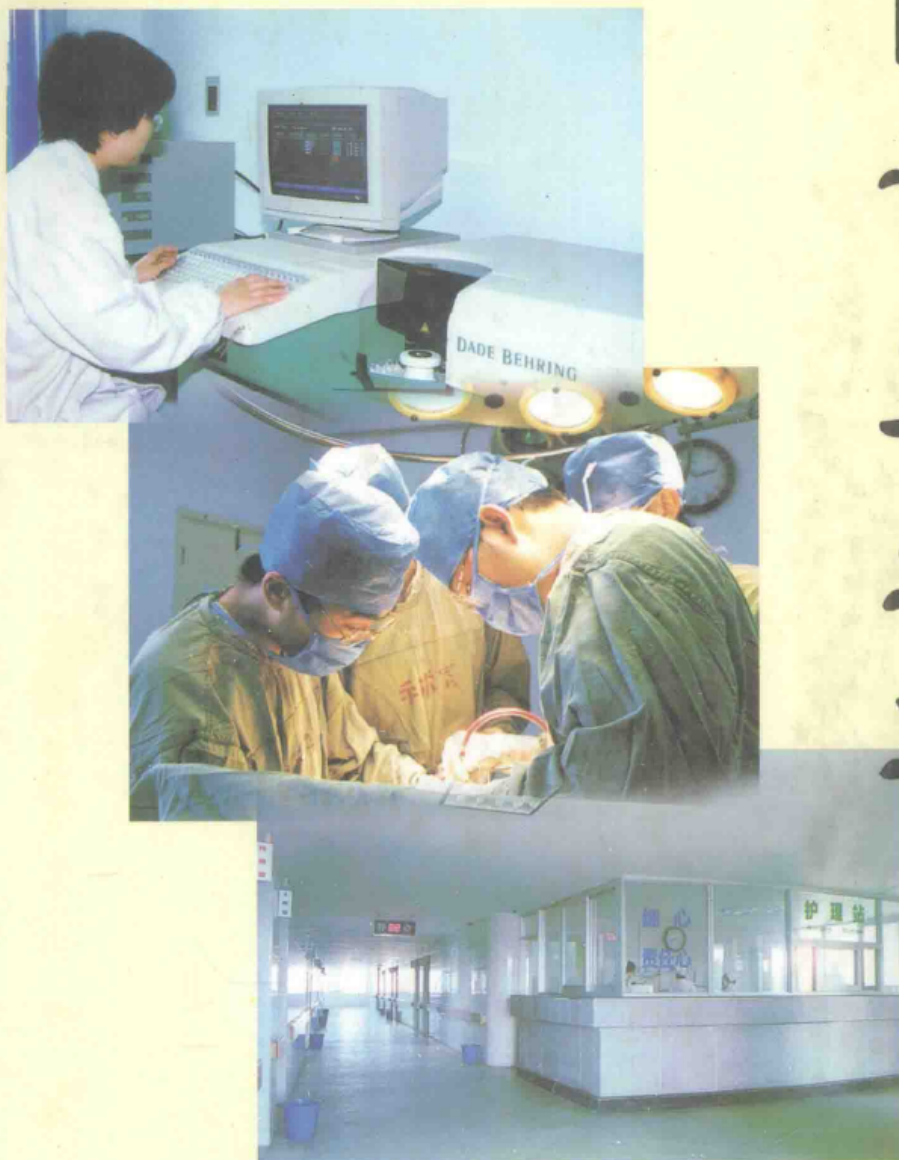


医院论文选集



宜都市第一人民医院

谨以此书

献给宜都市第一人民医院
建院六十周年！

(1940 - 2000)

医院论文选集

宜都市第一人民医院医务部科教科汇编

印 刷:宜都市清江印刷厂

开 别:880×1230mm 1/16

印 张:20 印张 600 千字

2000 年 10 月第一版 2000 年 10 月第一次印刷

印 数:1-500 册

准印证号:[2000]鄂宜图内字第 78 号

前 言

时值世纪之交,巧逢我院花甲荣庆。汇编建院以来首卷《医院论文选集》为她六十华诞献上一份薄礼。从一个侧面展示我院建院六十年来,特别是近二十年来发展历程;展示我院科研成果及学术成就。

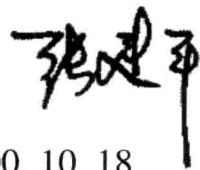
在全院职工的支持下,收集了从1980年以来在全国各种学术期刊、刊物、专著公开发表的文章;从1978年以来参加全国各级学术会议交流的论文;以及近期新著345篇,选择其中有代表性文章261篇以管理、基础医学、临床医学、护理、检验、影像学、药学、健康教育与其它等八类分别刊出。其中有的科研成果论文曾获得科研成果奖,有的论文被各级学术部门评为优秀论文,这些论文,有较高的学术价值。

由于历史的原因,1978年以前,老一辈医务工作者的论文已无法收集到深表痛惜!还有不少的论文因故亦未收集入编,表示遗憾;由于版面所限,已收集到而未入选的文章以列题方式刊出,敬请谅解。本书旨以抛砖引玉,今后陆续出版。

汇编工作由医务部科科长郑玉兰副主任牵头并负责收集文稿,邹祥沛副主任医师负责审编及校对工作;护理部高登凤主任协助审理护理学部分的文稿,宣传科刘强科长负责封面设计,一并致谢!由于时间仓促,业务水平有限,难免有误,请予谅解,并欢迎批评指正。

