

全市首个主题手术室亮相浦东

“三部曲”设置助儿童医学中心哭声消散



“海洋之旅”可助患儿和家长解除紧张、焦虑的情绪。图为医护人员在做术前准备。 □通讯员 夏琳/摄

■通讯员 夏琳 本报记者 张琪 浦东报道

进入手术区前的那一段路,总是匆匆忙忙,牵牵绊绊,让人心情紧张忧虑。而今,上海儿童医学中心改变了这一情境,孩子由亲人抱入手术“准备舱”,在母亲的陪伴中入睡,然后才进入手术区。显然,这个“海洋主题”的手术室,让“无哭声医院”更进了一步。

改变就发生在手术区前的那一段路上,海底隧道般的通道、海盜船一样的接待处、水下儿童乐园式的术前准备室……“三部曲”设置,消除了孩子和家长的焦虑感,“海洋之旅”助患儿在睡梦中进入手术室。

上海儿童医学中心党委副书记季庆英说:“冷冰冰的环境好改变,更关键的是改变冷冰冰的流程。”

首先,改变患儿从病房直接进入手术室的传统模式。孩子从被“绑”在床上转为由母亲怀抱着一路护送到手术室,“怀抱”对孩子和母亲来说,都是一种安慰和鼓励。

其次,手术区前设置有“术前准备舱”,患儿在家长的陪同下,进入海洋主题区域,家长可以在这里陪伴孩子阅读绘本、做游戏。在阅读的过程中,不仅孩子们平静下来,父母也放松了。并且,根据医嘱,麻醉专职护士会在准备舱给予患儿口味适宜的镇静糖浆,之后对患儿用药情况进行监

测。待患儿入睡或已充分镇静时,才由手术人员将患儿接进手术室,实现患儿与家长的无痛苦分离,消除分离时的哭声。一路走来,“无哭声手术室”打破了许多传统医疗专业上的惯例。

据悉,上海儿童医学中心每年开展手术达到2.26万台,平均每天要进行大大小小手术60多例。在如此繁重的负荷下,病患和医生都倍感压力。研究显示,儿童术前焦虑的发生率远高于成人,约为60%,1—3岁儿童的分离焦虑几乎为百分之百。术前焦虑不仅让患儿产生内分泌紊乱、血压升高、心率加快等不利于手术的生理变化,同时,幼儿期所受的医疗心理创伤对以后的心理发育也将造成不可忽视的影响。

为此,儿中心联合上海视觉艺术学院,重新对手术室功能区进行了规划设计。如今,手术室正门绘上了矗立在大海上的灯塔,入室接待处从传统的操作台变成了一艘海盜船,手术室大门打开后则是一片阳光灿烂的海边度假景象。至于术前准备室,就是一个儿童乐园,舒适的儿童躺椅、毛绒绒的公仔、帅气的小汽车玩具以及学龄前绘本和学龄期的童话书、科普书,各种装备可以满足不同年龄层儿童的需求。设计者表示,叙事性的主题空间设计,可以降低小朋友的恐惧感和家长的焦虑感,同时为医护人员营造一个更轻松高效的工作环境。

改造后的“家属等候区”也变身为暖色调的“海底世界”,通过“术前准备舱”的窗口,等候在外的家属可以看到患儿服用镇静药的情况。此外,等候区内还配有大屏幕,家属可以时刻了解患儿状态和手术进程,旁边的大屏幕则循环播放着麻醉手术宣教录像,让家长能够了解麻醉等与手术相关的医学知识,从而减轻等待时的紧张和焦虑。

据了解,这一设计理念来源于“品管圈”。品管圈是一个企业管理工具,是关于某个目标的所有部门集成。大约在10年前,卫生界借鉴了这个理念。比如,哭声品管圈,就是有关医生、护士、保洁、保安、行政等,各自从自己的职能出发,提出哭声有哪些成因,然后总结列表并一项项解决。医护人员通过“品管圈”分析,得出引起患儿术前哭闹的主要原因,是与父母分离时的恐惧以及对陌生环境的抗拒。

除了环境的改变,医院还针对一些具体问题给出了解决方案——为怕冷的孩子准备了暖毯;为胆小的孩子准备了玩具和绘本;为紧张的孩子准备了可视眼镜;甚至为挑剔的小婴儿调配了口味适宜的镇静药。

据悉,主题手术室启用5个月以来,患儿术前准备期间舒适配合度及哭闹率明显改善。术前舒适配合度从63.2%提高至89.5%,哭闹发生率从36.8%降至10.2%,患者满意度从68.8%上升到96.7%。

家门口的医生

社区医生也有“国际范儿”

■见习记者 严静雯 本报记者 张琪

很多人有这样的疑问:社区里的全科医生是不是学历低、医术差?

