

# 中国呼吸学科发展大会在京举行 解放军 989 医院喜捧国家级认证证书

□本报记者 王春霞

2019年1月19日,由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病分会、全国呼吸专科医联体、国家呼吸疾病医疗质控中心联合举办的中国呼吸学科发展大会在北京举行。新一轮国家呼吸与危重症医学科(PC-CM)规范化建设项目评定结果在会上公布,解放军989医院(原解放军152医院)成功通过认证获得授牌,成为平顶山市首家通过国家PCCM规范化建设项目实地认证的三级医院。

## PCCM 规范化建设准入门槛“一票否决”

呼吸系统疾病是我国常见、多发疾病,其发病率与死亡率长期居城乡居民各系统疾病前列。当前,我国呼吸疾病防治体系与呼吸学科建设严重滞后,难以应对日趋严峻的发病形势,亟须加强防治体系与能力建设,创新防治模式。

鉴于此,由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病分会、全国呼吸专科医联体、国家呼吸疾病医疗质控中心共同发起的PCCM规范化建设项目旨在从建制、设施、人员、业务能力、管理、文化等方面设立学科建设标准,为医疗业务开展和人才培养提供良好的科室平台。

2018年6月,省PCCM规范化建设会议召开,省医师协会呼吸医师分会、省医学会呼吸病学分会联合倡议我省启动PCCM规范化建设项目。解放军989医院呼吸与危重症医学科主任刘建刚说,会议之后,989医院就着手筹备申报工作。三级医院PCCM规范化建设认证门槛很高,其中多项准入标准实行“一票否决”。

据刘建刚介绍,根据三级医院PCCM规范化建设准入标准,PCCM必须有门诊、病房(含危重症监护病房ICU)、肺功能室、呼吸内镜室、睡眠呼吸疾病诊疗室等业务建制组成;



刘建刚从中国呼吸学科发展大会上捧回国家呼吸与危重症医学科规范化建设项目认证证书

须设立呼吸专科普通门诊、呼吸门诊综合诊疗室、专病/专项门诊(如哮喘、慢阻肺、戒烟)、专家门诊;必须有戒烟门诊;住院床位总数须在40张以上;呼吸门诊综合诊疗室必须有专科护士;肺功能室要有单独的检查室及相应的检测设备,有专职的肺功能医师及肺功能技师;呼吸内镜室须有经过呼吸内镜诊疗相关知识和技能培训,具备应用各级呼吸内镜诊疗技术临床应用能力的呼吸专科医师和其他专业技术人员;睡眠呼吸疾病诊疗室要由经过专业培训、拥有睡眠呼吸障碍(SBD)相关诊疗知识的专职人员负责开展睡眠呼吸监测与SBD治疗;须有隶属于科室的MICU或RICU,且床位要求在6张以上,并具备相应的硬件设施、技术和人力资源(包括

医师、呼吸治疗师、专科护士等);3年内科里要组织本科医师进行PCCM专培、专修、单修学习。

“这些准入标准是非常严格的,若有一项不达标,将被一票否决。”据刘建刚所知,目前我市几家三级医院均在积极申报之中。

## 专家实地认证时给予高度评价

解放军989医院呼吸与危重症医学科何以能率先达标获得认证呢?

据了解,解放军989医院呼吸与危重症医学科的前身是该院呼吸内科,成立于2002年。目前,拥有医护人员45人,病床66张,其中普通病区60张,呼吸重症监护病区(RICU)6张。该科年门诊量8万余人,年住院人数

2500余人,为我市呼吸系统疾病临床医疗、教学、科研中心,率先在全市成立了呼吸介入中心、肺结节诊治中心、睡眠监测中心。

该科医师团队实力雄厚,有临床医生12名,其中主任医师2人,副主任医师3人,主治医师7人。多年来,该科在科主任刘建刚带领下,潜心发展,积极探索,在肺癌、肺结节、呼吸介入领域、呼吸危重症及急慢性呼吸道疾病等各种常见病及危重症呼吸系统疾病诊断和治疗方面具备了丰富的经验,尤其是在各种呼吸系统少见、疑难病的诊治,肺癌的介入治疗以及各种急危重病例的综合救治方面达到领先水平。

支气管镜下气道良恶性狭窄的各项诊疗技术是实地考察的重要项目之一。早在17年前,刘建刚带领科室人员做了平顶山首例因车祸致气道狭窄的支架置入手术,成功挽救了一名中年患者的生命。如今,该科不仅能在气管内放支架,还能把支架取出来,并率先在全省开展了经气管镜下氩气刀治疗良恶性肿瘤术。

记者在该科的RICU病房看到,6张床位被呼吸重症患者占满,其中2名患者戴着无创呼吸机。刘建刚说,无创通气技术在各种急性呼吸衰竭的治疗中占有重要位置,但这项技术在基层医院还没有很好开展。2018年,作为河南省医师协会呼吸医师分会邀请的专家讲师,他已经参加了2期“河南省无创通气临床应用培训班”,巡回省内各省辖市培训基层医师。