本书附论文第一作者姓名文章索引(以姓名笔画为序)以利读者检索。

院长



2000.10.18

目 录

一、管理类

等级医院建设的实践与体会	张国建 / 1
山区县级综合医院人员素质问题及对策	张建平 / 3
论医院发展	汪应瑞 / 5
浅谈医疗护理安全规范化管理	高登凤 / 6
坚持护士长业务查房的体会	徐文美 / 7
浅谈伦理教育在管理中的体会	徐文美 / 8
激励原理在护理管理中的应用	曹礼珍 / 9
医疗保障制度改革对卫生统计工作的影响	段丙绪 / 10
初探卫生审计环境对审计职能作用的影响	聂祖春 / 11
对加强卫生内部审计工作的看法	聂祖春 / 12
浅谈卫生内部审计存在的问题与对策	聂祖春 / 14
浅谈县级卫生审计机构存在的问题与对策	聂祖春 / 15
浅谈病历档案的计算机管理	舒红微 / 17
847 例创伤住院病人统计与分析	段丙绪 / 19
病人就诊行为分类与分析	黄孝武 / 21
加强药品采购管理,疏通药品流通渠道	肖 琴 / 23
现阶段药房管理探讨	罗小玲 / 24
保障药品质量 抓好采购关	周家达 / 25
加强门诊药房管理,推动临床药学发展	戈复文 / 26
谈药品抽验与委托验检的区别	别芝芳 / 27
浅谈医疗设备全过程管理	李光发 / 28
医院感染管理工作体会	宋益梅 / 30

二、基础医学类

50 例男性死胎生殖器解剖研究	邹祥沛 / 32
胎儿睾丸及输精管解剖	邹祥沛 / 32
胃癌与 HP 的关系	贾传芬 / 35
多抗甲素与化疗药对荷瘤小鼠抗瘤疗效及免疫功能影响	王家胜 / 36
硝苯吡啶在血液流变学中的影响	刘 敏 / 39

三、临床医学类

☆ 内 科 ☆

原发性脑室出血	杨钧勇 / 40
活动时发生脑梗塞诊断体会	汪应瑞 / 41
11 例早期误诊为脑梗塞的脑肿瘤临床分析	汪应瑞 / 42
蛛网膜下腔出血误诊 6 例分析及治疗体会	吴正茂 / 43
非典型蛛网膜下腔出血误诊 2 例	向传平 / 44
10 例心脏骤停抢救成功体会	朱华瑜 / 45
急性主动脉夹层动脉瘤 2 例误诊分析	朱华瑜 / 46
硝苯吡啶治疗老年人双心病性心衰	全开喜 / 47
收缩间期对评估冠心病左室功能的价值	谢远钰 / 48
内科综合治疗急性心肌梗塞 22 例临床小结	朱华瑜 / 50
早期复极综合征误诊冠心病 4 例	江德清 / 52
阵发性室上性心动过速的发病机理及治疗现状	朱华瑜 / 53
低血钾心电图酷似心脏缺血一例	朱万珍 / 54
β -受体亢进症候群误诊 3 例	全开喜 / 55
脂肪心致死一例报道	汪应瑞 / 56
左眼失明——眼动脉微栓一例报告	方 旭 / 56
经皮肺穿刺活检 5 例临床分析	方 旭 / 57
支气管结石咯出 1 例	孙危秀 / 58
痰菌阴性下叶背段肺结核诊断	孙危秀 / 58
黄荆油乳剂治疗慢性支气管炎 96 例疗效观察	覃世胜 / 59
600 例乙型肝炎抗原调查情况分析	张德谦 / 62
苯巴比妥在病毒肝炎治疗中退黄作用	刘君禄 / 64
硒宝康治疗慢性乙型肝炎 56 例临床观察	屈 斌 / 65
硝苯吡啶治疗慢性胃炎性腹痛 104 例疗效观察	张开英 / 66
阿米替林治疗 II 型糖尿病性神经病变 38 例报告	王怀清 / 67
氮芥治疗成人复发性肾病综合征疗效观察	胡 静 / 67
天麻丸与舒乐安定合用致过敏性紫癜一例报告	刘 敏 / 69
一例误诊四年的嗜酪细胞瘤	朱华瑜 / 69
中西医结合治疗再生障碍性贫血一例报告	李时临 / 70
恶性网织细胞病误诊再障一例报道	李春莉 / 71
真性红细胞增多症	李时临 / 72
镰状细胞贫血合并下肢溃疡一例报告	谷攀良 / 73
宫外孕大出血导致维生素 A 缺乏症 1 例报告	孙危秀 / 75
美兰静脉抢救氰化物中毒成功一例	朱华瑜 / 76
治疗量阿托品引起的精神异常一例	江德清 / 76

☆ 儿 科 ☆

新生儿重度窒息的药物复苏	郑 平 / 77
新生儿腹泻 66 例诊治体会	王德生 / 78
新生儿肺炎 86 例临床分析	王德生 / 78
新生儿颅内出血病因与临床分析(附 50 例报告)	王德生 / 79
新生儿胆红素血症 60 例分析	王德生 / 80
新生儿缺氧缺血性脑病 58 例临床分析	王德生 / 81
59 例胎粪吸入综合征(MAS)病因与预防探讨	王德生 / 82
新生儿硬肿症防治体会	王德生 / 83
先天性环状胰腺误诊一例	詹忠英 / 84
流行性腮腺炎并发症 226 例分析	王德生 / 84
中西医结合治疗流行性乙型脑炎	戴凤英 / 86
流行性乙型脑炎 41 例预后分析	李万玉 / 88
12 例乙型脑炎治疗体会	曹艳琴 / 89
雾化吸入三氯唑核苷治疗喘息性支气管炎疗效观察	李明兰 / 90
27 例营养不良并低血钾的治疗体会	詹忠英 / 91
婴幼儿慢性腹泻 52 例营养治疗观察	詹忠英 / 92
42 例儿童神经性尿频治疗体会	曹启发 / 93
小儿剥夺睡眠脑电图的临床分析	张建平 / 94
智力测验在语言发育延迟病筛查中作用的探讨	付 群 / 94
川崎病特殊表现 24 例报告	王德生 / 96
川崎病并腹膜炎误诊 1 例	詹忠英 / 96
小儿过敏性紫癜性肾炎 14 例临床分析	曹艳琴 / 97
小儿利宝颗粒治疗小儿急性细菌性腹泻 48 例观察	吴 华 / 98
组织细胞增生症 X 2 例报道	李万玉 / 99

