

■聚焦便捷就医服务数字化转型

5G 超声、一站式诊室、线上远程会诊……上海构建贯穿不同医疗机构纵向整合的健康服务新体系

瑞金医院数“智”医疗新场景,为看病“老大难”求新解

■本报记者 唐闻佳

数字赋能医疗,以5G、AI、数字化、“互联网+紧密医联体”等新理念与新技术作为支撑,全新的就医场景在申城医疗系统出现——

病人10分钟前还在社区医疗站点,10分钟后已经出现在瑞金医院北部院区的糖尿病一站式专病诊室里;

医生在位于市中心的瑞金医院总部,患者则在位于嘉定区的瑞金医院北部院区,借助5G超声,实现“隔空”实时超声探查检查;

……

日前,记者到瑞金医院北部院区采访,实地感受数字医疗新场景为患者带来的就医便捷。让人印象尤其深刻的是:数“智”之下,不少同时困扰医生和患者的诊疗服务“老大难”问题,如今有了新突破、迎来更优解,“小病在社区,大病进医院,康复回社区”的居民就医模式也正逐渐成为现实。

把“失控”的血糖管起来,打造从社区到三甲医院“闭环管理”

最新数据显示,中国糖尿病患者人数已逼近1.3亿,与高发率形成强烈对比的是,中国糖尿病患者血糖达标率较低,即便是在中心城市,血糖达标率也不高,在接受降糖治疗的患者中,达标率也不足50%。

糖尿病患者的血糖管理不好,将面临致盲、致残乃至付出生命的严重代价。那么,为什么就是管不好这些波动的血糖?这个问题困扰着医生,也是大量患者的就医“痛点”。

嘉定本地居民沈阿姨的经历很典型:57岁的她罹患2型糖尿病26年4个月,从最初的不重视、不吃药,到后来血糖“失控”,每天一把把吃药,

血糖依旧“上蹿下跳”。直到瑞金医院在嘉定全新开设北部院区,沈阿姨“失控”的血糖进入了规范化管理的轨道——如今,她定期在社区卫生服务中心,由全科医生、社区MMC中心医生进行诊疗,如需上级医院进一步诊疗,则会为她转诊预约瑞金医院北部院区MMC的门诊,就诊后再转回社区MMC,形成MMC闭环管理。

MMC(糖尿病一站式诊疗中心),由内分泌专家、瑞金医院院长宁光院士发起,目前已遍及全国,下沉至基层医疗机构,一大目标就是直击患者“痛点”,回应糖尿病患者血糖管理难题。

“很多患者,尤其是老年患者想去三甲医院看病,但专家号不太会挂。我们现在在社区,就可以把他们的血糖管理起来,有问题则可以在线帮他们直接上转预约瑞金医院的门诊号,很受居民欢迎。”马陆镇社区卫生服务中心MMC社区中心负责人钱志龙医生长期跟踪沈阿姨的病例,在这里,社区糖尿病队列越做越长。

当前,瑞金医院北部院区内内分泌科已整合嘉定区内各级医疗机构,形成“可复制、可推广”的代谢疾病管理模式,已建有5个区域MMC中心和全覆盖13家社区的MMC中心。在原有合作基础上,未来,这里将进一步推行并深化糖尿病区域内全专联合优化管理模式,保障“上下转诊”效率,进一步方便百姓就医。

在社区预约瑞金医院床位,一张床位“转出”患者就医获得感

不仅仅是糖尿病,高血压管理也很“难啃”。那么,能否同样借力数字技术让全新管理模式落地?

44岁的程先生患有高血压数年,有早搏病史,目前服用“厄贝沙坦氢氯噻嗪片+硝苯地平控释片”降压,

由于最近感觉胸闷不适,遂来到安亭社区卫生服务中心就诊。全科医生复诊发现,程先生得的是难治性高血压,需住院查病因,于是让他下载了瑞金医院高血压科开发的“双向转诊小程序”,预约到瑞金医院北部院区住院。

在社区直接预约瑞金医院床位,居民只需根据消息提示“踩着点去住院”——这让社区慢性病患者直呼“太方便,心很定!”

