

邵逸夫医院推进“最多跑一次”改革,改善患者就医体验

预约检查、床边结算,让患者少跑一点

本报记者 郑琪 本报通讯员 王家铃 盛羽 钱冰冰

2016年底,浙江省最早提出“最多跑一次”的改革举措,并被写入今年的政府工作报告,向全国复制推广。

那么,在医疗卫生领域,老百姓看病如何能“少跑路”、“就近跑”甚至“不跑路”呢?5月18日下午,不少卫生系统管理人员和医务工作者到浙江大学医学院附属邵逸夫医院下沙院区寻找答案。

邵逸夫医院从挂号、检查、住院、手术、付费等群众最急、最忧、最烦的“关键小事”做起,开展了一系列服务流程的优化和服务方式的改进。

看病难、看病烦?是时候甩掉这个旧印象了。



浙江大健康
你的私人
名医会所



微信扫一扫
微信公众号
浙江大健康
或搜号码
zjdk1

门诊:看病时间节省一大半

杭州的刘先生因出现腹部绞痛,来到邵逸夫医院就诊。去医院前,他已在线预约了消化科专家号,按系统发来的预约时间,他进入诊室。医生诊断他为轻度胃炎。刘先生在手机上支付了药费后径直走到药房拿药,整个过程仅花了半个小时。

早在2014年,邵逸夫医院就在国内率先实现门诊医疗服务全流程移动智慧就医。

目前,邵逸夫医院已形成以官方微信公众号、支付宝生活号、医快付APP等组成的移动就医端,并成为国内首家省医保移动支付试点单位。如今,智慧医疗预约挂号比例已超过80%,为省级医院最高,门诊就医时间也从原来的4~5小时缩短为1.7小时。

最近,邵逸夫医院正在推行方便化疗病人的新政——“病人无需住院,在门诊化疗即可享受住院报销比例”。

住院:病床旁办理出院手续

昨天上午,做完肾结石手术的王先生,准备出院,他正吩咐老婆尽早去排队,护士却推着“移动结算推车”来病房,不到两分钟替他办完了出院手续。

王先生在床边,就拿到了出院发票、医保结算清单,剩余的押金直接返还银行卡。随后,出院带药也经物流轨道从药房直接送到病房。

不仅出院“少跑腿”,邵逸夫医院还在患者入院、手术环节进行改革,在国内最早设立入院准备中心,患者可“一站式”完成所有入院前检验检查以及术前麻醉会诊,将微创手术同日间手术模式相结合,实现了“住院—手术—出院”仅需一天。

目前,邵逸夫医院平均住院日6.52天,为国内三甲医院最短,日间手术比例已达到20.3%。

急诊:一体化急救模式

73岁的李大爷突发脑卒中,被120紧急送往邵逸夫医院急诊。在李大爷到达急诊的途中,他的心电监护、生命体征及救护车内的实时画面、救护车所在的位置正显示在邵逸夫医院急诊室的大屏幕上,根据李大爷的情况,卒中中心的急救团队已做好了溶栓的准备工作。

李大爷从发病到开始接受溶栓治疗仅耗时26分钟,远低于2018年“美国卒中学会发布的急性缺血性卒中早期管理指南”中推荐的平均时间45分钟。

另外,邵逸夫医院还建立卒中中心、胸痛中心、创伤中心,为患者提供医疗绿色通道和一体化综合救治服务,通过院前急救信息化系统,为患者赢得了抢救时间,提高了抢救成功率。



远程:“云诊室”连百家

5月18日,杭州凯旋街道社区卫生服务中心的全科医生蔡小琴,通过“邵医·纳里健康云”的“云诊室”,帮56岁的陈大爷预约好了上级医生的门诊及床位。

“借助先进科技手段,不断完善医疗体系改革,我们努力推动病人基层首诊、双向转诊。”邵逸夫医院院长蔡秀军教授说。2015年,邵逸夫医院上线实施分级诊疗的智慧医疗云平台“邵医·纳里健康云”,每月服务20余万人。平台上的“云诊室”已接入社区医院近百家,有效实现“首诊在社区、大病去医院、康复回社区”的分诊闭环。

“无论医疗机构、医疗服务如何升级换代,最终的目的都是为了让老百姓看病更方便。我们要紧紧扭住‘最多跑一次’改革这个‘牛鼻子’,优化服务,让病人有更多的获得感和幸福感。”蔡秀军说。

