

打通最后一公里

2025年江苏建成38个县域肿瘤防治中心

肿瘤防控,打通县域最后一公里。7月13日,在江苏省医院协会肿瘤分会学术年会暨肿瘤防治中心建设推进会上,江苏省癌症中心发布了江苏省县域肿瘤防治中心建设标准(试行)。据悉,这一标准为全国首个,到2025年,江苏建成38个县域肿瘤防治中心(首批)。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 刘峻



江苏省县域肿瘤防治中心建设标准发布现场 通讯员供图

这个标准为了“全县域、全周期”

江苏省县域肿瘤防治中心建设标准是什么?江苏省肿瘤医院(江苏省癌症中心)党委书记冯继锋教授介绍,建设标准包含组织管理与基本条件的标准;县域医疗机构合作联动的标准、县域肿瘤防治管理能力的标准;肿瘤防治管理信息化的标准;十大癌症管理认证的标准等。

“实际上,出炉这些标准就是为了减轻肿瘤患者医疗负担,提升患者生活质量,形成全县域、全方位、全周期肿瘤防治闭环管理体系。”冯继锋教授说,县域肿瘤防治中心绝对不能是一个“县医院肿瘤科”,治疗在肿瘤防控体系中只是一环。这个中心要做到“预防为先,科普先行;患病不慌,治疗有方;康复有道,人有所管”。

这就涉及多机构多部门的协调合作,合理的组织管理机制是肿瘤防治中心高效运行、实现组织目标的前提。

根据建设标准,县域肿瘤防治中心由县卫健委统筹成立肿瘤防治中心委员会,明确委员会的工作职责和工作计划,肿瘤中心及委员会主任由县医院主要领导或分管肿瘤防治的领导担当,县疾控中心分管领导担任肿瘤防治中心及委员会副主任。成员主要包括各乡镇卫生院院长、社区卫生服务中心主任、各相关部门和科室副主任。成立肿瘤防治中心办公室,负责肿瘤防治中心建设工作,组织协调各科室开展工作,保障按照要求完成任务。

在这样的架构下开展医疗机构合作联动,以政府为主导,以居民健康为中心,动员社会全面参加。为全县人民提供规范化的一体化肿瘤防治服务,充分发挥肿瘤医疗服务的协同功能,联动上级医院处理疑难病例,向上借力,做强县域牵头医院。向下发力,为基层医疗机构赋能。多措并举,构建肿瘤防治闭环,实现信息共享、互联互通。

扫盲区,肿瘤防控需打通县域最后一公里

让基层服务能力强起来,这是肿瘤防控工作的重中之重,通过县域肿瘤防治中心建设,实现了资源互补、协同发展的目标,将优质医疗资源共享和下沉,不断提升基层肿瘤防治能力,减轻区(县)肿瘤患者看病负担和困难,最大限度提高百姓的健康水平。

冯继锋教授在推进会上解释了这个标准出台的背景。2021年,国家卫生健康委办公厅印发《“千县工程”县医院综合能力提升工作方案(2021-2025)》,要求建设20个中心,包括肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗和重症监护在内的临床服务“五大中心”。其中“肿瘤防治中心”建设是县医院能力提升的重要方向,对于推动肿瘤专科的能力建设,提高县域癌症防控水平、提高肿瘤规范化诊疗水平具有十分重要的现实意义。肿瘤的发病率是城市高于农村,而死亡率则是农村高于城市。导致这一显现的关键因素之一是农村地区医疗资源分配不足,诊治水平相对较差,农民对肿瘤的认识和预防仍存在一定盲区所造成的就诊时间相对偏晚期,所以生存率相对偏低。所以,县域肿瘤防治中心建设势在必行,建设标准的出台也加快推进中心的建设。

根据计划,到2025年,江苏首批38个县域肿瘤防治中心建成。

“江苏标准”有望全国推广

癌症防控网建设,江苏这些年作出了探索,肿瘤防控举措也不断上新。

江苏在全省95个县市区开展肿瘤随访登记工作。已连续四年在全省部署、推进早癌筛查项目的开展,建立健全癌症早期筛查、干预、治疗、康复、生活指导等全流程管理。目前,江苏省肿瘤医院(江苏省癌症中心)在全省设立25个项目点,覆盖13个设区市和12个县级市,开展肺

癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌五大高发癌种的筛查,建立社区高危人群评估-医院临床筛查的模式。另外,江苏省癌症中心在江苏率先推广“早诊早治、初治规范”的肿瘤治疗理念,规范肿瘤诊疗行为,努力实现省、市、县诊治同质化。今年,江苏还全面启动基层医生肿瘤防治培训。

国家卫健委卫生发展研究中心研究员黄二丹说,全国首个县域肿瘤防治中心建设标准在江苏出现,和江苏前期的摸索和经验是分不开的。这样的标准必定会起到引领示范作用,后期也会向全国推广。他说,未来,县域肿瘤防治中心建设项目将进一步为县域医共体能力提升赋能,助力健康中国2030战略实现。

