在手术分级管理中的应用 [J]. 中国医院管理, 2016,36(12):26-28.
 - [4] 唐龙凯, 张鑫, 潘大钊, 等. 手术分级管理系统的设计与开发 [J]. 现代电子技术, 2015,38(18):46-48, 52.
 - [5] 马晓, 王婷, 李晓北. 北京市属医院手术分级管理现状调查与分析 [J]. 中国医院管理, 2017,37(9):39-41.
 - [6] 阎妍. 某三甲医院加强手术分级管理的持续改进研究 [J]. 现代医院管理, 2018,16(3):28-30.
 - [7] 熊玲, 唐锦辉, 程龙, 等. 基于过程管理的手术资质授权与分级管理信息系统建设与应用 [J]. 中国医院, 2018,22(6):14-16.
- 文章已发表于中华医院管理杂志, 2019 年 7 月, 第 35 卷, 第 7 期





情绪智力培训对心内科护士人文关怀能力和职业倦怠影响的研究

无锡市第二人民医院 内科 卢回芬¹ 朱丽萍^{2*}

[摘要] 目的 探讨情绪智力培训对心内科人文关怀能力和护士职业倦怠的影响, 进而为护理管理者指引管理方向, 提供有效的管理方法。方法 2018 年 9 月至 11 月采用便利抽样的方法, 根据纳入排除标准, 遵循研究者自愿参加的原则, 选取我院心内科 89 名护士作为本研究的研究对象, 按照随机数字表法将其分为实验组 44 人, 对照组 45 人。实验组给予 8 次情绪智力培训, 对照组接受医院、科室的常规人文培训。培训前后采用情绪智力量表、职业倦怠量表、人文关怀评价量表、临床沟通能力量表进行评价, 比较两组护士的情绪智力、职业倦怠、人文关怀和临床沟通能力的得分的差异。结果 实验组护士情绪智力的各维度得分及总得分有显著性的提高, 职业倦怠中的去人格化分量和情绪衰竭维度得分有显著性的降低, 个人成就维度得分有显著性的升高, 人文关怀能力和临床沟通能力各维度评分均显著提高, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对临床护士进行情绪智力培训可有效提高其情绪智力水平及人文关怀能力, 降低其职业倦怠感的水平, 具有可行性。

关键词: 心内科护士; 情绪智力; 团体培训; 职业倦怠;

情绪智力是心理学中比较重要的一个概念, 是个体理解、识别、管理自我和他人情绪的一种能力, 是个体处理个人与工作相关人群的情绪问题的一种能力 [1]。作为护理人员, 护士不但要处理与同行、医生、职能部门的同事关系, 还要处理与患者和家属的多种人际关系, 这些人际关系的处理都要求护士应该具备较高的情绪智力水平 [2-3]。由于心内科患者病程较长病情容易反复, 往往需要接受长期治疗和手术治疗, 心内科患者往往存在心肌梗死、心律失常、心源性休克等特有的高风险紧急情况, 无不挑战者心内科护理人员的精神, 使心内科护理人员产生职业倦怠, 对心内科护士的人文关怀等基本能力也产生影响 [4]。有研究发现, 情绪智力与职业倦怠的情感耗竭、去人格化两个维度均呈负相关, 与个人成就感维度呈正相关 [4], 已有研究证实, 情绪智力是可以通过后天的有效培养得到提高的 [5]。本研究旨在探索护士情绪智力培训对其职业倦怠的影响, 进而为护理管理者指引管理方向, 提供有效的管理方法。

• 对象与方法

1、对象

2018 年 9 月至 11 月以便利抽样的方法, 抽取我院 89 名心内科护士作为本研究的研究对象。纳入标准: ①已取得护士资格证; ②知情同意, 自愿加入研究项目; ③无精神性疾病; ④无重大疾病。排除标准: ①曾接受过不同形式的情绪智力培训; ②拒绝参与该研究及不合作者; ③临床进修护士; ④干预(培训)期间外出学习或者休假护士。研究对象均为女性, 试验组平均年龄 32.5 ± 5.32 岁, 对照组 32.4 ± 4.98 岁, 两组研究对象年龄、学历、工作年限等一般资料差异均无统计学意义。研究过程中, 实验组有 2 名护士脱落, 对照组有 1 名护士因辞职脱落。本研究符合《赫尔辛基宣言》要求。