☆ 麻 醉 学 ☆

术前禁食时限与方法的探讨	詹益雄 / 100
葡萄糖液及 H ₂ 受体阻断药应用于儿童术前准备的探讨	詹益雄 / 102
针麻腹式输卵管结扎手术 426 例临床小结	詹益雄 / 104
中药麻醉 25 例临床小结	詹益雄 / 105
420 例休克病人麻醉小结	卓翠华 / 107
胆道手术中胆反射的麻醉小结	卓翠华 / 109
硬膜外腔注入复合镇痛剂对术后止痛效果观察	卓翠华 / 110

☆ 外 科 ☆

挛生联体胎儿医源性损伤抢救成功 1 例	曹启发 / 112
急性坏死性筋膜炎诊治体会	邹宜林 / 112
急性重型颅脑损伤 151 例救治体会	程家松 / 113
术前侧脑室置管引流在外伤性后颅窝血肿中的治疗作用	程家松 / 114
高血压、脑出血 CT 导向脑立体定位手术 5 例临床分析	熊国祥 / 115

再次开颅清除血肿三例体会	程家松/116
儿童外伤性脑梗塞诊治	程家松/117
贲门粘膜撕裂综合征一例报告	胡 文/118
小儿胸外伤 18 例分析	曹启发/118
电视胸腔镜手术治疗自发性气胸	胡 文/119
罕见腹内疝 3 例报告	黎家发/119
腹内疝	黎家发/120
嵌顿性股疝的临床分型	邹祥沛/121
囊肿性股疝二例报告	陈继富/122
直肠间隙脓肿二例误诊教训	黎家发/122
急性阑尾炎合并穿孔 174 例临床分析	曹启发/123
家族性急性阑尾炎 11 例报告	黎家发/124
麻仁汤治疗蛔虫性肠梗阻 221 例疗效观察	黄厚强/125
90 例粘连带型肠梗阻的诊治	黎家发/126
胆囊息肉样病变	黎家发/127
应用 Pachter 法治疗严重肝损伤的体会	黎家发/128
肝门胆管癌根治术切除一例报告	邹宜林/129
脾破裂延迟出血的保脾术	黎家发/130
脾外伤脾破裂保脾术失败 6 例分析	邹宜林/131
脾梗塞	邹祥沛/132
胰腺癌 16 例临床分析	邹 威/133
胰腺囊腺癌 2 例分析	周 文/134
55 例腹部外科近期再手术的经验与教训	黎家发/135
闭合式手术治疗混合痔 164 例	汪文炼/137
保守治疗嵌顿痔合并肛缘水肿 78 例	谢辉全/137
注射治疗内痔后继发肠出血	谢辉全/138
梨状腹综合征误诊教训	邹祥沛/138
循环与联合应用抗生素治疗 BP 的比较	吕艺成/139
卡介苗治疗嗜酸细胞性膀胱炎	邹祥沛/140
附睾肿瘤 128 例临床分析	邹祥沛/142
原发性附睾肿瘤 6 例报告	邹祥沛/142
肉芽肿性睾丸炎	邹祥沛/144
抗疣 4 号治疗尖锐性湿疣的疗效观察	邹祥沛/144
自制导向器经皮多钢针内固定治疗股骨颈骨折	王毓贵/146
孟氏骨折 15 例治疗体会	赵 奎/147
离断足底肌皮瓣修复小腿残端皮肤缺损一例	马 华/148
烧伤膏用于烧伤创面 40 例临床小结	黄厚强/148
复方虎杖喷雾液治疗烧伤	张代坤/149
带血管蒂大网膜修复胸腹壁严重烧伤缺损的体会	向光俊/150
去表皮异种皮覆盖微粒皮移植治疗特重烧伤	徐 伟/150
小儿手背、前臂深度烧伤的手术治疗	徐 伟/151

☆ 妇 产 科 ☆

阴道处女膜闭锁误诊 3 例	石 忠/153
芫花 1 号中期妊娠引产 16 例临床小结	朱惠琴/153
10 例畸形子宫早孕人工流产失败原因的分析	周家芬/155
润滑止痛胶在人工流产术中的应用	吴 俐/157
不同分娩方式与脐带绕颈新生儿预后关系	郑 平/158
剖宫产术时子宫次全切除的探讨	李进新/160
米索前列醇用于计划分娩的临床分析	周 敏/160
腹壁横切口径腹剖宫产与其它剖宫产术式对比分析	隆亚明/161
产后出血原因分析	张培兰/161
妊娠合并心脏病的产后管理	周 敏/163
临产前常规间断吸氧预防新生儿窒息 500 例疗效评价	聂春英/164
引产胎体组织残留致月经紊乱 5 年	罗文梅/165
卵巢内膜样囊肿破裂 10 例分析	姚明贤/165
宫腔积脓致子宫自发性破裂 1 例报告	陈清香/166
滋养细胞肿瘤病因探讨	张培兰/167
79 例妊娠滋养体层疾病高危因素分析	张培兰/168
滋养细胞肿瘤并发肝、肺、脑转移(附 68 例分析)	张培兰/168
妊娠合并甲状腺功能亢进 8 例分析	季贵玉/169

☆ 五 官 科 ☆

中西药综合疗法治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病	邵继生/170
角结膜化学烧伤 56 例临床分析	闫殊艳/171
平阳霉素治疗翼状胬肉 21 例	彭泽清/172
角膜异物 418 例分析	彭泽清/173
翼腭窝巨大金属异物一例	邓绍光/174
泡性中鼻甲并脓囊肿 1 例	邓绍光/174
鼻内翻乳头状瘤误诊鼻息肉 1 例	杨宇明/175
Md-YAG 激光治疗肥厚性鼻炎 50 例疗效观察	张东军/175
78 例下颌埋伏阻生智齿去骨拔除法	向家秀/176

☆ 中 医 ☆

对临床中西结合的某些方法的质疑	王介中/177
中西医结合治疗重症肝炎	陈伯炎/178
中西医结合治疗急性黄疸肝炎	陈伯炎/180
川芎嗪合甘利欣治疗病毒性肝炎 68 例疗效观察	刘 敏/181
活血解毒利湿法治疗重度黄疸肝炎体会	赵 岚/182
滋阴泻火兼除湿热治疗糖尿病的体会	周红华/183
中药辩证施治治症 II 型糖尿病 66 例	梁伦玉/184
中西药结合治疗 25 例萎缩性胃炎	朱贤文/185
中西医结合治疗化疗毒副反应浅谈	刘 敏/186