医院整合资源,患者得利

射阳县人民医院党委书记宋良高告诉记者,对于肿瘤疾病,县域医疗机构,以往的重点只是“治”。县域肿瘤防治中心建设工作推进后,医院将预防、治疗、康复,甚至包括营养支持方面的资源,进行全方位的整合,更有利于肿瘤疾病的全流程的管理以及体系的建设。比如,就治疗方面来说,射阳县人民医院和许多江苏省级医院都建立了医联体合作,能进行远程会诊,提高诊疗水平,让患者能够就地享受到高质量的医疗服务。

溧阳人民医院党委书记杨力告诉记者,县一级医疗机构,收治的肿瘤患者,大部分都是中晚期为主。这部分患者,经济负担大,治疗效果差。县域肿瘤防治中心建设推进后,溧阳人民医院将主要从五横五纵方面抓建设。五横,就是以5个种类的肿瘤防治为重点抓手,包括乳腺癌、消化道肿瘤、肺部肿瘤等等,五纵就是包括“防、筛、诊、治、康”的体系建设。通过这样的体系建设,医院提高早筛早诊率,能够让患者尽快进行规范化治疗,让治疗的效果更好。另外,患者出院后的康复治疗,也是医院未来工作的一个发展方向。

2025年建成的38家县域肿瘤防治中心

1. 江阴市人民医院
2. 宜兴市人民医院
3. 丰县人民医院
4. 沛县人民医院
5. 睢县人民医院
6. 邳州市人民医院
7. 新沂市人民医院
8. 溧阳市人民医院
9. 张家港市第一人民医院
10. 昆山市第一人民医院
11. 太仓市第一人民医院
12. 常熟市第一人民医院
13. 常熟市第二人民医院
14. 如东县人民医院
15. 如皋市人民医院
16. 海安市人民医院
17. 启东市人民医院
18. 东海县人民医院
19. 灌云县人民医院
20. 灌南县第一人民医院
21. 涟水县人民医院
22. 盱眙县人民医院
23. 金湖县人民医院
24. 响水县人民医院
25. 阜宁县人民医院
26. 射阳县人民医院
27. 建湖县人民医院
28. 东台市人民医院
29. 滨海县人民医院
30. 宝应县人民医院
31. 高邮市人民医院
32. 仪征市人民医院
33. 丹阳市人民医院
34. 句容市人民医院
35. 扬中市人民医院
36. 靖江市人民医院
37. 泰兴市人民医院
38. 兴化市人民医院

生完宝宝 要警惕产后抑郁

抑郁症是常见的一种心理疾病,以连续且长期心情低落为主要的临床特征,是现代心理学疾病重要的类型。南京市第二医院产科主任韩国荣介绍,在产科的临床工作中,许多患者都伴有不同程度的抑郁状态,其中最常见的是产后抑郁。

通讯员 朱诺 张诗蕴
现代快报+记者 任红娟

前不久,有一位产妇就诊诊断为产后抑郁。她当时来到医院待产,想顺产分娩。在待产的过程中,前面都很顺利,在宫口开到七公分的时候,胎儿胎心最低降到80次-90次每分钟,这种情况胎儿十分危险。在跟家属沟通之后,最终家属选择以剖宫产结束分娩。产后的产妇情绪十分低落,常常落泪,稍有不顺,便会大喊大叫,对此家属也是手足无措。

在经过医生护士耐心询问之后,产妇表示剖宫产不是她想要的结局,她想要顺产。她在经历了十多个小时的宫缩之后,又去经历剖宫产,术后她除了要忍受宫缩痛,还要忍受刀口的疼痛,行动也不方便。此外,小孩时常哭闹,她睡不好,家人也不怎么关心她,注意力都放在新生儿身上,她觉得一切都不是她想象中的样子。她说,有时候,她也不想发脾气,但就是控制不住自己。家人有时候无心的一句话,她都能哭一场。

这位产妇就是典型的产后抑郁症的表现。南京市第二医院产科主任韩国荣介绍,产后抑郁症是指女性在产褥期出现明显的抑郁症状或典型的抑郁发作,是一种产褥期精神综合征。产后抑郁症主要与产后体内激素水平的急剧变化有关,也与自身的躯体疾病,产前的紧张恐惧心理,产时产程过长,以及家族精神病史有关。“产后抑郁症不仅严重影响产妇的生活质量,还会进一步影响宝宝的智力发育、身高和体重、语言能力等。”

产后抑郁症如何应对?韩国荣建议:首先,家人需要给予产妇足够的关注。尤其是丈夫,作为产妇的爱人,要时刻关注产妇的情绪变化,多多嘘寒问暖,时时提供照顾。其他家属也可以跟产妇多聊聊一些开心的事情,转移产妇的注意力。其次,医护人员要多与产妇沟通,了解产妇的需求,尽量满足其需要,多讲解一些关于产前、产后的科普知识,缓解其紧张恐惧的心理。再次,为产妇提供一个整洁舒适的环境,播放一些舒缓的音乐。产妇轻、中度的抑郁一般不需进行药物治疗,严重者需适当进行专科治疗。