

让患者不再“等床位”，为住院按下“快捷键”

省中医院推出“预住院”新举措

扬子晚报讯(通讯员 王杉 记者 万惠娟)“以前做个手术,至少要提前两三天住院做检查,现在术前检查在门诊就能完成,回家等通知再来住院手术,检查的费用最后也纳入到住院结算里,没想到还能这么方便。”近日,在江苏省中医院乳腺外科病区,刚刚顺利完成手术的周女士(化姓),为医院新推出的“预住院”服务模式点赞。

为积极响应国家卫生健康委关于改善医疗服务行动计划的要求,江苏省中医院围绕让群众能“看好病、少花钱、少跑腿”发力,推出“预住院”管理模式,通过整合门诊与住院资源,让患者在正式住院前完成必要检查,有效缩短住院时长,提升就医效率。

“预住院”模式,是指针对

部分诊断明确、病情相对稳定、经评估符合住院指征、拟行手术或治疗的患者,在正式办理住院手续前,先行在门诊完成各项术前检查检验的一种服务模式。患者检查完成后可先回家休养,待检查结果准确评估、手术排期确定后,再正式入院接受治疗。

这种模式打破了“先住院、后检查、再手术”的传统流程,不仅大幅缩短了患者的无效住院时间,降低了床位费和护理费个人支出,也让医院的医疗资源得到更高效利用。

“我们针对乳腺良性肿瘤微创手术、恶性肿瘤限期手术等患者,制定了清晰的预住院准入标准和门诊检查项目。”据江苏省中医院乳腺外科主任张晓清介绍,作为医院首批试点科室,乳腺外科根据科室



患者体验“预住院”服务 院方供图

病种特点,梳理出了一套规范的预住院流程。患者在门诊评估后,医生开具预住院通知单,患者即可在非住院状态下完成抽血、B超、心电图、CT等术前检查。

据统计,自“预住院”模式试运行以来,先后在乳腺外

科、妇科、骨伤科率先落地,并迅速推广至全院多个临床科室。截至目前,已累计服务患者200余人次。数据显示,接受该模式的患者,平均住院日明显缩短,术前等待时间大幅减少,术后患者得到充分恢复,患者满意度显著提升。

微导管只有1毫米 “绣花功夫”开辟生命通道

扬子晚报讯(记者 吕彦霖)近日,一位因肝硬化导致门静脉高压、反复消化道出血的患者被紧急送到南京市二院。患者病情危急,大量出血生命垂危。介入中心主任戴峰迅速组织团队进行会诊,经过详细评估,决定为患者实施TIPS手术(经颈静脉肝内门体静脉分流术)。

手术时,在DSA(数字减影血管造影)设备的清晰显示下,直径只有1毫米左右的微导管、微导丝在患者错综复杂的血管里小心翼翼地游走。戴峰犹如“绣花匠”,耐心寻找关键血管。经过数小时紧张手术,戴峰成功将专用TIPS支架置入其间,为患者开通了一条“人工运河”,实现了门静脉血液的“分流”。术后,患者门静脉压力显著降低,出血症状得到有效控制,生命体征逐渐平稳。

戴峰介绍,每年科室都会收治大量肝硬化伴腹水、门静脉高压胃底静脉曲张破裂出血的患者。过去,对于这类患者常采用“脾切、断流”的方法,腹水患者只能通过腹腔引流缓解症状,但无法从根本上解决门静脉高压的问题。而TIPS手术通过微创介入手段,经颈静脉将穿刺针引入肝静脉内,在肝静脉和门静脉之间成功开通通道,从根源上解决了门静脉高压问题,减少腹水的生成,大大提高了患者的生存质量和生存期。

萌萌的卡通穴位贴,圈粉一众小患者

扬子晚报讯(通讯员 曹勇 记者 吕彦霖)“妈妈,你看!我得到了小熊贴贴!”在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)儿童保健科的推拿门诊室里,四岁的小正(化名)指着自己脖子上的卡通穴位贴,兴奋地向妈妈展示。这一幕在儿童保健科越来越常见——中药穴位贴敷这项传统中医疗法,因为贴心的卡通设计,正成为孩子们喜爱的“健康小卫士”。

据悉,穴位贴敷是中医外

治的重要疗法,将精选的中药研磨成细粉,用适宜的介质调成糊状,贴敷于相应主治功能的穴位处,起到调和气血、治疗疾病的功效。

对儿童而言,穴位贴敷无痛无创,避免打针吃药之苦,通过皮肤直接吸收,减少对胃肠道刺激。同时还能结合经络穴位,调理整体机能。

据介绍,传统贴敷常因外观“严肃”让孩子产生抗拒。为此,儿童保健科特别设计了系列卡通中药穴位贴,把传统中医智慧和萌趣卡通形象结合,

让孩子不再抗拒。如今该院的贴敷外观升级:拥有可爱动物造型,小熊、小猪、大象等明亮色彩搭配,以及柔和马卡龙色系小巧精致设计,同时贴合儿童身体曲线。

记者了解到,治疗中首先温和清洁穴位区域,之后快速精准贴敷,减少等待不安。医护人员全程鼓励:“你真棒,小恐龙要开始帮你打怪兽了!”“我们一起来玩‘木头人’游戏,看谁能坚持到贴贴完成,你肯定能赢!”