2018年12月18日、19日,由山东大学教授董亮、张才擎等专家组成的考核组,来到解放军989医院进行实地考察。考核组依据10项准入标准对该院呼吸与危重症医学科逐项进行细致检查,并对医护人员进行现场提问考查,随后根据医疗考核指标评分标准逐项进行打分,综合评分完全达标。认证专家对该院呼吸与危重症医学科给予高度评价,认为其部分诊疗技术处于行业领先水平。

## 市妇幼保健院西院区妇产科——

# 克难攻坚 守护生命

□本报记者 牛瑛瑛

“你们都是我的救命恩人,否则我早就没命了!”1月12日,曾患有胎盘粘连、植入、大出血的产妇王女士康复出院时,感激地对市妇幼保健院西院区妇产科医务人员说。近年来,该科以一流服务技术,换来了无数病人的称赞。

## 胎盘粘连、植入、大出血产妇转危为安

今年31岁的王女士,去年12月31日因怀孕超预产期一周零2天,急忙到市妇幼保健院西院区妇产科住院。入院后,接诊医生李艳红给她认真做了产前检查,评估结果是胎儿个头大,顺产有难度。但本着产妇要求顺产的意愿,给予催产素助产。后来,鉴于产妇一直没有宫缩,为保胎儿平安,建议剖宫产。1月1日下午5点,西院区业务副院长刘待霞主刀,妇产科主任孙克佳协助,为其实施了剖宫产手术,顺利娩出一名重4公斤的健康男婴。

不幸的是,产妇因胎盘粘连、植入、宫缩乏力,术中出现大出血,出血量约1000毫升。刘待霞和孙克佳立即给予促宫缩药物和子宫动脉结扎术,出血量明显减少。在医务人员严密监护下,继续为其输血、补液,产妇病情逐渐稳定。转入病房一个多小时后,产妇再次因宫缩乏力大量出血。刘待霞立即通知全院抢救小组,西院区院长许春晓、院医教部主任陈绍林坐镇指挥;西院区手术室主任闫振亚、护士长麻真快速做好抢救准备,药房值班人员迅速调配抢救药品;西院区妇产科主任刘展,护士长杨伟红、马红英,院本部多个产科病区主任孙菊英、杜幸琴、高歌,副主任杨红亚和内科主任辛藏玲等急速赶到,西院区新生儿重症病房、产房也主动派人加入抢救行动……



刘待霞(图右)在同事的配合下为患者实施手术。

本报记者 李英平 摄

## 不畏艰难,为四次剖宫产孕妇实施手术

多次剖宫产手术是对产科大夫专业技能和责任担当的一种考验,因为难度大、风险高,极易发生术中术后大出血等严重并发症,很多产科大夫不敢接手这样的产妇。“没有金刚钻,不揽瓷器活,只有你们有实力的专科医院,才敢接三剖、四剖的孕妇。”很多来该院西院区生孩子的产妇这样说。

鲁山县农民张女士(化名),2014年第三次怀孕足月待产,但因为是第三次剖宫产、瘢痕子宫,手术难度大,辗转多家医院都不敢接收。张女士慕名找到刘展,刘展二话没说就

接收了她,凭着过硬技术成功为她实施了手术。

去年12月10日,怀孕38周零5天的张女士,再次拨通了刘展的电话,请求预约住院待产。因这次是第四次剖宫产,没人敢为她做手术,刘展欣然答应亲自为她手术。为保产妇和胎儿安全,刘展再三叮嘱她要马上住院观察待产。当日,张女士就办理了住院手续,完善相关检查后,刘展发现张女士与上次怀孕相比又出现了新情况:患有妊娠期糖尿病、贫血等。刘展积极组织术前讨论,评估风险,做好产后大出血防范措施等一系列手术应急预案,配备最强的医疗小组,次日,由刘展主刀为产妇实施剖宫产手术,母子平安。

“这次手术能如此顺利,主要得益于第三次剖宫产手术处理得很精细!”刘展说,张女士第三次剖宫产时,腹膜与子宫前壁,左附件与肠管、大网膜大面积紧密粘连,当时她非常耐心地慢慢分离粘连,恢复解剖层次,为本次手术的顺利实施奠定了良好基础。

“点名要刘老师做剖宫产手术的人很多,因为刘老师做手术非常规范,没有废动作,手术时间短、出血少、损伤小,大大减少了粘连的概率。”刘展的一位同事说。

“我院已成功为多名三次剖宫产、四次剖宫产的产妇进行了手术,虽然多次剖宫产手术难度大,风险高,但我们义不容辞,会尽最大努力服务好这类孕妇。”刘展说。为了孕妇能安全度过整个孕期和分娩期,刘展建议:育龄女性最好在35岁前完成生育,尽量减少第一胎剖宫产率,做好孕期健康管理,及时纠正治疗合并症及并发症。特别是高龄孕妇,更要积极做好高危妊娠筛查、管理,避免把自己置于生育高风险之下。

据了解,近年来,该院西院区妇产科和手术室、产房、新生儿科科室,不断提高技术,成功抢救大出血、胎盘早剥、重度子痫前期、前置胎盘等急危重症孕产妇30余名,均母子平安。