目 录

婴儿皮肤缺损治愈一例	朱贤文/187
治疗热痹的点滴体会	王介中/187
竹叶石膏汤在小儿高热病中的应用	王介中/188
黑桐油治小儿疳症	王介中/189
麻仁丸加草汤治疗蛔虫性肠梗阻	王介中/190
陆氏熨药治疗骨质增生症	王介中/190

☆ 理 疗 科 ☆

脑卒中患者的早期针刺治疗	黄孝武/191
三维正脊仪治疗腰椎间盘突出症	黄孝武/191
当归注射液加小电极电脉冲治疗肩周炎	崔思纯/192
当归治疗肩周炎 35 例	崔思纯/193
按摩针灸治疗产后尿潴留 1 例	崔思纯/193

四、护理类

形象美在护理工作中的作用	赵先玉/194
实习护士的心理障碍分析及疏导	吴顺梅/195
新生儿窒息复苏后的观察及护理	付翠兰/196
13 例双胎早产低出生体重儿的护理	冯 群/197
1 例新生儿烧伤的护理	姚金凤/198
新生儿惊厥的护理体会	唐登梅/199
双胎连体、先天性腹裂、产伤致肝破裂术后一例的护理	阎 莉/200
头皮静脉穿刺,不会引起智力低下	唐登梅/201
麻疹肺炎患儿出疹期的护理体会	万彦萍/201
白血病患儿的护理体会	郑玉兰/202
重症支气管哮喘的观察及护理	范晓红/203
老年人心力衰竭的观察及护理	姜爱云/204
异位性疼痛心肌梗塞的病情观察及护理	姜爱云/205
急性心肌梗塞的护理体会	左秀兰/206
急性心肌梗塞患者的出院指导	王会珊/207
急性脑出血的临床观察及护理体会	李广琴/208
蛛网膜下腔出血的护理体会	赵 芹/208
重度创伤性休克的抢救及护理体会	赵先荣/209
3 例开颅术后再发颅内血肿患者的观察及护理	张 进/210
开颅术后中枢性呼吸衰竭的抢救和护理	吴家菊/211
小儿颅脑损伤的观察与护理	周 红/212
经鼻塞高频喷射通气抢救严重脑外伤的护理体会	向隆珍/213
上尿路术后外引流与内引流护理比较	刘清萍/214
上尿路结石致急性肾功能衰竭的急症手术后护理	田锦凤/215
前列腺增生症导尿的技巧	郑玉兰/216

卡介苗膀胱灌注的方法及护理	闫 萍/217
局部封闭注射强的松龙致左足痉挛性缺血坏死 1 例	赵先荣/218
196 例骨折病人的心理状态分析及护理	袁纯珍/219
老年骨折病人的心理护理	彭志珍/219
48 例前置胎盘失血性休克的急救与护理	郑联凤/220
一例宫缩乏力并阴道壁血肿致失心血性休克的抢救与护理	陈清香/221
宫外孕失血性休克病人的急症护理	杨 琴/222
全喉切除术后的发音训练	闫 萍/223
甲状腺癌根治术加颈淋巴结廓清术二例护理	闫 萍/224
严重鼻衄 72 例护理体会	彭泽清/225
手术中麻醉废气污染及排污措施	魏亚兰/226
浅谈家庭护理指导	王会珊/227

五、检验类

用微量末梢血检查乙型肝炎抗原之方法介绍	谷攀良/229
4772 例献血者抗 - HIV 抗体检测结果分析	李春莉/230
外周血真、假性粒细胞减少的判定方法	谷攀良/231
粒细胞边缘池实验结果	谷攀良/232
血源合格率调查	覃 晴/234
电泳分离脂蛋白、胆固醇、甘油三酯测定	段远钧/235
血脂蛋白、甘油三酯与胆固醇分布关系研究	段远钧/236
血清脂蛋白琼脂糖电泳改进法	段远钧/237
血清胆红素测定试剂和方法改进	潘福棠/238
黄疸指数与胆红素测定方法的探讨	段远钧/240
偶氮胆红素检验细菌还原硝酸盐	段远钧/242
卵巢恶性腺纤维瘤二例报告	罗方梅/242

六、影像学类

上消化道出血的急诊内窥镜诊断(附 133 例报告分析)	向百忆/244
慢性中耳乳突炎的 CT 诊断技术及评价	黄 林/244
X 线防护之我见	袁道明/245
特发性肺间质纤维化的胸部平片分析	艾永林/247
肩锁关节脱位的 X 线诊断漏诊二例	艾永林/247
X 线机故障 2 例分析	候 灿/248
F30 - II C 型 200mAX 线机故障维修	袁道明/249
F30 - II D 型 200mAX 线机检修之点滴	袁道明/249

七、药学类

☆ 西 药 ☆

临床药品效期标识有待规范化·····	邹清河 / 250
浅谈药房调剂配方把关·····	别芝芳 / 251
浅谈抗菌药的合理应用·····	戈复文 / 252
严格掌握用药适应症防止药品滥用·····	陈黎光 / 253
对一万张处方的调查分析·····	樊秋珍 / 254
罕见的药物不良反应·····	樊秋珍 / 255
丁胺卡那霉素引起血管神经性水肿 1 例·····	唐登梅 / 255
利福平致“流感综合征 3 例”·····	陈 俊 / 256

☆ 中 药 ☆

浅谈中西医药的不合理配方·····	肖 琴 / 256
浅谈中药质量管理·····	刘先玉 / 257
浅谈中药炮制·····	李同春 / 257
浅谈中药饮片储存中容易发生质量问题·····	揭兴平 / 258

八、健康教育与其它

加强健康教育,促进整体护理发展·····	高登凤 / 259
健康教育中护士应具备的知识技能·····	李德媛 / 260
从促进母乳喂养看综合医院健康教育价值·····	刘君禄 / 261
健康教育在眼科护理中的应用·····	古大芳 / 262
男性死胎生殖器官局部解剖判断胎龄的研究·····	邹祥沛 / 263