其实,我们浦东有很多高学历的全科医生,有些还颇具“国际范”呢。

“国际范”的社区医生

徐绮就是一位“上得国际舞台,下得社区家庭”的“国际范”医生。她在2015年世界家庭医生组织(WONCA)亚太区会议上做交流发言,在加拿大多伦多大学做访问学者,也曾用流利的英文和来自英国皇家全科医师协会的同人们探讨全科医学的发展。

如此成就与她自身的努力不无关系。20多年前,“科班出身”的徐绮毅然投身社区医院。为了提高自己,她又考上了上海交通大学医学院在职研究生,继续深造学习。那一届200多个研究生里,只有两位社区医生,而徐绮还属于“高龄”学生:“我记忆力没年轻人好,要更努力地学习。”历时5年,这位“努力学习”的徐医生获得了临床医学硕士学位,陆续发表了17篇核心期刊论文。她结合自己的临床实践,归纳总结出了一系列经验方法,为其他全科医生提供了有价值的参考。

2008年,徐绮转到离家较近的浦东新区社区卫生服务中心工作,因而有了更多时间服务居民。她经常去社区进行健康宣教,因为讲得通俗易懂,又往往选择居民迫切想要了解的内容,她的健康宣教总是座无虚席。时间久了,徐绮走在小区路上总会被人认出来:“哎,这不是我们徐医生吗!”

徐绮指导的宣教小组被评为浦东新区优秀自管小组,她也获得了新区优秀社区医生和新区“十佳医生”称号。

全科医生需要多个“心眼”

很多居民来社区卫生服务中心看“小毛病”,殊不知,看似小毛小病的症状背后,很可能藏着“大隐患”。

77岁的郭老伯就差点小病酿成大祸。一天,他跟徐医生说自己喉咙不舒服,好像是“哽住”了。徐绮在问诊过程中发现,“嗓子”很大的郭老伯说话有气无力,这应该不是喉咙不舒服造成的。她马上给郭老伯做了心电图和心肌酶检查,及时确诊郭老伯得的是急性心梗,当即立断把老人转诊到公利医院救治……现在,装了3根支架的郭老伯已在康复之中,回想起来还是有点后怕:“多亏了徐医生,不然我要鬼门关前走一遭了。”

徐绮觉得,作为一名全科医生,就不怕多个“心眼”。有些患者把社区卫生服务中心当成了“开药中心”,直接



徐绮

把药单丢过来要求开药。而徐绮不论对方是什么态度、什么要求,每次都会不厌其烦地询问患者详细病情和具体症状,然后再决定开哪些药或判断是否需要住院:“我们应该为患者提供最合适的方案,而不是什么都听患者的。”

徐绮领导的医护团队管理着50多个床位,病人大多都是上了年纪的老人,有的还处于痴呆或者植物人的状态,无法跟医护人员语言交流。对这些病患,徐绮和她的团队除了普通问诊,还需要依靠仔细观察及丰富的临床经验:“有些老人罹患多种疾病,一些共病症状也较难甄别。这时候我们就要多多个心眼,多问一句、多看一眼,尽早发现问题,避免误诊。”

高标准赢得居民信任

徐绮总结她和患者建立信任的经验:门诊追求质量,病房讲求责任心。她认为,社区卫生服务中心不应该像专科医院那样,“排队2小时,看病5分钟。”只要条件允许,她会控制问诊的数量:“我希望能够有更多的时间去了解病人的情况,去解释我这么处理、用药的目的。沟通真的很重要,看似在浪费时间,实际上却能提高依从性。”

徐绮曾接待过一位高血压共病痛风患者,他对徐绮开出的“氯沙坦钾”表示异议,并擅自更换了药物:“这个药里面有‘钾’,我有痛风性肾病,血钾本来就高,这不是害我吗?”徐绮便详细向他解释用此药的原因:这个药既能降压,又能降尿酸,只要各项指标都控制在相应范围之内,这个药是最适合的。

专业又耐心的解释,让这位患者消除了心中的疑惑,对徐医生也充满信心。

“现在很多全科医生抱怨留不住患者,其实,自己的技术上去了、服务上去了,患者的信任度也就上升了。将来,患者有健康问题,第一时间就会想到咨询自己的全科医生。”徐绮对全科医生的未来充满信心,她表示:“中国的全科医生正处于发展上升期,专业水准、全科体系已经逐渐和国际接轨。”

首届院史论坛追根溯源

专家回顾仁济医院西医东渐历程

■见习记者 严静雯 记者 张琪 浦东报道

仁济医院是在中国建立的第二家、上海第一家西医医院,在中国西医发展历史上的地位非同一般。这家“洋人”开办的医院为中国的西医发展作出了哪些贡献?3月27日,仁济医院举办首届院史论坛,来自各地的医学史领域知名专家、学者共同回顾仁济早期的发展历程,挖掘仁济精神的来源和内涵。