59岁的嘉定居民陈先生病情稍微有点复杂,是高血压合并糖尿病,血压未控制达标,近期赶到社区卫生服务中心复诊,经瑞金医院北部院区动态血压评估,为他预约了这里的高血压专家门诊。转诊到北部院区后,高血压专家结合他的现场状态、问诊情况,以及近期社区动态血压报告等,给予药物调整,并告知陈先生,在血压指标稳定的情况下,可使用互联网医院线上问诊进行配药。

“现在,有毛病基本都能在嘉定区内解决,不用跑市中心了,这点真的很好。”让患者少跑路,其背后折射的正是上海市对医疗资源均质化的用心布局,也是数字化新技术持续放大优质三甲医疗资源带来的“无限活力”。

通过构建区域智慧化高血压诊疗中心,打造标准化技术操作平台,瑞金医院旨在打造高血压规范化诊疗和智慧化管理体系。目前,瑞金医院牵头,已在嘉定区一级、二级医院进一步加强规范化的血压测量、规范化的动态血压与家庭血压监测,将高血压防治指南推广延伸至基层医疗卫生机构,提升基层高血压管理及服务能力。

“定制”最优方案,智慧医疗持续放大三甲医院能级

更多数“智”医疗新场景,也在这次



5G远程超声打破医生、患者必须在同一场地的地域局限,医生在瑞金医院总部,也可以在瑞金医院北部院区的患者治疗。均本报记者 唐闻佳 摄 制图:李洁

新式落地。

瑞金医院北部院区住院患者王女士47岁,发现有甲状腺结节5年了,近3年被查出甲亢……近期,为了判断其甲状腺结节的性质、决定进一步治疗方案,北部院区超声医生为她申请了5G环境下的远程超声检查,让瑞金医院总部院区的专家加入,为她做更专业的检查。

只见瑞金医院总部超声科主任通过远程超声诊断系统,实时控制远在30公里以外的超声机械臂“探头”,对这名此刻躺在瑞金北部院区超声检查床上的患者进行远程超声

检查,借助该远程系统的音视频交互功能,两地医生、患者还可以进行实时交流。

而在另一间会议室里,瑞金医院北部院区的专家们正与总部院区的专家就一例复杂肺癌患者开展治疗方案讨论。患者70岁,经检查发现右肺中叶腺癌,同时患有哮喘、慢阻肺、冠心病、心功能不全、高血压等情况。一个病例涉及五六个学科,如何设计最优治疗方案?两个院区的专家们启动了“空中MDT”即线上远程会诊。

“通过‘空中MDT’在较短的时间内便可获得专家诊断意见,为患者量身定

制更精准的治疗方案,有利于接诊医院和患者把握最佳诊治时机,实现疑难病症的异地会诊本地治疗。”瑞金医院党委书记袁青说,在建设国家医学中心、长三角一体化发展的过程中,医院将借力5G、AI等新技术,以推进代谢性疾病中心、高血压中心等六个疾病管理中心建设为载体,以专科专病为切入点,构筑高效、高质量和可负担的智慧医疗新场景,有效解决传统医院在时间、地域、资源和成本上存在的局限,使患者少些舟车劳顿、享受到家门口的“瑞金”,构建贯穿不同医疗机构纵向整合的健康服务新体系。

■家访新观察②

尚未入学已“多技傍身”,小学霸身上缺了啥

老师认为除了关注知识的累积,更要注重培养孩子良好的行为规范和学习习惯

■本报记者 王晨

开学前的这几天,闵行区浦江第一小学一年级六个班的班主任,分别带着录取通知书,到每一位新生家走访。老师们的家访目标很明确:看看这些已经从幼儿园毕业的孩子,是否做好了当一年级小学生的准备。

