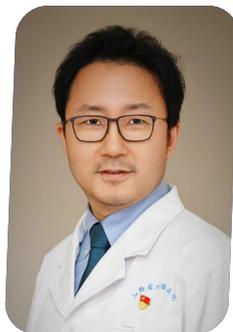


冲破发展天花板 省级龙头打开新天地

医师报讯(融媒体记者 秦苗)建科早、实力强、人才队伍雄厚、患者收治数量在省内遥遥领先,这是过去山西省肿瘤医院放射治疗科长年稳坐省级放疗龙头的底气。但距离国家级医学中心仍存在不小的差距,作为国家区域医疗中心建设受益者,中国医学科学院肿瘤医院山西医院(山西省肿瘤医院)放射治疗科在国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院(简称总院)李宁、冯勤付、肖泽芬、胡志辉、罗京伟等驻院专家“手把手”的帮扶指导下,从组织架构、业务流程、诊疗理念、技术革新、科研创新等方面进行全方面改革,再次冲破发展天花板,打开新天地。



李宁 教授



曹建忠 教授



邢晓汾 教授



付佳 护士长

临床

总院驻派专业团队 老牌临床科室焕发新貌

山西省肿瘤医院放射治疗科在被总院托管之前,拥有9个亚科室,包括7个病区,1个物理技术室,1个放射治疗室,床位401张,年收治患者达6000人,在山西省内具有很高的影响力和患者口碑。

2022年9月,总院派遣常驻专家李宁教授担任放射治疗科主任以来,经过多方调研和交流发现,放射治疗科亚科室的队伍力量较强,但力量相对分散,诊疗协作合力不强,科研创新意识不足,遇有复杂危重症患者的检查,难以高效形成统一的会诊意见,一定程度上影响病情诊断效率,也制约各亚科室的诊疗水平提升。为此,他新官上任后烧了三把“火”:整合科室、信息化管理、科研创新。李宁指出,整合科室不是简单将所有的亚专业科室放在一个“篮子”里,而是在总院先进的管理理念基础上,针对性地优化人员配置,提高亚专业学科之间的诊疗协作效率,进而形成新的组织框架,激发了学科建设的活力。

从分散到整合:升级放疗技术和规范临床应用

放射治疗科主任曹建忠指出:“放射治疗是肿瘤治疗非常重要的一环,经常和外科手术、内科的化疗、免疫治疗、靶向治疗等搭配使用,也就是多学科诊疗(MDT)。现在将分散的科室整合在一起后,沟通更加顺畅,也更有凝聚力了,特别是和总院的专家经常进行远程线上的MDT会诊和大查房,极大地提升了科室规范诊治疑难罕见肿瘤疾病的水平和临床思辨能力。”曹建忠告诉《医师报》记者,总院专家来了后,他们感觉收获最多是精细化治疗理念的提升。“总院专

家入驻后,指导我们开展了很多新技术,推动医院引进国际高端放疗设备—螺旋断层放射治疗系统(TOMO),开展了全省的放疗规范化培训。曹建忠举例,深吸呼气屏气(DIBH)技术,这是一种放疗期间呼吸运动管理的方法。胸腹部癌患者在放疗过程中进行深吸呼气屏气,使胸部处于扩张状态,心脏远离乳腺、胸壁照射区,避免心脏受到高剂量照射,而且屏气后胸壁运动幅度大大降低,让计划放射区域剂量可以更加充足,照射更准确,并发症更少,也为患者带来了更好的生活质量。”

此外,胡志辉教授在驻科期间,为科室TOMO设备的验收和质量控制工作提供技术指导并全程参与测试。在试运行期间,胡志辉教授针对如软组织肉瘤等偏中心较远靶区的特殊情况,制定相应的定位方法保证了治疗的安全性。为科室人员进行业务培训,推动TOMO放疗技术的临床应用。他表示:“专家们不但通过业务学习讲座给全员讲解了肺癌放疗靶区和计划的精准管理,而且深入临床一线,对大家画的靶区进行了认真修改,并提出独到见解和中肯的意见,让我们受益匪浅。”

放疗流程提速增效:实现放疗同质化发展

肿瘤患者的治疗是争分夺秒的战斗,而信息化管理就是提效最好的工具。放射治疗科物理技术室主任邢晓汾表示:“以前是人来管理流程,李宁主任对信息化流程管理工作非常重视,用总院的信息化管理经验重新构建了临床业务流程,我们现在借助于信息化系统的多维数据,实现了精细化和智能化的诊疗决策,信息化管理对诊疗流程提效帮助非常大,比如以前的流程周期大约需要12天,现在缩短到7~8天,