附录一:论文列题刊登·····	266
-----------------	-----

附录二:论文第一作者姓名索引·····	268
---------------------	-----

等级医院建设的实践与体会

张 国 建

医院分级管理是我国医院管理的一项重大改革。1993年,我院被列为全省等级医院建设试点之一。院领导班子作出了“借医院分级管理东风,振兴枝城市一医院”的战略决策,全院干部职工发扬“团结务实、开拓进取”的创业精神,人人参与,通力协作,真抓实干,争创国家二级甲等医院,取得了可喜的成就。

一、作法与效果

93年初,医院领导班子根据“二甲”标准并结合我院实际,作出“准备、实施、迎接评审三个阶段稳步推进和采取七条措施确保如期达标”的总体部署。

(一)准备(92.9-93.4)

1、周密部署,做到“三落实。”

一是组织落实。成立院长挂帅的医院分级管理领导小组,组建党务、行政、医德医风;医疗、医技;护理;总务,财务;“三基”训练等五个工作初评小组。设“二甲办”负责日常工作。同时,各科室也相应成立了“二甲”工作组。形成了一把手亲自抓、分管领导全力抓、几大班子配合抓的组织网络。

二是规章制度落实。按照“二甲”标准要求,我们于92年9月至12月,组成25人的编委会,编写了《医院管理文件资料汇编》共5分册,包括各种规章制度、职责、诊疗常规、质量标准、管理办法及措施等,构成了我院创“二甲”最主要的“软件”。

三是任务、职责落实。我们将《湖北省二级医院评审细则》各项条款,分解落实到各部门和各科室,再由科室落实到人,层层签定责任书。同时,还制定了《二甲科室管理办法》,进一步明确了责任界限和奖惩政策。

2、广泛宣传发动,争取“三个支持”

一是武装骨干,争取中层干部的参与和支持。通过举办骨干培训班,组织党员干部学习标准和到兄弟医院参观学习,使大家亲自感受到医院分级管理的良好效果,统一了思想,坚定了创“二甲”的信心和决心。

二是加强宣传力度,争取全院职工的参与和支持。通过召开职代会和动员、誓师大会,出版《创“二甲”简讯》、办宣传栏、拍摄电视专题片、办图片展览、组织书法比赛和护士仪表风落表演等一系列丰富多彩的宣传活动,造就了强

烈的达标气氛,增强了职工的参与意识。

三是主动争取各级领导和社会各界的理解和支持。我们采取及时向领导汇报、召开社会各界人士座谈会和充分利用新闻媒介,主动向社会宣传医院分级管理的重大意义,很大得到了市委、市政府和社会保界的理解与支持,为医院达标上创造了一个宽松的外部环境。

(二)实施(93.4-93.11)

为了掌握主动,少走弯路,使工作具有针对性和实效性,我们于93年4月组织了第一次自查,结果是:基本标准得分561.5分,分等级标准得分仅377分,这一结论在全院上下产生了强烈的震动,使大家清醒地看到了存在的差距,掌握了重点和难点。“二甲办”及时提出了整改意见,全面而有效地促进了各项“内涵”建设,我们的作法是:

1、管理上求“严”

首先,我们从制度管理入手,形成了约束、监督、激励多种机制相结合的管理运行模式,将医护质量、医德医风、后勤财务、信息设备等各项工作纳入了科学化、制度化、规范化的管理轨道。

其次,以质量管理为重点,做到“三严”(即:严格标准、严格检查、严肃奖惩)。为增强业务人员群体质量意识,我们先后举办了医疗、护理、医院感染控制等各类质量管理班10期,制定了新的质量方案和考评标准。在坚持一月一次综合质量考核的基础上,建立了督察组织,对医疗安全、手术、诊断、病历书写、三级医师查房、病案讨论、重危病人抢救、血液供应、基础护理、分级护理、专科护理、医院感染控制等重要环节,实施全过程监督控制,发现问题,及时纠正。定期召开质量例会,认真总结质量管理的经验教训,不断强化质量措施。同时,在奖惩上实行“质量一票否决”,重奖重罚,不护短、不手软。有力地促进了综合质量的提高。

2、技术上求“精”

工欲善事,必先利其器。创“二甲”期间,我们先后投资164万元,添置了日本东芝500毫安影视遥控X光机、美国产血球计数仪、HDRTER、预真空高压消毒柜等设备196台件,满足了临床需要,又为技术达标创造了有利条件。

为全面提高医护人员整体素质,我们在院内组织开展了大规模的“三基”训练活动,要求人人参与,人人过

关。先后举办理论知识讲座 33 次,放映教学录相片 13 次,共 160 个学时,参加学习达 1200 人次,进行理论考试 36 场次,技术操作考核 547 人次,累计考核考核 1543 人次,合格率达 100%。有声有色的“三基”训练,活跃了院内学术空气,掀起了技术上的“比、学、帮”热潮,不少同志克服家庭困难,积极参加学习,有的甚至为弄懂一个问题挑灯夜战、废寝忘食,为全院整体技术水平上台阶作出了积极贡献。

3. 服务上求“优”

树立良好的职业道德风尚是开展优质服务的重要前提。为此,我们坚持党、政、工、团齐抓共管,切实加强了医德医风建设。

一是在医德教育上,不只停留于写在纸上、挂在墙上,而是开展经常化的职业道德教育,把《医德规范》和“实施细则”打印成册,人手一份,要求人人熟记熟背、入脑入心,并化为实际行动。

二是在廉洁行医上,不单纯靠奖惩,而是强化监督机制,不让歪风邪气抬头。我们制定了“廉洁行医措施及公约”,建立了意见箱 4 个,监督电话 2 部,聘请了社会监督员 18 人。同时注重发挥党员干部的模范作用,使廉洁行医逐步成为广大职工的自觉行动。九三年,全院共拒收病人“红包”礼品 11 人次,累计金额 1050 元;谢绝病人宴请 597 人次。

