

省级免陪照护服务试点病区全部上线

护理部

3月18日,我院骨科综合病区与妇科一病区作为省级试点病区正式上线运行。至此,我院所有获批的省级免陪照护服务试点病区已全部投入运行,标志着我院在创新住院照护模式、优化医疗服务体验、切实减轻患者家庭照护负担上,迈出了全面且坚实的一步。

试点全覆盖, 优质服务惠及更多专科患者

自去年8月我院东区胸外科病区、神经内科二病区率先启动全市首批无陪护照护服务试点以来,该项惠民服务已收获患者及家属的广泛认可与一致好评。此次新增上线的骨科综合病区与妇科一病区,精准对接专科患者照护需求:骨科患者术后康复周期长、肢体活动受限,对康复照护依赖性高;妇科手术患者围手术期护理要求精细、健康指导需求突出。医院将无陪护照护服务精准延伸至两大重点专科,让政策红利真正覆盖照护需求最迫切的患者群体。

专业照护, 让“免陪”不等于“无人陪”

无陪护照护服务绝非“无人照护”,而是由经过系统化、规范化培训的医疗护理员,在临床护士的专业指导与质量监管下,为住院患者提供24小时连续、专业、规范的生活照护与康

复辅助服务。我院所有医疗护理员均通过严格岗前培训、专科考核与资质认证,持证上岗、规范服务,在完成基础生活照料的同时,深度融入专科早期功能锻炼、病情观察配合、心理关怀支持等个性化服务。

护理部统一制定专项培训大纲,各试点病区结合专科特色细化培训方案,采用“理论授课+技能操作+临床带教”的一体化培训模式,全面提升照护团队专业能力与服务水平。同时,医疗护理员纳入病区护士长统一管理,统一排班,实行小组责任制照护与人力资源动态调配,确保全院试点病区服务质量同质化、标准化。

智慧赋能保障, 筑牢照护安全坚固防线

为保障免陪照护服务安全高效开展,试点病区同步完成适老化、智慧化设施升级。病区全面配备床旁一键呼叫系统、离床报警器、输液报警器、更换体位辅助用器等智能化设备,有效防范跌倒、坠床及输液相关不良事件等各类意外风险,实现“技防+人防”双重保障,让安全照护更有底气。

服务惠民减负, 患者家属纷纷点赞认可

免陪照护服务的推出,让家属得以从疲惫的陪护中解脱,回归正常工作和生活,同时患者又能得到专业、温暖的



照护。服务严格按照江苏省医疗服务价格标准执行,收费透明、流程规范、性价比高,真正实现“患者安心住院、家属放心托付”。

聚力提质增效, 打造可复制推广“通大附院模式”

我院将持续发挥护理专业优势,不断优化服务流程、强化人员培训、深化智慧应用、完善质量管控,聚焦专科特色打造标准化、规范化、人性化的无陪护照护服务体系,力争形成可复制、可推广、可借鉴的“通大附院经验”,为全省无陪护照护服务试点工作提供实践范本。

医院将以此次全面上线为新起点,持续深化护理服务内涵建设,拓展优质护理服务半径,以更专业、更安全、更温暖的无陪护照护服务,全面提升患者就医体验与就医获得感,以实际行动践行公立医院的公益属性与责任担当。

人间自有真情在 ——我在附院就诊时 遇到的几件事

王锦山

去年中风后,一直在南通大学附属医院东院区进行康复治疗,其间所见所闻,感慨良多。

今年1月13日上午,我照例在东院区进行康复治疗。大概十时许,我的治疗尚未结束,治疗台对面的一个医生,三步并着两步,向斜对面的一位老人奔去。原来,这位老年病人的家属,扶着长辈往轮椅上坐,轮椅向后滑去,这位家属一手扶着病人,另一只手想挡住轮椅向后滑,结果,老人和家属都险些跌倒,幸亏医生及时出手,避免了悲剧的发生。

由于医生们都戴口罩,一袭白大褂,一时半会儿,还真分辨不出是谁做的好事,我悄悄地问了旁边的人,那个跑去帮忙的是田医生。

通大附院医护人员乐于助人这样的事,我见到不止一次。

几个月前,另一位病人的情况更惊险,要不是张芳芳医生一把抱住要跌倒的病人,后果不堪设想。要知道,张芳芳医生可是个女同志。

还是去年,我没有挂到专家号,一位佩戴党员徽章医生给我开的治疗单,她态度极好,我很感动。事后,我询问旁边医生才得知,给我开单子的是科主任刘博士。

以上是我在通大附院东院区7号楼康复科治疗时遇到的几件小事,让我真切感受到了人间大爱。

聚焦省级区域医疗中心④

一个“肾”为重要的科室,成功入选——

吴丹丹



作为国内最早成立的肾脏病专科之一,南通大学附属医院肾脏内科近日迎来重要发展里程碑——科室成功入选江苏省区域医疗中心建设单位。在老一代肾脏病专家钱桐荪教授创立五十余载的深厚积淀基础上,科室持续发挥区域引领作用,长期担任江苏省医学会肾脏病学分会、江苏省医院协会血液净化中心分会和江苏省肾脏病专业临床质量控制中心副主委单位。