2、干预方法

2.1 培训时间与方式

本研究培训时间为 7 周 [6], 每周 1 次。考虑到护理工作的性质, 为方便参与成员选择培训时间, 确保研究对象的参与性, 每周进行 3 次相同课程的培训, 每次时长为 2 小时, 每次培训的地点、教师、时间不变。本研究培训方式采用理论讲授为辅, 团体活动为主的授课方法。

2.2 具体培训方案

本研究是立足于情绪胜任力框架与理性情绪疗法理论, 利用其原理与技术, 借鉴团体心理疗法结合心内科患者特点以及心

科护士主要工作内容形成的培训方法, 由于心内科患者病程较长病情容易反复, 往往需要接受长期治疗和手术治疗, 心内科患者往往存在心肌梗死、心律失常、心源性休克等特有的高风险违纪情况, 护理人员在护理过程中需要时刻观察患者预防此类事件发生; 同时接受手术治疗的患者的精神状态更差, 难以进行自我护理, 心内科患者往往无法适应病后甚或习惯的改变, 会出现卧床大小便、活动限制等, 加之此类患者往往年老体衰会存在压疮、坠床、跌倒等风险, 这大大提高了心内科护士的护理难度。护理人员在保证繁重的正常护理工作完成的同时还需要对患者进行心理疏导, 长时间的心理护理一方面会想护理人员输送大量的负面情绪增加精神负担, 另一方面长时间的护理工作也会对身体和精神上带来负担, 进而形成巨大的心理压力, 根据以上特点, 以心内科护士的情绪智力水平现状及存在的问题, 设计的一套情绪智力培训方案。具体培训实施过程如下: ①成立以 3 名具备丰富心理学、沟通学、管理学及情绪智力水平的护士长组成的培训小组, 在研究开始前与参与研究的心内科护士进行沟通交流, 确认在日常工作中对护士情绪智力水平以及沟通、关怀能力产生影响的因素(如工作压力、工作强度、来自患者的压力, 自我情绪调节能力等), 针对这些因素进行分析, 并设计系统的有针对性的情绪智力培训计划; ②由于心内科护士工作较为繁重, 应根据心内科护士的工作时间合理安排培训课程, 保证参与研究的心内科护士能够完整接受培训内容, 培训内容见表 1。

单元	阶段主题	具体内容	方法
1	初见情商	1. 情绪智力的起源 2. 情绪对护理的影响 3. 如何察觉到自己的情绪状态	理论讲授 游戏互动 情境模拟
2	情绪识别	1. 讲解情绪的种类及特点 2. 引导护士辨识自我与他人的各种情绪反应 3. 阐述情绪与认知的关系	理论讲授 小组讨论 角色扮演 游戏互动
3	情绪认知	1. 分享护理工作中的情绪故事 2. 护士工作的不合理的信念及影响 (详细到患者和实践, 明确问题核心)	情境模拟 个案分享 自我反思
4	情绪管理	1. 情绪的传染性——踢猫效应 2. 有效提高情绪的方法 3. 如何接受自我情绪	视频欣赏 小组讨论 个案分享
5	情绪理解	1. 讲述共情理论, 进行共情训练 2. 关于情绪的误会 3. 如何换位思考, 体验患者及他人的情绪 (引导护士理解患者情绪, 进行情景演练)	理论讲授 小组讨论 自我反思 练习
6	人际关系	1. 学会欣赏他人 2. 如何建立良好的护患关系 3. 了解并读懂护理过程中肢体语言	理论讲授 案例分析 自我反思 小组讨论
7	保持动力	1. 如何保持自我与他人的动力 2. 讨论护士受患者欢迎的品质 3. 冥想 -- 积极暗示法	视频欣赏 小组讨论 练习
8	沟通技巧	1. 单向与双向沟通 2. 语言、语调、手势的重要性 3. 有效应对不同类型的患者	案例分析 情境模拟 角色扮演

3、效果评价

3.1 自编一般状况调查问卷

包括年龄、婚姻状况、受教育程度、工作年限, 科室、轮转时间、科室护士人数、床位比。

3.2 情绪智力问卷

情绪智力量表 (Emotional Intelligence) 量表由舒特等 [7] 在 1998 年根据萨拉维和梅耶尔的情绪智力理论编制而成。该量表的中文版是由华中师范大学心理学系的王才康 [8] 于 2002 年翻译而成, 包括 4 个维度, 33 个条目, 即情绪知觉 12 个条目,