三是在服务态度上,不满足于常规化的文明礼貌,而是将重点放在给病人送温暖,多为病人做好事上如:给病人倒水喂药、搀扶带路、出钱找车、护送病人回家等等。点点滴滴,无微不至。为了方便病人就医,我们还在门诊设立了“共青团文明导医岗”,组织团员青年义务为门诊病人导医、导诊、划价、取药。1993 年,全院职工共为病人做好事 508 件;义务导医达万余人次;收到感谢信、匾、锦旗 92 件;病人在电视台点歌致谢 9 次;通过调查,病人对医院的满意率达 97-99%。

(三) 冲刺

在全院干部职工的努力下,各项创建工作进展十分迅速。8 月份,我院创“二甲”进入了最后冲刺阶段,医院领导班子不失时机,果断作出了“大战九十天、夺取创二甲全面胜利”的总动员,全院干部职工乘势而上,各科室密切配合,梳“辫子”、挤“水份”、补“缺漏”,以饱满的热情,高昂的斗志,求真务实的作风,把各项工作抓得扎扎实实。11 月中旬,我院以优异的成绩顺利通过了宜昌市医院分级管理评审团的检查验收。

(四) 巩固

我们认为:通过了评审团的检验验收只要取得了阶段性的胜利,巩固和完善的任务将更艰巨。为了克服达标后松口气的思想,防止医疗质量滑坡。1994 年医院领导班子及时作出了“巩固二甲成果,提高二甲水平”的新部署。并明确提出:创“二甲”的机构不撤,温度不降,力度不减。反复强调坚持“三个不变”,即:坚持“二甲”标准不变,坚持人人参与不变,坚持求真务实的工作作风不变。同时,针对地

制定出如何巩固、完善、提高的方案及措施。

一是巩固“二甲”成果与深化医院改革相结合。我们通过深化院内人事、分配和运行机制三位一体的综合配套改革,增强了医院活力,为巩固“二甲”成果,提高“二甲”水平增添了后劲。

二是全面巩固与重点突破相结合。我们在全面坚持标准化、科学化、规范化管理的同时,针对薄弱环节,进行重点突破。如:强化“三基”训练,进一步提高业务人员素质;完善措施,抓好环节质量控制等,确保了综合质量稳中有升。

三是以创为守,突出创新,各项工作再上新台阶。我院先后开设了二门诊部和肿瘤科,发展了输血库,开展了量子血疗法。7 月份,我院又以优异的成绩顺利通过了湖北省医院分级管理评审团的复查验收,并于 1995 年元月 5 日正式挂牌为国家二级甲等医院。

(五) 成效

深入扎实的创“二甲”活动,给我院带来了无限的生机与活力,取得显著成效,概括起来主要有十大变化:

一是院容院貌焕然一新。为病友创造了一个优美、舒适的治病休养环境。

二是职工思想和业务素质产生了飞跃。广大职工更加勤业敬业。94 年 5 月,我院组织参加宜昌市纪念 5.12 国际护士节举办的护理基础知识竞赛,一举夺得第二名。

三是医护质量和技术水平上了新台阶。以骨科为重点的专科技术水平取得了长足进步,骨科开展股骨头置换术和定点旋臂式股骨颈骨折导向器在临床中的运用均获得成功,我院自制的导向器经专家鉴定,达到国内先进水平。

四是医德医风和服务态度明显改观。全院形成了后勤为临床、全院为医疗、一切为病友的服务格局,为病人作好事、献爱心蔚然成风,请客不到、礼送不要的典型事例屡见不鲜。

五是医疗设备与配套设施达到了一个新档次。

六是院、科两级管理步入系统化、科学化、规范化的运行轨道,健全了管理制度,理顺了管理系统,使各项工作有条不紊,形成了良性循环。

七是人、财、物充分发挥,医疗综合服务功能大大增强。

八是职工凝聚力、向心力更加巩固,全院达到空前团结。创“二甲”活动,把全院干部职工的心紧紧地连在了一起,塑造出一种团结拼搏的“二甲”精神。

九是医院规模进一步扩大,业务发展步入了“快车道”。

十是“两个效益”同时得到显著提高。94 年 3 月,我院被市委、市政府授予宜都市“双文明红旗单位”;94 年 5 月,我院团委被团市委授予宜都市先进基层组织;94 年 6 月,我院党总支被评为宜都市先进基层党组织;95 年 3 月,我院工会被命名为宜昌市模范基层工会;95 年 5 月,我院又被评为宜昌市“文明单位”;95 年 6 月,我院被授予为全省卫生系统先进集体。

二、经验与体会

山区县级综合医院人员素质问题及对策

宜都市第一人民医院 张建平 刘 斌

现代管理学认为:人既是管理主体,又是管理客体,作为管理体的人对管理具有积极与消极的作用。因此,如何提高人的素质,最大限度地发挥人的积极性和创造性就成为医院人事管理的核心。目前,普遍存在于基层尤其是山区县级综合性医院中最突出、最根本的问题是人员素质问题,这不仅直接影响了当前医疗质量和技术水平的提高,而且也危及到医院长远的生存和发展。本文就此问题,结合我院的实际作如下探讨:

一、问题摘要

1、人才素质断层。主要表现在业务技术素质断层和

思想道德素质断层两个方面。老一辈业务骨干陆续退休,中青年技术骨干一时跟不上来,出现了青黄不接的局面。少数青年由于受社会不良风气的影响,一味追求个人利益,忽视了自身职业道德修养。不利于人才的选拔、培养和成长。

2、社会就业矛盾对医院人员素质的影响。八十年代后期以来,由于社会就业矛盾突出,教育改革后较多的低学历、低素质的自费生等涌向社会,造成了一些不适宜和不需要的人员进入医院,给医院带来了很大压力。近5年,我院所进80人中,低学历、自费生及非专业技术人员就达23

通过两年多的实践,我们初步尝到了医院分级管理的甜头。同时,也取得了一些经验和体会,概括起来主要有三点:

(一)人人参与是达标上等的基础。

我院创“二甲”之所以能取得成功,最重要的就是充分调动了院内外一切积极因素,形成了全院职工乃至社会各界人士的“大合唱”,出现了“三个好势头”。

一是党员干部以身作则、带头执行各项规章制度的好势头。医院领导班子成员,坚持每天提前15分钟到医院大门“迎接”职工上班,把自己置于广大群众的监督之下。同时带头讲医德、正医风,多次拒收病人“红包”、礼品。院领导这种身先士卒、廉洁自律的精神,在院内产生了强大的感召力和凝聚力,带动了全院职工的行动。

二是各部门、各科室相互配合、协同作战的好势头。后勤部门投入大量人力物力,维修房屋和病床设施,绿化美化院内环境,为一线科室提供物资保障;保卫部门加强二道门房管理,为达标上等保驾护航;财务科强化财务管理,及时调转资金,为创“二甲”服务;信息科加班加点,为医院决策者及时提供资料数据。

三是全院职工人人关心创“二甲”、人人参与创“二甲”,人人达标上等作贡献的好势头。1993年,全院职工为创“二甲”自觉集资78.2万元;提出理化建议444条;主动放弃休假的、带病坚持值夜班的、一再推迟婚期的等感人事迹层出不穷。

(二)严格管理是达标上等的关键。

创“二甲”是一项庞大的系统工程,要求高、涉及面广、内容多而复杂。要使工作做到有条不紊,必须严格进行管理,向管理要发展,向管理要效益。

年轻的医院党政领导一班人,精通业务,团结求实,敢于管理,善于管理。上任后,健全了管理组织,完善了管理制度,强化了管理措施,严格推行院、科两级管理,从而牵住了医院全盘工作的“牛鼻子”,达到了事半功倍的良好效果,为我院夺取创“二甲”的全面胜利铺平了道路。这正是我院能在短期内以优异成绩顺利达标的关键所在。

(三)求真务实是达标上等的保证。

等级医院建设是一项科学性极强的工作,来不得半点虚假,弄虚作假就是“搬起石头砸自己的脚”。

因此,我们始终将“务实”二字贯串于工作的全过程,一切从院情出发,坚持实事求是。在达标内容上,注重“内涵”建设,不搞“花架子”;在创建进度上,不急于求成,而是先武装骨干、吃透标准,再稳步推进;在措施上,不盲目乱抓,而是开展自查找差距,围绕差距抓整改;在资金投入上,不死扣标准,而是根据病人的需求和自身的经济能力,把有限的资金花在“刀刃”上,在模拟评审中,坚持求真务实,不似是而非。总之,在整个创建活动中,我们尽力做到该到位的到位。该上手的上手,该投入的投入,该配合的配合,该强化的强化,确保创建质量,达到了真正促进医院建设的目的。

* 枝城市 1998 年改为宜都市

(会议论文)

人,占39%;有的虽有一定的学历,但专业不对口,不得不转行。如中医转西医,中专医疗改为医技等。

3、人事管理体制不健全对医院人员素质的影响。一方面,上级主管和人事部门对人员进入统得过死,用人单位没有足够的自主权,毕业生分配、军队干部转业等,不论素质如何,都以指令下达给医院,不需要的人员退不出去,特别需要的人才又因编制和其它条件限制而进不来。另一方面又存在许多漏洞,如拉关系,走后门,以涉及医院根本利益的条件作交换,照顾本院职工子女就业等等,导致了人员录用上的“相对过剩”和“近亲繁殖”。使医院人员整体素质下降,结构无法达到合理。

4、现行职称晋升制度对人才成长的影响。职称晋升中评聘不分,缺乏竞争活力,重文凭,轻能力,重资历,轻业绩,挫伤了大部分有事业心、刻苦钻研业务技术的中青年业务骨干的积极性,严重地制约了人才成长。

5、人才流失对人才梯队的影响。随着市场经济体制的建立,人才的竞争和流动增强,大批经过本院多年精心培养,并被视为有希望的中青年骨干,由于住房、待遇和工作条件不理想,而纷纷从内地流向沿海、从山区流向平原、从小医院流向大医院。近三年,我院先后有14名中青年业务骨干分别调往上级医院,目前还有一批正在申请和准备申请的技术人才要调出。而培养一各高素质的临床医学人才最快也要5-8年。中青年人才比例太小,第二、三梯队力量薄弱,难以挑起技术重任。

二、对策

竞争的关键是人才的竞争。基层医院尤其是山区县级综合医院,应增强人才的危机感和忧患意识,针对以上实际突出问题,结合实际制定合理的、科学的人才战略。我市是湖北省37个山区县市之一,近年来我院在人才管理工作中作了一些有益尝试,具体作法是:

1、首先是把好人员录用“三道关”,切断问题根源。一是学历素质关,院内成立人员录用资格审查委员会,根据用人计划和原则,对拟录用人员的学历资格及综合素质进行全面审查,如医疗专业只录本科以上学历人员,影像专业须具备专科以上学历,其它专业根据需要在具备规定学历的人员择优录用;二是考试、体检关;三是试用关,试用时不办理调入手续,试用期为半年以上,试用期满经全面考核合格者方能录用,不合格者以予退回。

2、实施全方位的培训工程,提高现有人员整体素质。一是制定并实施“2135”人才培训计划,即选拔一批35岁以下、德才兼备的青年业骨干,经过3-5年的努力,把他们培

养成为具有硕士研究生水平的跨世纪学科带头人;二是采取送出去进修和请院外专家学者来院讲课等办法,对有一定培养前途的青年业务人员进行定向培养,使之逐步在工作中独挡一面,三是强化院内“三基”训练,全面提高业务人员群体素质;四是对新分配和新调入的职工开展岗前培训;五是加强全员职业道德教育,倡导廉洁行医、文明服务的风尚,这既是社会主义精神文明建设的要求,更是参与社会竞争的保证。

3、深化院内人事制度改革,建立“管而不死,活而不乱”的新机制。

①推行职工优化组合,分流低素质人员,精干医疗主体。分流下来的人员在现行条件不可能退出去,可以兴办工、副业实体,安置就业,承包经营,自负盈亏。

②打破职称晋升中的“一刀切”。建立晋升考核制度,变注重文凭,论资排辈为注重实际工作能力和实绩。实行评聘分开,可以低职高聘,也可以高职低聘,可以对已退休的,身体尚好而且业务能力较强的业务人员实行反聘。