西医最初被接受的是眼科

论坛上,台湾清华大学历史研究所兼职教授苏精、复旦大学历史学系教授高晔、上海交通大学海外教育学院讲座教授方益昉等发表了各自的研究观点。

据方益昉考证,西医是传教士进入中国的“工具”,最初的“西医生”都是“传教医生”,而最初的“洋医馆”主要都是眼科。

仁济医院的开山鼻祖雒魏林(William Lockhart),是一位虔诚的教徒,为了传教才学成西医。1844年,上海刚开埠不久,他在城内小东门开了家医馆,那就是仁济的前身。方益昉说:“这个地方非常接地气,游客、居民络绎不绝,医馆一设立,便吸

引大批患者前来就诊。后来小诊所不堪重负,于是搬迁至山东路。”

方益昉介绍说:“一开始,仁济主要医治眼科等常见病,比较贴近老百姓,后来又推广接种牛痘。”这些都是为教会吸引信徒服务的,当然也起到了救治百姓、推广西式医学的效果。

仁济医院当时的英文名是“The Chinese Hospital”,起中文名的目的是便于中国人更容易地记住。渐渐地,仁济医院名震上海。高晔举了几个例子:在人称“老租界”的葛元煦印象中,仁济医馆“断肢能续小神通,三指回春恐未工,僥使华佗生此日,不嫌劈脑治头风。”著名思想家王韬形容医术高超的仁济医馆雒魏林(即雒魏林)为“刀圭精手”。19世纪沪上流行小说《海上花》中亦多处提到了仁济医院。

笪达文带来了收费制度

由于雒魏林热衷传教而忽略了医院的发展,仁济曾一度陷入困境。苏精指出,笪达文主持仁济医院期间,消除了先前的沉闷气氛,使之在20世纪初期的上海维持了领先地位。

笪达文1889年来到中国,先后在重庆、武昌等地担任传教医生,1905年接任仁济医院院长一职,1926年去世,是仁济历史上在职时间最长的“洋院长”。

笪达文首先建立了病人付费制度。作为传教医院,仁济医院以前是不收费的。笪达文改革后,除穷苦病人以及雇主是仁济医院捐款者的病人外,其他的病人门诊每次10文钱。收费后,病人减少了,笪达文认为这并不是坏事,因为收费可以减少一些不需要到院来的人,使真正的病人获得更好的医疗服务。

其次,笪达文陆续增加医护人员,包括男女住院医生、本地兼职医生和护士,并首开护士学校。

苏精说:“这是仁济医院从传统的传教、慈善医院蜕变成现代化大型医院的重要基础。”

据了解,笪达文担任院长的前10年中,新建了女子医院,新建了利记医生纪念馆病房,并在旧医院上加盖了三楼。在他任期的后10年中,筹划全盘重建医院,并获得雷氏德遗赠的重建经费。为了实现这些目标,笪达文带动中国富人捐款,为医院和贫困患者增加资金来源。

幼童命悬一线 急救生机再现

市六东院紧急抢救一骨头卡喉幼儿

■通讯员 穆晶 赵海鹏

“医生,快救救我家孩子,她被骨头卡住了……”3月18日21时许,伴随着哭喊和杂乱的脚步声,一个惊慌失措、满脸泪痕的年轻父亲冲进市六东院急诊大厅,他怀中抱着个1岁多的娃娃,孩子面色发白、大汗淋漓,喉鸣音明显。

原来,先前的孩子嘴里衔着肉骨头玩耍,一不留神吞了下去,结果卡住了。

预检护士见状,立刻冲上去安排患儿进入抢救室,耳鼻喉头颈外科值班医师路文在第一时间赶至急诊室,初步判断是较大骨头横亘在下咽部声门上及食管入口处。

“必须争分夺秒取出异物,否则患儿将因窒息而身亡。”路文判断后,立刻从

患儿口腔吸除大量分泌物,同时让护士给予患儿心电图监护。此时患儿指脉氧显示75%—77%,立即面罩吸氧,开通静脉通路,用甲强龙静推。

耳鼻喉头颈外科主任陈斌闻讯迅速赶到抢救室,在麻醉科值班医生范坤和急救科邢鹏程医师的协助下,顺利将骨头从下咽部取出。患儿转危为安,呼吸逐渐平稳,面色也渐渐红润起来。在患儿家人千恩万谢和不断的自责声中,现场所有人如释重负。

卡住孩子的骨头长约3.5cm,宽约1.5cm。陈斌医生提醒说,照看幼儿一定要慎之又慎,决不能让孩子将骨头、花生米、瓜子、果冻等危险物品放入口中玩耍,尤其是在嬉闹和奔跑中,以免发生气道梗阻等严重并发症,危及患儿生命。