随着“摸底”工作陆续结束,老师们对了对表,发现大家的判断基本一致:大多数孩子在知识和才艺方面的储备非常充分,但在生活行为习惯和心理上往往“准备不足”。简言之,有些不必学的知识,提前学了;有些应该要养成的良好生活习惯,尚未养成。

幼小衔接阶段,哪些和孩子成长的关键节点必须做好衔接?结合家访,一线小学老师们有话要对家长们说。

待人接物“不拘小节”,生活自理能力暴露短板

浦江一小的吴老师上个月走访了新生小A同学的家。父母都是知识分子,家庭条件相对优越,对孩子教育有很高的期待……短短几分钟交谈,吴老师就发现,小A的家里,学习氛围十分浓郁。在学前阶段,小A已显露出小学霸的特质,擅长画画、跳舞,还通过了播音主持一级考试。吴老师也看了看小A的书

桌,上面堆满了拼音、算数、英语口语等各种读物。

随着吴老师和家长交流的深入,她进一步仔细观察眼前这个多才多艺的女孩:性格很活泼,会时不时“插话”说起自己小时候的事;说话间,还会用小手指拉拉吴老师的裙子,以示友好。

家访临近尾声,吴老师将录取通知书交到小A手中,亲切地说:“祝贺你即将成为一名小学生。”没想到,话音刚落,孩子开心地接过后,就兴奋地用录取通知书敲打吴老师的头。

看到此情景,小A爸爸猛地抓过孩子,用力地在她屁股上重重打了几下。小A顿时哇哇大哭起来,家里的空气瞬间凝固。

“没关系的,你是在表达自己内心的兴奋,对不对?老师很理解你的心情,不过以后遇到自己激动、兴奋的时候,可能不能用东西戳别人,要做一个有礼貌的小朋友哦。”眼见气氛尴尬,吴老师以一句话打破了僵局。

类似的个案,在一年级新生的家访过程中,并不鲜见。任教于浦江一小的张英老师告诉记者,从近些年小一新生的入学情况看,不少孩子除了在语、数、外等学科方面有不同程度的“抢跑”,琴棋书画也均有涉猎,学习能力让人刮目相看。但进了学校之后,老师却发现,其中不少学生在吃喝拉撒等基本的生活细节方

面还没有达标,在待人接物方面更是“不拘小节”。

张英举了一连串小例子。比如,有的孩子在家用惯了全自动马桶,到学校后不会上蹲厕、用手纸;也有的学生,在学校见到老师、同学,没有养成礼貌打招呼的习惯。至于孩子在公共场合有没有按秩序排队的规则意识、每天是否有坚持运动的习惯,能否帮助家里人做一些简单家务……家访时,一个个问题问下去,老师们都会发现不少家长面有难色。

“新生入学,不少孩子有多个技能傍身,但在行为习惯养成方面,父母似乎并没有那么重视。”张英给“幼小”阶段家长们的建议是,有些生活细节,看似与学习关系不大,却会时刻影响学生的在校状态。小学一年级正是养成好习惯的关键时期,家长教育孩子时,除了关注知识的累积,更要注重培养孩子良好的行为规范和学习习惯。

孩子累家长也累?新学期还没开始呢!

“你想象中的一年级是怎么样的?”也是今年暑假,浦江一小的诸红霞老师到一位学生家里走访,随口问了一个问题,没想到孩子却“卡壳”了。

或许是因为没有回答好老师的提问,孩子的表情越来越僵硬,站在一边的妈妈

连忙解释,孩子胆小,之前缺席了两节兴趣班,再去上课时怕跟不上大家,最后也紧张地吐了……

这个暑假,诸红霞先后走访了30多户新生家庭,据她粗略统计,大多数家长都在暑假给孩子报了各类幼小衔接班。

一圈走下来,诸红霞最大的感受就是:“孩子累,家长也累。”有些孩子小小年纪,就“多技傍身”,显然缺少了玩乐的时间,而家长为了“不输在起跑线上”,只能内心充满焦虑地“负重前行”。

