



中国工程院院士乔杰：

健康中国背景下公立医院如何高质量发展

间加强服务,助力同质化诊疗。

MDT 模式经历了从无到有、小步尝试、大步扩展、从有到精的发展过程。从医疗到教学、科研、服务,再到文化的凝练,基于多学科协作门诊的全面提升,不仅整体提升了医院品质,更重要的是让患者感受到了医学的温暖。

北医三院还依托该院医学创新研究院全面推进科学研究发展。医学创新研究院包括基础医学研究中心、临床医学研究中心、学科科研平台和创新转化中心。北医三院以此开展了多项工作,如与目前国内最好的仪器设备公司合作,围绕膝关节开展多中心、大队列、前瞻性的临床研究和成果转化等,这些都将成为国家医疗诊断技术创新和药物研发作出贡献。

在健康管理中心内涵式发展方面,北医三院依托优势学科发展特色体检项目,其中包括与北医三院的特色学科运动医学科、康复科、心内科合作开展整体

运动功能测评。运动医学科通过运动系统体格检查确保运动干预的安全性,心内科通过心肺运动试验实测有氧耐力,确定运动强度精准阈值;康复科通过功能评定的信度和效度,指导制定有针对性的测评后运动方案,从而帮助公众提高身体素质,同时延缓衰老。

健康管理中心还与优势学科妇产科、生殖医学科合作开展女性健康风险评估。当前女性生育率不断下降,如何做好生殖能力的评估,给患者更好的生育指导显得尤为重要。同时,对于女性大健康的评估应从诊断治疗不孕不育转向预防不孕不育,进而转向对女性的健康指导。

提升个人及团体健康管理业务,探索全生命周期管理新路径。多维度长期健康照护,打造专科片段化诊治与健康管理中心及社区的长期健康照护,实施全生命周期健康管理。

开通检后专病门诊,集团化发展同

质化管理、转诊。通过体检中心、三级医院、社区服务站进行“三位一体”的防治,探索国家综合性管理的新模式,改善只检不管的传统服务,解决检后就医的“最后一公里”。全链条打通检前评估、检后随访和专病门诊,及时发现问题和处理问题,减少公众因恐慌心理而造成的过度检查,有的放矢地给予大众指导建议。

未来的好医院,不是只会开刀、看病的医院,而是要在医疗的基础上,更多地实施防治并重,走向公共卫生、走向社会、走向社区。在这个过程中,我们需要重视健康、亚健康、高危和出现临床症状的疾病管理,将母婴保健、出生档案、儿童保健、成年保健、老人保健、临终关怀结合在一起,让社区、疾控、医院等各类机构合理分工、有效协作,以全方位、全周期保障人民健康,使涵盖预防、疾病、康复、养老等的大健康事业更加公平可及与可持续发展。

在“十四五”时期推动高质量发展的大背景下,医疗卫生事业该如何满足人民日益增长的美好生活需要是此次健康论坛的重要内容。北医三院作为公立医院高质量发展的试点单位之一,正在逐步转变理念,从以治疗疾病为中心转向以人民健康为中心,服务对象从以患者为中心转向以人为中心。

在具体落实方面,首先是门诊升级,全面提升就诊环境。其次是探索MDT 门诊,为患者提供高质量、连续性的一站式服务。这其中既需要前辈专家的带动,也需要大力培养青年医生;推动学科间交流,促进学科规范化提升;解决好“专”与“全”的矛盾,提升医院核心竞争力和品牌影响力;医院



中国科学院院士陆林：

新冠肺炎疫情下的精神心理问题值得关注

众的 PTSD 患病率也接近 20%,并且在疫情暴发 6 个月后 PTSD 患病率较之前并无显著性差异。

除了新冠肺炎感染者外,前面提到的几类易感人群也是重点关注人群。全球有很多新冠肺炎死亡者,而死亡者家属可能出现的哀伤症状同样是一种精神心理问题,需要干预和治疗。一线医务人员出现精神心理健康问题的概率明显高于非医务人员,包括武汉在内的湖北地区医务人员精神心理问题更为突出,值得特别关注。

精神心理问题的干预需要人们具备一定的心理健康知识,尽早识别自身出现的精神心理问题。心理状况评估是临床医学中对个体的情感、认知、行为的评估,主要目的是及时了解个体的心理状况,判断其是否存在潜在的心理健康问题,以便早期预防和干预。

精神心理问题的评估通常是多方面的。情绪评估可以通过观察法、交谈

法和心理测量法进行判断。心理测量法常用的量表包括世界卫生组织心理健康自评问卷、焦虑自评量表、抑郁自评量表、睡眠状况自评量表等。参考量表评分结果,医生可以对患者的情况作出基本判断。

我们自己也要学会识别压力报警信号。比如在疫情期间或疫情结束之后,出现过度担心疫情、情绪不稳定、紧张和恐惧、失眠、心情低落、记忆力下降等精神心理问题,或者出现食欲下降、心慌心悸等躯体问题,说明可能产生了过度的压力反应,需要及时调整或就医。

睡眠对于健康至关重要。若疫情期间或之后出现了入睡困难、早醒、多梦等情况,表明我们可能出现了睡眠问题。如果不及时干预可能导致睡眠障碍的发生,由此也可能引发一系列精神问题,如抑郁障碍、焦虑障碍等。睡眠问题也有很多筛查和诊断工具,如常用的匹兹堡睡眠质量量表、Epworth 嗜

睡量表等。客观的睡眠需要通过 PSG (多导睡眠监测) 评定,这是评判睡眠问题的“金标准”。

公众一旦怀疑出现精神心理问题该如何调节和干预呢?我经常告诉患者,发现坏情绪后要正视它、接纳它,并允许它的存在,学会与不良情绪共处。另外要强调规律作息、良好饮食、适当运动,健康的体魄和健康的心理状况是抵抗病毒感染的基础。

需要强调的是,严重的抑郁、焦虑障碍一定要及时寻求专业帮助,在精神科医生的指导下接受药物治疗或心理治疗。

新冠肺炎疫情给很多人带来了精神心理问题,其中绝大多数是一过性的,还有少部分无法得到有效缓解,逐渐发展为慢性的精神障碍,如 PTSD 等。因此,对于疫情相关的精神心理问题,我们一定要努力保证良好的心态和规律的生活,遇到问题及早进行筛查、识别、干预,防止严重精神障碍的发生。

新型冠状病毒肺炎在造成躯体损害的同时,也对人们的精神心理健康造成影响。通过对 5 万余名居民进行线上调查,结果显示,疫情期间抑郁发生率达到 27.9%,焦虑发生率达到 31.6%,失眠发生率接近 30%,还有 24.4% 的人出现了急性应激症状。

其中,新冠肺炎感染者及其家属、一线工作人员(医务人员、基层工作人员)及其家属、感染者的密切接触者、隔离者和因疫情失业的人均是疫情相关精神心理问题的易感人群。即使在疫情过去之后,它对民众精神心理的影响仍然长期存在。

根据进入 21 世纪以来几次重大传染病时期的流行病学数据,传染病大流行后医务人员和感染者的创伤后应激障碍(PTSD)患病率均高于 20%,大