依托医院“一院两区,东西两翼”的全新格局,科室规模扩大到东西院区固定床位83张,拥有包括5名教授、主任医师,12名副教授、副主任医师及2名博导在内的106人医护团队,将为区域内肾脏病患者提供更加优质、高效的诊疗服务。

重精准,破译肾脏“密码”

“肾脏疾病隐蔽性强,精准诊断是有效治疗的前提。”肾脏内科主任、主任医师黄新忠教授介绍。科室深耕肾活检病理诊断数十年,构建了光镜、免疫荧光、电镜及分子病理全覆盖的诊断体系,不仅常规开展疑难病理诊断,更将遗传性肾脏病的基因诊断纳入常规服务,为各类肾脏疾病提供“金标准”诊断依据。除了膜性肾病、IgA肾病等高发疾病,科室在IgG4相关肾病、非典型溶血尿毒综合征的诊疗上也形成成熟方案,更建立了罕见病多学科诊疗机制。

不久前,43岁的许女士因咳嗽、全身浮肿、重度贫血入院,肌酐持续升高至425 $\mu\text{mol/L}$,血小板急剧下降至34 $\times 10^9/L$,当地治疗无效后转入科室。“患者

病情复杂,同时合并肺部感染,初期难以明确病因。”黄新忠教授回忆道,“通过肾活检、骨髓穿刺、NGS、流式细胞检测等一系列精准检查,最终确诊为非典型溶血尿毒综合征,这是一种罕见的急危重肾脏病。”科室随即启动多学科协作,联合血液内科、感染性疾病科、呼吸与危重症医学科等专家制定个性化治疗方案,采用依库珠单抗精准治疗,最终帮助患者脱离血透,肾功能逐步恢复,血红蛋白和血小板指标恢复正常。

重净化,打通生命“通道”

“血液透析是尿毒症患者的重要治疗手段,我们实行早7点半至晚10点的三班服务模式,就是为了方便不同患者的时间安排。”黄新忠教授介绍,“东院区启用后,通州、海门、开发区的患者不用再跨区就医,在家门口就能享受到高质量透析服务。”作为血液净化技术国家和省级培训基地以及苏中片省级腹膜透析指导中心,科室构建了全维度血液净化服务体系,成为尿毒症患者的“生命续航站”。西院区80台血透机、6台CRRT机与东院区45台血透机、4台CRRT机同步高效满负荷运转,2025年为90000余人次提供了高质量的血液透析治疗。

血管通路是血透患者的“生命线”。针对动静脉内瘘狭窄、血栓等常见难题,东西院区均能常规开展日间超声及DSA引导下经皮球囊扩张血管成形术等疑难复杂血管通路手术,具有创伤小、恢复快等优势。目前,科室建立“血管通路全程

化管理”模式,从造瘘、维护到并发症处理,极大提升了长期透析患者的生存质量。

重融合,走通创新之路

除了显著的临床诊治成绩,在学术研究上,肾脏内科也走出了创新之路。近五年来先后完成国家自然科学基金资助课题5项、省部级及市厅级科研课题10余项,获省市科研成果奖10多项。“科研的最终目的是服务临床,我们始终坚持‘医研结合、以研促医’,让科研成果快速转化为诊疗能力,惠及更多患者。”黄新忠教授表示。

科室还积极与外界交流合作,2016年起与英国莱斯特大学总医院肾脏病中心结为国际姐妹中心,不仅引进国际前沿诊疗理念,更将钱桐荪教授的中医学术思想与现代医学深度融合,在IgA肾病、膜性肾病等疾病领域探索形成独具特色的中西医结合治疗方案,推动诊疗策略的创新与优化。

伴随江苏省肾脏病区域医疗中心建设单位的的确立,医院省级区域医疗中心总数已达8个,这是医院高水平医院建设进程中的又一标志性成就。站在“十五五”规划的新起点,科室将以此为契机,持续强化技术创新、人才培养与区域协同,全力构建覆盖全生命周期的肾脏健康服务体系,切实肩负起引领区域肾脏病诊疗水平提升的重任,为医院高质量发展与健康江苏建设贡献坚实的专科力量。