调控情绪 8 个条目, 理解情绪 6 个条目, 情绪利用 7 个条目。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.83。每个条目采用 Likert5 级计分法, 最高分 5 分表示完全符合, 最低分 1 分表示完全不符合。其中第 5、28、33 项为反向计分的条目, 总得分越高表明智力水平越高。该量表在护理群体中运用较好, 重测信度是 0.78, 内部一致性系数是 0.87[9]。

3.3 职业倦怠感量表

职业倦怠感量表 (Maslach Burnout Inventory, MBI) 是由 Maslach 等 [10] 于 1986 年编制修订而成。包括 3 个维度, 即情感衰竭、个人成就感、去人性化 3 个维度, 共 22 个条目。该量表由受试者对量表的描述进行自我评估, 采用 Likert 7 级计分法。6 分为最高得分, 表示每天都会出现, 0 分为最低得分, 表示从未出现过。该问卷具有良好的信效度 [11]。其中去人性化、情感衰竭维度得分越高, 说明护理人员职业倦怠程度越高, 个人成就感维度得分越高, 说明护理人员的职业倦怠程度越低。此工作倦怠表可以运用在多种职业领域, 各维度内部一致性高, 重测信度较好, 具有较好信效度 [12]。

3.4 临床沟通能力量表

采用由曾凯编制的护士临床沟通能力量表, 量表共 6 个维度 58 个条目, 内容包括: 团队沟通能力 (6 个条目)、护患基本语言沟通能力 (11 个条目)、护患基本非语言沟通能力 (7 个条目)、情感感知能力 (9 个条目)、情感支持能力 (6 个条目)、困难情景沟通能力 (19 个条目)。量表采用五点等距评分法 1 为很差, 2 为较差, 3 为一般, 4 为较好, 5 为很好, 由被试者选择最适合自己的等级并在其上打钩。各维度内部一致性高, 重测信度较好, 具有较好信效度。

3.5 资料收集方法

于 2018 年 9 月至 11 月, 在干预前后, 利用科室早会的时间, 由研究者本人统一发放问卷。遵循自愿的原则参与研究, 发放前向研究对象解释研究的目的, 不记名的方式填写问卷, 当场收回。为保证答卷质量, 逐份检查回收问卷。前测问卷发放 92 份, 后测发放 92 份, 研究过程中, 实验组有 2 名护士脱落, 对照组有 1 名护士因辞职脱落。有效回收率均为 96.74%。

4、统计学处理

本研究的数据, 均采用 SPSS19.0 统计软件进行分析处理, 主要运用统计描述、t 检验方法对研究数据进行统计分析。

二、结果

1、干预前情绪智力测评结果比较:

培训前两组护士情绪智力总分及各维度得分差异不具有统计学意义 ($P>0.05$), 培训后实验组护士情绪智力总分及各维度得分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$) 见表 2:

表 2 干预前两组护士情绪智力测评结果比较 ($x\pm s$)

组别	情绪知觉		调控情绪		理解情绪		情绪利用		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=44)	46.70±4.09	48.7±5.09*	31.58±3.30	33.98±3.40*	26.03±3.04	27.53±2.34*	30.01±2.30	32.24±2.43*	134.32±9.89	142.36±10.21*
对照组 (n=45)	46.44±4.08	46.12±4.43	31.48±2.82	31.48±2.82	26.13±3.05	26.14±2.08	29.89±2.60	29.56±2.66	133.94±8.67	133.30±8.32
T	0.083	2.212	0.076	2.798	- 0.123	2.342	- 0.090	3.987	0.189	3.840
P	0.946	0.025	0.934	0.010	0.843	0.018	0.345	< 0.001	0.670	< 0.001

*: 与培训前相比差异具有统计学意义 ($P<0.05$)

2、干预前职业倦怠测评结果比较:

培训前两组护士职业倦怠各维度得分差异不具有统计学意义 ($P>0.05$), 培训后实验组职业倦怠各维度得分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$) 见表 3:

表 3 干预前两组护士职业倦怠测评结果比较 ($x\pm s$)

