

如何提高疼痛综合疗护能力？

健康教育

疼痛,因为太过常见,人们反而容易对疼痛了解不多,甚至忽视对疼痛的治疗。如何正确认识疼痛?如何提高综合疗护能力?记者采访了业内人士与专家。

慢性疼痛是一种不可忽视的疾病

疼痛按病程长短可分为急性疼痛和慢性疼痛。国家疼痛专业医疗质量控制中心主任樊碧发介绍,现代医学研究已经证明,急性疼痛是症状,但是持续时间在1个月以上的慢性疼痛,就不应当作为是症状,而应当作为一种疾病去处理,“试想,身体上经常有疼痛,对健康是非常不利的。”

慢性疼痛是包括慢性原发性疼痛、慢性癌症相关性疼痛、慢性术后或创伤后疼痛、慢性继发性肌肉骨骼疼痛、慢性继发性内脏痛、慢性神经病理性疼痛、慢性头痛或口面部疼痛,可能由组织损伤、慢性疾病、心理因素等多种原因导致。

《中国疼痛医学发展报告(2020)》显示,我国慢性疼痛患者超过3亿人。疼痛已经成为继心脑血管疾病、肿瘤之后的第三大健康问题,负“痛”前行严重影响了患者的生存质量。

专家介绍,目前我国的慢性疼痛患者就诊率不到60%,很多习以为常的慢性

疼痛没有引起足够的重视,就诊率低下意味着大众在疼痛健康方面的认知程度还很欠缺。

另一方面,有很多人认为伴随性疼痛不是原始发病,认为等病好了,疼痛会自然消失。樊碧发提醒,这是个认识误区,很多疾病导致的疼痛不容等待,如果不控制疼痛,不仅可能影响原发疾病的治疗,甚至还会引起其他更重的疾病。

“慢性疼痛就像高血压、糖尿病一样,需要在大夫指导下把疼痛控制好。”樊碧发说,以现在的知识、技能与方法,百分之八九十以上的疼痛都能得到较好控制。

以患者为中心提高综合疗护能力

中国疼痛医学权威专家、中国科学院院士韩济生说,提高疼痛综合疗护能力内涵非常丰富,综合和疗护两个方面都很重要,综合需要多个科室进行联合,以疼痛科为核心和牵头科室进行慢性疼痛的综合管理治疗,而疗护包括医疗和照顾、护理。

“综合疗护,倡导的就是一种以患者为中心的医疗模式。慢性疼痛患者不仅身体上要承受痛苦,而且常伴随着功能上的障碍,处于一种焦虑和抑郁的状态。”韩济生说,慢性疼痛的疗护,既要关心机体的因素,也要关注到心理的因素,提倡医疗与护理相结合。

中华医学会疼痛学分会主任委员张

达颖表示,综合疗护在慢性疼痛的治疗中具有重要地位,加强综合疗护可以有效提升疼痛性疾病的治疗效果,在基层医疗机构中尤为重要。

今年,国家卫生健康委和国家中医药局联合发布《疼痛综合管理试点工作方案》,在工作目标中提出,2022年至2025年,在全国范围内遴选一定数量的医院开展疼痛综合管理试点工作。发挥试点医院的示范带动作用,以点带面,逐步推广疼痛综合管理。

“县级以上主要大医院都在试点范围之内作为示范试点。”中日友好医院院长周军说,通过试点,一是促进慢性疼痛诊疗多学科合作机制更加完善,二是辐射、影响医疗机构对疼痛诊疗工作的重视,提升诊疗水平。

分娩镇痛等舒适化医疗需求迫切

樊碧发介绍,如今,除了医院需要给疼痛诊治的病人提供规范化、合理有效的医疗照护,我们也要提倡舒适化医疗。比如做胃镜、肠镜、膀胱镜,以及女性分娩等,患者都希望过程中能减少疼痛,舒适化医疗有着非常迫切的需求。

“用了分娩镇痛,生孩子的过程远比我想象中要‘少遭罪’。”广西壮族自治区南宁市的“95后”产妇刘梓珊说。

分娩疼痛高于癌痛,疼痛指数仅次于烧伤灼痛。分娩镇痛主要通过应用合适的镇痛技术、药物或精神疗法,以降低

孕妇分娩期间的疼痛和不良应激反应,帮助胎儿顺利娩出。

2018年11月,国家卫生健康委发布《关于开展分娩镇痛试点工作的通知》。2019年,第一批国家分娩镇痛试点医院公布,广西壮族自治区妇幼保健院在试点医院之列,该院麻醉科主任医师冯继峰表示,近年来,她深切地感受到分娩镇痛在标准建设、技术推广等方面的进步。