在特级校长、闵行区浦江第一小学校长张蕊看来,透过此次新生家访,能够看出对于孩子的人学准备,很多家长的认识还较为片面。多数家长过度重视学科知识储备,而对孩子身心准备、生活能力准备、社交交往准备等方面缺乏了解,或者干脆就把学科知识的强化训练代替了入学的准备工作。

“对一年级新生而言,最重要的是建立起对学习的兴趣。”张蕊对家长的建议是:要有意识地提升孩子的专注力,要多给孩子创造运动、劳动以及与人交往的机会,鼓励他们融入全新的校园生活,而不是尚未入学,就对学校和学习感到害怕、甚至肩负压力。

“最重要的是,家长必须要考虑孩子的年龄特点和爱玩的天性,抓住假期最后几天充分休息身心,调节状态,用最饱满的精神开启全新的学习生涯。”张蕊说。

新冠、流感联合检测“二合一”试剂盒获批上市

本报讯(记者沈滢莎)一次检测,即可获知是否感染新冠、流感两种病毒。在上海市科委支持下,上海思路迪生物医学科技有限公司研发生产的“新型冠状病毒2019-nCoV和甲型乙型流感病毒核酸联合检测试剂盒(荧光PCR法)”,日前通过国家药品监督管理局审核,获批上市。这是国内首个基于荧光定量PCR平台的新冠联合甲乙流病毒核酸检测试剂盒。

由于新冠病毒感染者的临床症状与普通流感相近,且流感也可能出现影像学肺部斑片状、磨玻璃影,二者存在较大鉴别困难。目前,患者若有感冒发烧症状,首先要做新冠核酸检测,再进行流感病毒检测,多次检测给医生和患者都带来不便。联合检测试剂盒的问世,有效解决了目前临床面临的新冠、流感病毒的感染鉴别诊断问题,也为即将到来的秋冬流感高发期提供了便捷的检测工具。除了“二合一”,这款联合检测试剂盒的新冠检测灵敏度较之前产品提高了5倍。思路迪首席技术官陈才夫告诉记者,灵敏度高是因为该检测试剂盒全面覆盖了新冠病毒三基因(ORF1ab/N/E基因),是目前针对新冠病毒检测覆盖基因最全的产品之一。由于不同个体感染新冠后的基因表达不同,“全覆盖”意味着更高检出率和更真实可靠的检测结果。

根据中国食品药品检定研究院出具的注册检验报告,这款联合检测试剂盒分别针对新冠病毒和不同亚型(多种亚型)流感病毒的检出浓度均优于国家注册检验标准要求。针对包括德尔塔在内的被WHO列为特别关注的突变株,通过信分析实验验证,针对上述突变仍然有效,避免了因上述突变引起的漏检。

上海三部门联合发布实施意见

创新引领研究生教育高质量发展

本报讯(记者吴金娇)日前,上海市教育委员会、上海市发展和改革委员会、上海市财政局就加快新时代本市研究生教育高质量发展提出意见:将以实施紧缺学科点建设专项行动、课程教材提质培优专项行动、产教融合基地升级专项行动、导师指导能力提升专项行动及教育评价改革专项行动五大重点任务为突破,创新引领研究生教育高质量发展。

意见明确,根据水平、特色和需要,建立上海急需学科目录清单管理机制,增加自然科学传统基础学科、哲学社会科学基础学科、冷门学科和专业学位博士等学位授权点建设数量。加快布局新兴交叉学科,在有条件高校增列集成电路科学与工程一级交叉学科,支持自主审核授权高校自主开展其他交叉学科试点,其他高校用好一级学科下设置二级学科和交叉学科自主权,探索新的学科增长点。加大招生、培养、科技、人事等政策支持力度,按照“一点一策”支持增列学位授权点或学科特色方向。