③建立竞争激励机制。本着快出人才、多出人才、出好人才的指导思想,鼓励个人冒尖,大胆取用青年业务骨干,把他们推到第一线锻炼成长。同时充分发挥老一辈业务精英的作用,做好第二、三梯队的传帮带。

④切实做到尊重知识、尊重人才。政治上高看一眼,生活上厚爱一层,优化人才环境,积极创造条件让人才大显身手,多出优秀成果,实现自身的价值,防止人才外流。同时要制定一些优惠政策,吸引外来人才,为我所用。

4、人才管理是开放式管理,某一单位的人事管理不能脱离社会大环境,有些问题还需国家政策统筹解决。一是要减少行政人事部门对用人单位的干预,特别是对一些用人单位不需要的人员,不能作为指令性任务“甩包袱”式地下达。二是进一步放开放活,扩大用人单位自主权,克服地方保护主义,促进人才合理流动,尤其是对引进人才,不能搞“关、卡、压”。

(会议论文)

论 医 院 发 展

宜都市第一人民医院 汪应瑞 陈 俊

“社会主义阶段的最根本任务就是发展生产力。”这是邓小平同志在 1984 年 6 月明确指出的。此后,他又多次反复强调过。他准确地阐明了社会主义本质特征。

作为社会主义福利事业单位的医院,怎样才能满足人们对身心健康的要求?只有把医院发展作为最根本的任务,才有出路,才有前途。因为:①随着改革开放的逐步深入和社会主义市场经济的建立,市场竞争越来越激烈。医院只有加快发展,才能增强实力。有效地参与市场竞争。更好地为人民服务。②医院的发展不但是提高职工物质生活水平的基础,也是提高职工精神生活水准的支柱。医院发展了,职工生活富裕了,就会激发更大的社会主义积极性和创造性。

我们枝城市第一医院建立已 54 年。十一届三中全会以来,我们医院有了明显发展。尤其是通过近两年的创建二级甲等医院活动,不仅加强了医院的内涵,完善了各项规章制度;提高了技术水平及诊断水平,而且扩大了医院在社会中的声誉和获得了令人满意的经济效益。使我院走在宜昌市县级医院的前列。实践充分证明:发展才有前途,这个发展就在于:

一、发展能增强竞争力

从企业转轨定向到建立社会主义市场经济体制之时,医院也面临着市场的挑战。医院要在市场竞争中求生存,像以往那样完全依靠政府的拨款已不可能了。而要依靠自己的力量和智慧。这就迫使医院在增强内涵上下功夫。在人、财、物上求发展。92 年底经院领导反复研究、调查、论证。决定抓住三峡开发这一难得机遇,开展争创“二级甲等医院”活动,进一步完善医院功能、相应规模、技术建设、医院管理及服务质量等综合水平。以适应愈激烈的市场竞争。经过抓医德医风建设,提高技术水平,完善设备(投入 200.00 万元)。改善院貌(投入 30.00 余万元)。经过近二年努力,不仅达到了预期目的,还收到了二个效益。可喜的是经济效益翻了一翻。

二、发展能增注应变力

我院是一所近 500 名职工综合性医院。市财政年拨款不足 50.00 万元。医院要在市场形势变化莫测中站稳脚跟,这就要求医院有高度的应变能力。应变力有两种状态,一种是被动应付,发现市场变化了而匆忙采取对应措施;另一种是主动策应,在预测市场将变化之前,便采取有效措施。就是先市场之变而变优于后市场之变而变。但无论采取那一

种态度,关键还在于医院的实力。加强医德医风建设,扩大服务范围,提高技术水平,投入相应医疗设备和美化院容院貌。同时加强医疗安全管理等方面建设。这就是医院争得市场、赢得竞争的根本。由于医院财力有限,通过外贷、内借、自挤的方法共筹集资金 300.00 多万元,解决了医院发展资金不足的矛盾。使我院成为鄂西南较有实力的一家综合性现代化医院。

三、发展能增强凝聚力

对于一个医院来说,安定团结的政治局面和稳定正常的工作秩序尤为重要。邓小平同志曾一针见血地指出,发展“不是经济问题,实际上是个政治问题”,只要人心稳,医院才能稳。而要稳定职工的心,除了开展积极的思想政治教育,关键还在于发展医院,增强经济实力,为业务人员提供施展才华的条件,提高职工物质生活水平。正如邓小平同志所说的“人民现在为什么拥护我们?就是这十年有发展,发展很明显。”除了全院干部职工共同努力,91 年被授予省级文明医院单位。又经过近两年创建二级甲等医院活动。不仅通过了省卫生厅评审验收,收到了良好的社会效益,而且经济收入翻了一翻。医院在抓两个效益同时,把职工的福利事业也抓得蒸蒸日上,物质生活和精神生活水平不断提高。人均收入和人均住房面积比十年前增长 3—4 倍。医院还经常举办各种文体活动和有奖竞赛,丰富了职工的业余文化生活。使在院职工能安心本职工作,更好地为医院发展贡献出光和热。

四、发展能拓宽出路

在《建设有中国特色的社会主义》这篇重要著作中,邓小平同志说:“我们提出要发展得快一些,太快不切合实际,要尽可能快一些。”此后,他又多次说到发展速度问题,强调要“抓住时机,发展自己”。在社会主义市场经济条件下,医院也要保持一个适度的稳步发展。必须依靠自己的力量,在市场竞争中站稳脚跟,求生存,争发展,逐步形成一个良性循环的发展体系。

我们医院就是抓住建设大三峡这个机遇,争创二级甲等医院。除了加强医院的内涵建设之外,还投入大量资金添置和更新医疗设备,提高了诊治疾病的水平。由于全院职工精神面貌改进和服务质量提高,医院各项质量标准明显提高。不仅收到良好的社会效益,也收到了可观的经济效益。实践充分证明。发展才有出路,发展最有说服力。