“现在每次贴敷,对孩子



来说都像获得一枚‘小勇士’荣誉勋章,”儿童保健科陈筱青主任笑着说,“孩子们会互相展示自己的卡通小贴,治疗过程也变成了充满乐趣的积极体验。”

把手术“落点”选在南京:“我相信这里的团队”

黎巴嫩学者在省人医完成高难度胰体尾切除

近日,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)胰腺中心蒋奎荣教授团队为黎巴嫩籍学者丹尼·阿扎先生成功实施了胰体尾切除术。阿扎先生出院前,激动地握住江苏省人民医院副院长、胰腺中心主任蒋奎荣教授的手,说:“感谢您帮助我重生!”

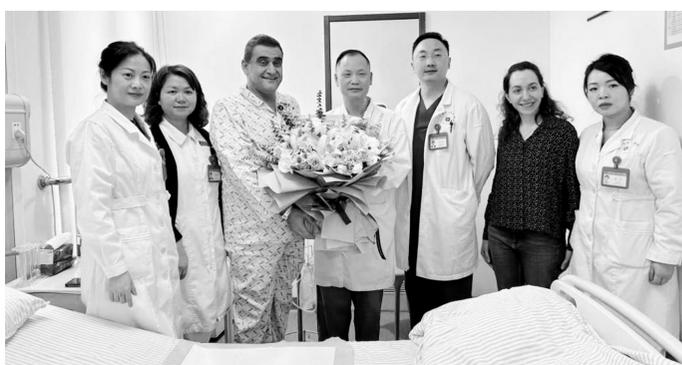
丹尼·阿扎先生是中国科学院南京地质古生物研究所黎巴嫩籍研究员,长期在南京工作,研究方向是昆虫化石古生物学与演化。一次体检中,他发现肿瘤指标升高,接下来一段时间,他跑了国内多家医院咨询,反复比较,最后把手术“落点”选在江苏省人民医院。“我之所以选择这里,是因为它在江苏省很有名,这里的胰腺中心团队也非常成熟,汇集了多个学科的专家,我相信他们

可以提供规范、标准的治疗。”阿扎先生说。

然而,这个决定对他并不轻松。“因为我的家人在黎巴嫩,我担心要在地球另一端的南京独自接受手术,但这个顾虑在我真正入院后便立刻打消了。”阿扎先生告诉记者,2025年12月底,当他接收入院评估、检查安排与术前沟通时,起初的焦虑渐渐不复存在,“这里的医疗服务非常出色,医生团队、护理团队都很专业,整体服务水平很高,在我眼里堪称卓越。”

蒋奎荣教授介绍,患者肿瘤位于胰腺体尾部,同时合并多种基础疾病,围手术期风险偏高。团队组织多学科讨论,反复推演手术方式与管理策略,最终形成个体化方案。

“在胰腺外科,很多时候拼的不是‘刀快不快’,而是‘把并发症挡在门外’的能力”,蒋奎



出院前,丹尼·阿扎先生(左三)携夫人(左六)与医疗团队合影

荣坦言,“胰腺外科本身就难,手术复杂、并发症也多,必须把并发症和质量控制好,患者才可能获得后续的长期生存。”

除了对专业能力的认可,更打动阿扎先生的,是医疗服务的细致与效率。“在这里,我能看到全身心奉献的人:医生们早上七点左右就到病房,忙到晚上九十点是常态,而

护士每半小时就会来查看一次,医生一天会来两到三次。查房不是简单问候,他们会和我详细沟通,任何细微异常都会立刻处理。”阿扎先生感动表示,“不论白天还是夜晚,只要我按铃,护士几乎立刻就会出现。”

通讯员 蔡宝宝 韩笑 何雨田 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

应对国民肥胖问题 法国启动“医护路线图”

新华社电 法国健康、家庭、自治与残障人士部14日发布公报说,该国启动《2026~2030年肥胖人群医疗护理路线图》,以应对国民肥胖问题。

法国此前已明确把肥胖作为重要的公共卫生议题,然而肥胖率仍在持续上升,发生肥胖的年龄越来越早,并与社会、经济 and 地域不平等交织在一起,导致严重的并发症、生活质量下降以及就医可及性困难。

在此背景下,路线图提出四项目标:遏制肥胖增长趋势,并改善相关人群健康状况;提升个性化、就近且可持续医疗服务的可及性;增加接受过相关意识提升与培训的专业人员数量;支持创新就医路径与护理方式,覆盖所有层级。

据介绍,路线图覆盖护理的各个组成部分,并以一个核心原则为基础,即肥胖是一种慢性疾病,需对患者给予长期、综合的全面支持,并应适配患者所处环境与生活轨迹。