“年轻一代对于分娩镇痛的认识更科学、更全面。”冯继峰说,一些年轻的孕产妇在怀孕初期甚至是备孕时,已主动向医生了解分娩镇痛,咨询的重点从“如何认识”转向围绕“如何用上”。同时,无痛分娩还能在相当大的程度上将女性从不安和惧怕中解救出来,消除她们因分娩而生产的心理阴影,这无疑也是一种积极影响。

据新华社



我市公立医院服务及运营提升路径研究

□ 孙冬梅

公立医院是我国医疗服务体系的主体,尤其是三级公立医院这样的大医院,常常是人们就医的第一选择。本文通过深入剖析当前公立医院服务及运营面临的主要问题,为我市公立医院高质量发展提供借鉴。

一、公立医院服务与运营研究背景概述

党的二十大报告围绕“推进健康中国建设”作出重要部署,提出“深化医药卫生体制改革,促进医保、医疗、医药协同发展和治理”,这将推动“三医联动”改革。本研究以聊城市人民医院为样本,探索优化医疗服务、完善医院运行机制的提升路径。

二、公立医院服务与运营存在的问题及原因

(一)医院债务水平提升

目前,公立医院面临的首要问题为债务负担加重和资产负债率上升。一方面,疫情期间公立医院诊疗量呈下降趋势,导致医院收入大幅减少;另一方面,防疫工作为医院带来财政压力,疫情结束后,公立医院仍要负担疫情期间的债务。

(二)公立医院收入增速下降、成本上升

有数据显示,当前很多公立医院存

在百元医疗收入成本大于100元,即支出大于收入的问题。造成这种现象的原因,一是医保控费及医保支付方式改革,使医院收入增长幅度明显降低;二是出于改善患者就医条件的目的,医院支出成本不断增加。

三、公立医院服务及运营提升路径

(一)明确公立医院服务与运营高质量发展的战略目标

2019年,《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》出台,推动三级公立医院提升医疗服务质量和运营效率,并从单一的行政性管控转变为多维度的绩效评价。2020年12月,国家卫生健康委、国家中医药局出台《关于加强公立医院运营管理的指导意见》,提出要坚持公益性、整体性、融合性、成本效率、适应性的基本原则,完善运营管理机制,推动公立医院高质量发展。2021年6月,《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(以下简称《意见》)发布,《意见》提出,应当健全运营管理体系,提升公立医院高质量发展新效能。2023年5月,国家卫生健康委、国家中医药局发布《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》,其中,《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》中提出,将“以病人为中心”贯穿于医疗服务各环节,推动形成流程更科学、模式更连续、服务更高

效、环境更舒适、态度更体贴的中国式现代化医疗服务模式。

在上述政策背景下,样本医院将建设“中国式现代化一流人民医院”作为推动医院高质量发展的战略目标,探索公立医院建设的新路径。

(二)建立完善的运营组织管理体系
将医疗服务和运营管理结合起来,推进“业财融合”,构建完善快捷传输、实时监控、资源共享的协作系统。公立医院的运营管理部门应当建立各科经营管理工作激励机制,帮助临床科室对机构运作的质量和效益作出系统分析,调动人员积极性,提升专业化管理工作能力和运营水平。

(三)夯实预算管理及成本核算工作
要实施全面预算管理,并使其在医院管理全过程中得到充分体现。重视关键环节,通过业务流程的规范来提升流程管理的效率。此外,医院还应加强成本控制,通过一系列内控措施,确保成本控制制度得到充分落实。

(四)创新特色服务,提升患者就医体验

样本医院秉持“以患者为中心”的理念,努力提升医疗服务水平。医院创新“一次性全程诊疗服务”举措,有效解决“重复挂号”问题;创新“预住院”服务模式,破解“一床难求”问题;开设“虚拟病房”,利用信息化系统平台,将住院患者

进行虚拟化,并通过“患者不动、医师跑腿”实现多学科协同治疗,以提高诊疗效果。尤其是设立中医虚拟病房后,破解了中西医协同难题,满足了患者对中医的需求。医院以提高医疗精细化管理服务为目标,创新推行全病程管理模式,实现了住院前、住院中、住院后的全过程闭环式疾病周期管理。

(五)提升公立医院服务管理信息化建设水平

为更好地提升“人、财、物”一体化运营管理水平,医院需要构建一个全面的、高度灵活的决策支持系统,有效整合HIS、LIS、PACS三大信息平台,从而更好地掌握人员、物料、资金、固定资产、绩效、社会福利等方面的信息。通过推动服务与运营信息化建设,帮助相关部门更好地了解医院情况。

四、结论与展望

公立医院服务与运营管理提升要立足于医院实际情况。未来,我市公立医院要着眼于解决服务和运营管理中存在的问题,强化组织保障,为健康中国战略探索出可推广、可复制的“聊城方案”。

【作者单位:聊城市人民医院。本文系2023年度聊城市社会科学规划年度一般课题“我市公立医院服务及运营提升路径研究”的研究成果(课题编号:NDYB2023011)】