

一周医话·微调查

国家严管互联网诊疗引热议，调查显示：

四成医生看好互联网诊疗

最近，国家卫生计生委办公厅印发了《互联网诊疗管理办法（试行）（征求意见稿）》和《国家卫生计生委关于推进互联网医疗服务发展的意见（征求意见稿）》。虽然只是征求意见稿，但还是引起了医生以及网友的热议。

近日，在《医师报》官方微信平台（DAYI2006）上关于“国家严管互联网诊疗，你怎么看？”的话题，得到了医粉们的积极互动，投票结果显示，44%的医生认为互联网诊疗是未来的发展趋势。



精彩留言

◎ 怀瑾：严管互联网诊疗是十分及时和必要的，因其存在许多问题和不确定性。对于互联网诊疗，一定要理性看待，不能盲从，更不能乱象丛生。从国家层面上及时严管一定要有成效。至于通过互联网进行一些健康咨询或交流的问题，还是可行的，应认真引导，注重科学性与合理性。

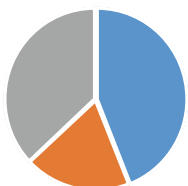
◎ 大海贼：当然支持，全民和全行业互联网的不良态势必须得到规制，互联网医疗违背医疗基本规范，必须叫停，防止国有资产进一步流失。坚决支持该政策！

◎ 陈家大少：互联网诊疗怎么可以代替“问病史”、“视、触、叩、听”和必要的实验室检查、器械检查？！



你在互联网平台上为患者看过病吗？（单选）

30% 有
70% 没有



面对互联网医疗这一医疗形式，你的态度是什么？（单选）

44% 挺好的，这是未来的趋势
19% 观望，有机会可以试试
37% 不好，存在不确定因素



你觉得互联网医疗能给你带来什么？（多选）

35% 提高收入
32% 提高工作效率
19% 提高知名度
14% 避免人身攻击



★ 关注、参与
《医师报》一周
医话·微信互动，
请扫描二维码



医患故事

让我不能撒开你的手

▲ 哈尔滨医科大学附属第二医院 李华虹 徐丽娟

入夜，哈医大二院消化科逐渐安静下来。当晚的夜班护士于洋和王家忻像往常一样，在护士站内核对医嘱、执行医嘱、三查八对。

于洋刚完成输液工作，正走回护士站时，看见一位年

近80岁的老奶奶在护士站外徘徊，她个头不高，头发花白，身上只穿了件毛衣和单裤，脚套着拖鞋，手拿饭盒，四处张望，满眼的无助与焦急。根据老人的穿着和自己的经验，于洋推测——这位老人可能是找不到病房了！

她立即放下手中的药品托盘，微笑着走到老

人跟前，握住老人那双粗糙的手，轻声问道：“奶奶您怎么了？”那一刻，老人紧紧地攥着于洋的手，急切地问：“孩子，218病房怎么走？我出来刷个饭盒的功夫，一转身就找不到病房了……”紧了紧老人单薄的衣衫，于洋淡定而温柔地对老人说道：“奶奶您先别着急，我来帮您一起找。”边说边把老人搀扶进护士站坐下，转身立刻和王家忻根据老人提供的线索开始找寻病房。

然而，反复核对信息后，她们却发现消化科218病房里根本没有住院患者！于洋耐心地轻声和老

人说明情况后，老人明显地慌张起来：“孩子，我小脑萎缩了，现在可能走丢了，找不到回去的路了。”

于洋和王家忻又将老人的记忆碎片一一整合。原来，老人的老伴由于高血压、痰中带血正在住院治疗，老人来医院本是陪护老伴，如今她除了记得老伴叫“齐家春”外，对于老伴住在几楼、哪个科室、家人的电话号码都不记得了，而这些信息在消化科确实没有。商量一番，两人决定王家忻留在病房值班，于洋陪着老人继续去寻找家人。

“奶奶别担心，我会

帮您找到家人的！”一路上，于洋紧紧拉着老人的手，老人寸步不离地跟在于洋身旁，走了一大圈下来，在内分泌五病房门口，于洋和值班医生反复查询后还是无果时，老人像个孩子一样大哭了起来，不停啜泣着：“我走丢了，回不去了。”

于洋一手握住老人的手，一手为老人擦拭着眼泪，“奶奶别急！咱们接着找，一定能找到的！”这时，于洋的电话响起来，原来是老人的老伴找到了，他在介入科！当于洋把这个好消息告诉老人时，老奶奶又像个孩子似的破涕

为笑。

推开介入科218病房的门，于洋什么也不说了，赶紧把奶奶握着自己的手放到了她老伴的手里，不忘叮嘱道：“爷爷，这回您可得看好奶奶了，应该再给奶奶准备一张卡片，写上家人的联系方式和姓名，以防万一，您说是吗？”老人的老伴用颤抖的手拉着于洋，一个劲儿地道谢。

安顿好老人，于洋放心地走向病房，去照顾病房里那些需要她的患者。其实，爱很简单。爱，就是力所能及，举手之劳。

“小樵夫”在美国专栏④1

重庆涪陵医院
引入美国医疗应急系统

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立



所谓现代医院，并不仅仅在于添置先进医疗设备和现代建筑，更为重要的是更新管理的理念。现代医院对社会最基本的承诺在于能够在最大程度上保证住院患者的安全，而实现此承诺的一个基本要求即在于建立医院的应急系统。应急系统的本质在于通过事先准备而将紧急状况的偶然性与紧急程度降低到最小。医院作为一个治病救人的社会机构，人群高度集中，应急系统的重要性不言而喻。

医院可能面对的紧急状况可

分为三大类：环境（如灾难）、行政（如劫持）与医疗。所有美国医院都设有全套的彩色代号应急行动方案。其中，医疗应急计划称为蓝色行动，旨在有患者出现呼吸心跳骤停时，在最短时间内以最大程度动员医院的抢救资源。

重庆涪陵中心医院是一所国家级综合三甲医院，今年5月开始布置引进美国医疗应急计划，计划于6月底付诸实施。

涪陵医院的管理意识值得赞许，更值得向全国推广。

蓝色行动

行动触发

医院总值班作为报警接收人与行动调度人，通过排班将应急团队成员的手机号码登记作为警报接收终端，在遇到呼吸心跳骤停等紧急状况时，触发警报，使警报瞬间传达给全体行动团队成员，从而达到同步动员的效果。

团队设置

规定包括ICU值班医生（指挥）、ICU当班护士组长（携带设备）、病房值班医生（协助抢救）、患者的负责护士与护士组长（提供信息并协助抢救）、保安人员（清场）、医院总值班（资源调拨及安排ICU床位）、社工人员（联系安抚家属）、药剂师在内的全体团队人员立刻到场。

资源配备

所有病房都需配备四屉抢救车，其药物与其它材料均按照国际标准配置并明确标记，设专人负责定期检查，做记录。每次使用后由医院总值班协助所在病房护士组长进行补足。

行动方案

在事发现场就地进行抢救，抢救完成后，患者转往ICU。（参与蓝色行动的医护人员必须通过ACLS标准的抢救培训，并定期重复培训保持认证状态。）

总结与演练

每次行动由总值班负责逐条记录并对医护人员的表现予以评判。记录长期保持。每次行动后进行总结，并对发现的问题进行改进与追踪检查。

鼓励机制

蓝色行动的抢救团队成员有责任保证手机通畅，能够及时接收警报。同时，在保险赔偿机制完善前，医院应提供相应报酬。