5月18日,浙江省推进医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革工作现场会在邵逸夫医院举行。与会嘉宾现场体验邵逸夫医院“最多跑一次”系列举措。

饭量大,喜欢吃泡菜,韩国大叔差点失明

眼科专家提醒:糖尿病患者应警惕视网膜病变,最好每年做一次眼底检查

本报讯 55岁的韩国大叔李先生(化名),目前在浙江搞产品研发。三天前,他突然感觉右眼里有黑影在飘,持续了几十秒,再抬起头,对面的同事,只剩下一个模糊影子。

右眼怎么突然看不清了?李大叔出了一身冷汗,他叫来秘书直接往杭州赶。经诊断,他是糖尿病视网膜病变导致的玻璃体积血,需尽快做微创玻璃体视网膜手术。

据统计,中国糖尿病患者人数已达1.14亿,在所有“糖友”中,糖尿病视网膜病变的发病率超过24%。

李大叔长得有点像唱《江南Style》的韩国歌手鸟叔PSY,个头中等,身材偏胖,来浙江五年了。他每周喝两三次酒,爱吃面条、米饭,食量也大,而且每顿饭必须有泡菜。秘书说,每个月她都会收到老板托人从韩国寄过来的泡菜,腌萝卜、腌黄瓜、腌小葱,各式各样。

其实,米饭、面条淀粉含量高,泡菜在腌制时会放不少糖,对于糖尿病患者来说,摄入量都得控制,但李大叔不在意这些,患糖尿病十年,没哪不舒服,也就没注意控制。

去年年底,他回韩国做白内障手术,发现眼底情况不太好,医生建议他做眼底激光治疗。但李大叔工作忙,也没放在心上,“东西都看

得清清楚楚,哪有这么夸张”。

结果,两个月前,他的左眼视力骤降,只能看见眼前的手指,因为挂不上浙二眼科中心的号子,最后在上海做了手术。而这周,右眼视力从0.5降到了0.04,也就是站在视力表前,只能看见最上面一两行。

浙二眼科中心副主任、眼底病科主任、中华医学会眼科学分会眼底病学组委员方肖云说,李大叔两只眼睛都有糖尿病视网膜病变,这是糖尿病常见的并发症,由视网膜微血管病变引起。血糖长期控制不好,视网膜缺血、缺氧,会长出许多新生血管,这些血管很脆弱,容易破裂、出血。

浙二眼科中心眼底组张丽副主任医师说,李先生右眼视力术后预计能恢复到术前水平,但如果再耽误一段时间来就医,即便手术,视力恐怕也难以恢复。

2017年,浙二眼科中心共接诊约4万例的糖尿病视网膜病变患者,大多都是视力严重下降,才意识到糖尿病对眼睛的危害。

方肖云主任还明显感受到一个变化,过去这类患者大多五六十岁,现在三十岁左右的年轻人也很常见。

前几天,她接诊一个30岁的小伙子,双眼增殖性糖尿病视网膜病变,玻璃体积血,只

能勉强数清眼前手指数目,这时才后悔没控制好血糖,也从没做眼底检查,急匆匆要求住院治疗。

方肖云主任分析,一方面随着生活方式转变,糖尿病患者增多且年轻化,另一方面,糖尿病视网膜病变早期往往没症状,容易被忽视。

据《我国糖尿病视网膜病变临床诊疗指南(2014年)》显示,1型糖尿病患者5年、10年、15年视网膜病变发生率约为25%、60%和80%。2型糖尿病5年内病程者,使用胰岛素与不使用胰岛素治疗的患者发病比例为40%和24%。

那到底该如何防治呢?方肖云主任参与了该指南的编写,她提出三个防治重点——

第一,控制好血糖,这是重中之重,其次要控制好血压、血脂;

第二,要定期检查眼底,2型糖尿病患者确诊后建议每年查一次;早期发病的1型糖尿病患者可从12岁起检查眼底,也是每年一次,青春期后发病患者一旦诊断即进行筛查。

第三,及时评估视网膜病变程度,增殖前期病变视情况可行视网膜激光治疗和药物治疗,早期治疗可有效阻止病变进展且医疗费用也相对更少。

本报记者 郑琪