聚焦上海三大先导产业和六大重点产业集群,意见提出,建立教育部门和发展改革委统筹、高校和头部企业共建的产教融合协作机制,分批建设集成电路、生物医药、人工智能、电子信息、生命健康、汽车、高端装备、先进材料、时尚消费品等领域产教融合创新平台。推动人才培养模式由以高校为主体向高校和企业双主体转变,按照解决关键技术问题的目标任务,把研究生招生计划直接投放到平台,由企业导师招生为主,相关高校承担前端的学科基础培养,双方共同指导研究生开展关键技术联合攻关。按照“成熟一项、启动一项”的原则,逐年落实。

意见提出,集中开展全市高校新聘导师岗前培训,建立新聘导师上岗宣誓制度。利用本市院士资源集聚优势,发挥院士学术水平引领和学术道德示范作用,联合市科协开展院士领航的研究生导师培训。此外,本市将探索建立本硕博一体化改革评价,建立各层次衔接、各类型有别的学业发展标准。针对研究生培养关键环节,开展破“五唯”专项治理。

仁济医院为93岁肾盂癌患者疏解病痛

本报讯(记者唐闻佳)“感谢医生,为我晚年正常生活竭尽全力!”近日,上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿外科团队为一例93岁的肾盂癌伴严重血尿患者成功实施腹腔镜下姑息性左肾切除术,以最小创伤为患者解除了困扰已久的腰酸背痛、血尿、贫血、尿潴留等症状,大大改善了其晚年的生活质量。术后一周,患者即顺利出院,行动自如。老人激动地握着医护人员的手,连声感谢。

发病期间,戴阿婆多次被送至医院急诊进行膀胱冲洗,并数次输血支持治疗,苦不堪言。她辗转多处求医,均因年纪大、病情复杂被婉拒,抱着最后一线希望来到了仁济医院泌尿外科求诊。患者自诉,因为血尿、腰痛、排尿困难等症状,生活质量受到极大影响,原本可以基本实现生活自理,现在却不得不长期卧床,成为医院“常客”。她希望医生能帮助她减轻症状,回归正常的生活状态。

主治医师陈伟接诊了戴阿婆,他一边安抚患者和家属的情绪,一边为患者快速安排了各项必要检查。根据检查结果,发现戴阿婆左侧肾盂内有充血性肿瘤并已侵犯肾实质,膀胱内发现了多发血块。

考虑到尽管患者年逾九旬,但发病前一般情况尚可,生活质量较好,在与家属充分沟通、权衡手术利弊后,陈伟最终决定先为患者实施腹腔镜下姑息性左肾切除术,解除给她痛苦的血尿、贫血问题,满足她提升晚年生活质量的心愿。

因患者系高龄老人,手术存在较高风险。为确保手术安全,术前,医疗团队在科室开展了多次病例讨论,并邀请了麻醉科、重症医学科进行会诊,制定了周密的手术方案。

近日,由陈伟主刀,医护通力协作,顺利为戴阿婆完成了腹腔镜下姑息性左肾切除术,手术历时2小时,术中出血少于50毫升。术后第3天,患者就能下床活动、恢复

饮食,不到一周即顺利出院。如今,患者遵医嘱定期随访,复查情况良好,无术前血尿的困扰。

仁济医院副院长、泌尿科主任薛蔚介绍,随着总体人群平均寿命延长,高龄肿瘤患者比例越来越高,多学科协作诊疗(MDT)对这类患者的诊疗方案制定意义重大。高龄以往被视为手术禁忌,但只要经过妥善的术前评估及多学科合作下的精密围手术期管理,高龄患者并不一定是外科治疗的“禁区”,也能通过微创、精准的手术和后续个性化治疗取得满意疗效。医院也将坚持“以患者为中心”的治疗理念,为患者制定最合适、最安全的治疗方案,帮助他们有效改善生活质量。