对医生和患者的帮助都很大。”“在治疗理念方面,我们和总院最大的差距是整个治疗过程的细节把控上,这也是我们向总院看齐、实现诊疗同质化的重要突破点。”据邢晓汾介绍,在驻院帮扶期间,冯勤付教授多次强调肺癌精确放疗的实施基于靶区的正确勾画、靶区不宜过大从而丧失了精准的内涵。肖泽芬教授也指出勾画靶区既要有的放矢,将精准理念贯穿始终,并强调放疗科医师应充分联用化疗、免疫、靶向等治疗手段,为患者制定全面、合理、个体化的治疗方案。

放射治疗是一种技术依赖型的治疗方式,涉及大量精密、高端的大型医疗设备操作,每个物理治疗师就需要不断地学习知识技能。总院专家对科室进行全流

程的技术指导,从早到晚扎在机房里,从设备的操作维护到治疗方案的制作手把手教。

李宁还瞄准专业队伍未来发展的短板,对头颈、胸部、腹盆部、妇科、乳腺等亚专业学科进行优化配置;实行各组(室)医技护人员大轮转制度,技师之间按季度进行岗位交叉互换,不仅要熟练操作本领域的设备,还要涉猎一些新引进的高精尖专业设备的使用技能,一改过去“各自为政”的现象,形成了“比学赶帮超”的浓厚氛围。

在国家卫生健康委和总院的支持下,2024年2月8日,医院获批质子放射治疗系统配置许可。作为山西首个具备质子放射治疗系统资质的医院,标志着山西即将进入肿瘤超精准治疗时代。

护理

护理科研并非高不可攀

“我最关心的还是科研创新工作,希望科室能像北上广的医院一样,通过开展大型Ⅲ期临床研究改写指南,或者是在国际的学术平台上发出自己的声音。以前大家对此的驱动力不强,认为做好临床干好活就行。改变大家的观念并非一朝一夕之功,需要深耕细作,进行跨学科合作,大家在不同领域专业的合作中寻找科研创新的可能性,然后集中力量解决放射治疗中的难题。”李宁说道。

为此,他一直将组织放射治疗科定期举办文献研讨会,分享放疗的最新研究成果和前沿实践经验做为一项重要工作来抓。同时,发挥总院和山西省肿瘤医院区域龙头的辐射优势,每次的研讨会上都有来自国内各兄弟单位的放射物理师参与,和总院专家一起分享经验、研讨最新进展和未来趋势。

在科研的视野打开后,大家的科研兴趣和积极性充分调动了起来,但涉及临床试验、基础研究等方法和具体的实施细节方面,大家没有什么经验,摸不着门路。为此,李宁从两方面入手,一是积极牵头把总院的一些科研项目引进到科室,科室作为分中心加入,手把手带教。二是鼓励大家开展跟诊疗相关的研究,不管是医生还是物理师、护士,都可以开展研究。

每周的科室例会,李宁主任专门留出一部分时间让大家汇报科研的开展情况,每个项目入组情况,试验中遇到了的问题,都要悉数了解和指导。李宁举了一个例子:“放射性皮炎在放射治疗中比较常见,有什么好办法可以通过护理进行干预呢?这里面深入研究下去,就是做科研、发现新天地的过程。”

以前,护理的科研多是基于临床护理的经验在护理期刊发表一些小论文,从未想过能从专业高度进行学术引领。对于放射性皮炎的护理,护理团队非常有心得和经验,但怎么做科研呢?在李宁的指导下,放射治疗科护士长付佳尝试举办护理科研交流研讨会,邀请北京的护理专家传经授宝,从学习文献开始,逐步掌握选题设计、入组方法、统计方法、数据分析等科研流程,最终在大量的放射性皮炎护理临床数据基础上,构建放疗患者放射性皮炎科研方案,并一次性通过了中国抗癌协会团体标准立项。

付佳感慨道:“现在才发现科研并非高不可攀,只要学会思考和发现问题,科研自然水到渠成。目前,我们护理团队有5项科研项目立项,还有6项等待审批中。李主任带领我们在科研这条路上打开了新天地后,感觉腰板开始挺直了。”

记者手记

自建设国家肿瘤区域医疗中心以来,中国医学科学院肿瘤医院先后派驻多位专家入驻山西医院放射治疗科,帮助山西医院打造国内一流的放射治疗专业。在以常驻专家、放射治疗科主任李宁为代表的总院专家带领下,在硬件设备、信息化建设、科室架构和人才培养等进行了全方位的提升,临床和科研都得到了跨越式发展,疑难重症及外省患者明显增多,科室影响力进一步扩大,迎来了区域医疗中心学科发展的“第二春”。

国家肿瘤区域医疗中心
风采录专栏编委会主 编:田首元 马晋峰
编 委:
景 晶 杨晓棠 侯向前
于雁玲 白文启