组别	情绪衰竭		去人性化		护患基本非语言沟通能力	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=44)	24.21±1.96	21.10±1.82*	6.88±3.09	5.65±3.32*	28.98±2.42	32.65±2.35*
对照组 (n=45)	24.01±2.84	24.02±2.83	6.89±2.99	6.87±3.32	28.95±2.80	28.97±2.23
T	- 0.102	- 3.457	0.089	- 2.312	- 0.095	5.234
P	0.349	< 0.001	0.932	0.032	0.876	< 0.001

*: 与培训前相比差异具有统计学意义 ($P<0.05$)

3、干预前临床沟通能力评价结果:

培训前两组护士临床沟通能力各维度得分差异不具有统计学意义 ($P>0.05$), 培训后实验组临床沟通能力各维度评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 4:

表 4 干预前两组护士临床沟通能力评价结果比较 ($x\pm s$)

组别	团队沟通能力		护患基本语言沟通能力		护患基本非语言沟通能力	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=44)	3.21±0.53	4.32±0.58*	3.84±0.56	4.56±0.49*	3.82±0.48	4.55±0.32*
对照组 (n=45)	3.19±0.62	3.29±0.61	3.75±0.51	3.81±0.50	3.65±0.51	3.82±0.42
T	0.151	7.543	0.732	6.604	1.384	8.253
P	0.880	<0.001	0.466	<0.001	0.170	<0.001

组别	情感感知能力		情感支持能力		困难情景沟通能力		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=44)	3.22±0.46	4.42±0.53	3.15±0.39	4.38±0.45	3.81±0.39	4.69±0.41	3.51±0.58	4.49±0.61
对照组 (n=45)	3.18±0.52	3.61±0.38	3.18±0.41	3.38±0.44	3.87±0.42	3.88±0.47	3.47±0.63	3.63±0.59
T	0.355	7.656	-0.327	9.795	-0.645	8.006	0.288	6.247
P	0.724	<0.001	0.745	<0.001	0.521	<0.001	0.774	<0.001

护理人员的职业倦怠和心理压力往往来自于超负荷的工作压力, 心内科患者往往具有抢救时间紧张、抢救难度大等特点, 除了患者本身, 由于心内科往往是急、危、重症患者集中的科室, 护理人员往往还要面对来自患者家属方面的压力, 此外护理人员在于同年龄医生或者其他同行比较难以获得相当的职业满足感和尊重感, 对本职工作的评价较差。在此情况下, 心护理人员往往会出现恐惧、劳累、人际关系恐慌甚至焦虑、不安, 严重影响心内科护士的工作能力, 最终使护士产生职业倦怠。本次研究采用的情绪智力培训对心内科护士的职业倦怠和人文关怀等基本能力具有一定的改善作用。

1、情绪智力培训有助于提高护士的情绪智力

研究中, 根据表 3 结果发现, 实验组情绪智力总分高于对照组 ($P<0.05$), 说明情绪智力培训能够提升护士的情绪智力水平, 说明情绪智力是可以通过后天培训得到提高的, 这与相关研究结果相一致 [13]。通过本研究中 7 次情绪智力课程的连续学习, 实验组护士可以更好地理解在日常工作中经常遇到的情绪问题, 寻求更好的解决方法, 比如在闲暇时段采用听音乐等相对轻松的方式舒缓心情或者建立问题笔记本, 随时整理护理问题并在护理小组内讨论解决, 适当的向组长分析问题宣泄压力等等, 其情绪智力水平得到有效的提高。护理工作的性质决定了护士群体是高情绪劳动者 [14], 对于心内科护士, 拥有较高的情绪智力水平至关重要。所以, 在未来的管理工作中, 护理管理者应该清楚的意识到情绪智力对护理人员工作的重要性, 开发有效情绪智力培训内



容及培训方式, 加强护理人员情绪智力的培养, 加强对护理人员的有效管理。

2、情绪智力培训有助于降低护士的职业倦怠

根据表 4 结果发现, 实验组的情绪衰竭和去人性化维度得分均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 个人成就维度得分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 说明情绪智力培训能够降低护士的职业倦怠感水平。可能的原因是情绪智力水平高的护士, 拥有较高自我情绪运用与自我情绪评估能力, 在面对压力、挑战的时候, 能运用情绪鼓励自己, 能很快恢复正常的心理状态, 能够保持良好的情绪状态。

3、情绪智力培训有助于提高护士的沟通能力

本次研究结果显示, 培训后的实验组护士沟通能力各维度评分均有了显著提高, 与对照组相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明情绪智力培训不仅可以提高护士的情绪智力、改善护士的职业倦怠, 也可以提高护士的沟通能力。分析原因可能是, 情绪智力一定程度上影响了护理人员的沟通能力, 在遇到困境或情绪压力是, 情绪智力较低的护理人员可能会采用不符合要求的沟通方式, 实验组经过系统的情绪智力培训, 帮助心内科护理人员从根本上认识情绪本身并学习一系列的自我控制和鼓励技巧, 保持良好的情绪, 同时也保证了高水平和沟通能力。

4、建议

本研究采用情绪智力培训, 探索其对心内科护士职业倦怠影响的研究仅仅是初次尝试, 虽然受到研究对象及护理领导的肯定和好评, 但培训的细节与形式, 在以后还需不断的规范和完善, 进一步提高活动的趣味性和有效性。在以后的情绪智力培训中, 可以探索其对护士工作绩效、工作满意度及创新行为等的影响, 为护理管理者提供护士培训的方式与方向。同时, 本研究仅采用了自评式问卷的方法, 未采用领导、同事或病人的他评方式, 双方的评价是否有差异, 主要差异是什么需要未来进一步探讨。

5、结论

在护士群体中开展情绪智力培训可以有效提高护士的情绪智力水平, 降低其职业倦怠水平。同时本研究也为护理管理者对护士培训方向及形式培养提供了参考和借鉴, 为教育者将情绪智力引入护理教育课程及护理管理者将情绪智力纳入继续教育项目均提供了宝贵的经验。

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] 于晶, 何欣颖. 情绪智力培训对临床护士工作满意度的影响. 中华现代护理杂志, 2017,34 (23):4414-4417. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2017.34.028.
- [2] 梅艳. 情绪智力培训在新护士培养中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018,24(22):2719-2721. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.22.030
- [3] 徐中芹, 杨亚, 曾兰等. 心内科护理标准化操作规程的构建 [J]. 中国实用护理杂志, 2015,31(1):30-32. DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2015.01.009.
- [4] 黄静, 李虹. 护士长情绪智力与工作-家庭冲突的现状及其相关性分析 [J]. 中国护理管理, 2018,18(6):804-808. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2018.06.018.
- [5] 刘爽. 自我情绪管理培训对实习护生情绪智力的影响 [J]. 护理研究, 2017,31(9):1133-1135. DOI:10.3969/

j.issn.1009-6493.2017.09.035.

[6] 左敏, 王佳琳. 高校护理女教师情绪智力培训效果研究 [J]. 护理研究, 2016,30(17):2155-2157. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2016.17.036.

[7] 夏燕, 王艳, 贾悦, 等. 临床低年资护士情绪智力量表的重新修订及信效度检验 [J]. 护理研究, 2017,31(14):1733-1737. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2017.14.018.

[8] 王才康. 少年犯情绪智力及共与有关个性因素的相关研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 2002,16 (08):565-567. DOI:10.3321/j.issn:1000-6729.2002.08.022.

[9] 张瑞芹, 孙翠勇, 王娟等. 护士情绪智力与护患关系满意度的相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2014,30(7):8-10. DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2014.07.003.[10] Demerouti E, Bakker A B, Nachreiner F, et al. A Model of Burnout and life satisfaction amongst Nurses [J] . JAdvNurs , 2000 , 32(2) : 454 - 464 . Doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x

[11] 张崇丽, 李秀丽, 金玉莲, 季显琼, 杨亚芳. 温州市精神专科医院护士职业压力、人格特征对职业倦怠的影响 [J]. 中华现代护理杂志 2016,2(19) :2714-2718. doi:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2016.19.013

[12] 张大艳. 肿瘤内科护士职业倦怠的分析及对策探析 [J]. 大家健康 2016,10(5):266-267. DOI:10.3969/j.issn.1009-6019.2016.05.359.

[13] 郭婷, 隋树杰, 于方, 聂世俊. 情绪智力培训对临床护士沟通能力影响的研究 [J]. 护理研究, 2015,29(31):3943-3945. doi:10.3969/j.issn.1009-6493.2015.31.036

[14] 冯婷, 闫晓飞, 胡雪慧, 苏景宽. 工作满意度和生活满意度在临床护士情绪智力和工作投入关系中的作用 [J]. 中华现代护理杂志, 2015,21(28):3363-3366. doi:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.28.004

