

滕州大力开展中医药领航“三新”行动 推动“互联网+大健康”融合发展

晚报讯(记者 王龙飞)日前,记者从有关部门获悉,近年来,滕州大力开展中医药领航“三新”行动,坚持发展新路径,创新服务模式,推动“互联网+大健康”融合发展,加快共享智慧中药房建设,不断打造中医药发展新质生产力。以公立医院高质量发展为目标,抓住纳入山东省国家综

合改革示范区“揭榜挂帅”改革项目的契机,成立分管市长任组长的共享智慧中药房领导小组,建立多部门协同配合的工作机制,形成齐抓共管、资源共享、责任共担的工作格局。同时,对标全国先进、全省一流,以自动调剂、自动煎煮服务为核心,累计投资1500万元遴选中联、创业、观道3

家企业,做好接口对接系统搭建,优化全周期流程,提供智能处方审核、智能仓储管理、中药饮片代煎配送等闭环式、一站式中医药服务。强化人才培养,积极引进既懂中医又懂信息化的复合型人才,开通在线课堂、远程学堂,提升疑难疾病诊疗能力。举办专题培训,提升服务平台应用水平。加强人才评价和考核体系,激发中医药人才创新活力和服务热情。

积极创新服务模式,利用互联网信息技术与物联网系统

搭建智慧中药服务平台,通过集约化和规模化中药饮片供应,为基层医疗卫生机构提供集中统一的中药药事服务。目前,滕州市精神卫生中心、21家镇街卫生院(社区卫生服务中心)、163家村卫生室(社区卫生服务站)通过HIS系统与共享智慧中药房信息化系统对接,完成药品的审方、调剂、复核、传统配制、包装、物流配送服务。积极共享智慧中药房使用自动调剂设备、智能饮片柜和智能系统,从医生开具处方到审方、配药等7个环节

全流程实现条码识别管理、实时记录、精准追溯。

强化数智融合、共享驱动、移动端协同,建成融中医、中药、公共卫生等数据于一体的全生命周期电子健康档案,提升监管效能,提高服务质量。此外,滕州市将智慧中医药纳入全市卫生健康信息化建设大局,建成医疗数据智库,深度挖掘数据资源,探索更多“人工智能+中医药”应用场景,将数字化改革作为引领中医药事业高质量发展的重要引擎。

提升民生福祉 创建满意枣庄



近日,在台儿庄运河双龙湖湿地,成群的大雁和黑天鹅在这里嬉戏游弋,感知春天的暖意。欢快的身影为湿地增添了灵动气息,构成了一幅人与自然和谐相处的美丽画卷。

(记者 孔浩 通讯员 刘同林 摄)

看,千鸟翔集

优化人才发展环境 提升城市吸引力 “榴枣归乡”构筑人才高地

晚报讯(记者 张孝平 通讯员 王育红)近日,记者从有关部门获悉,去年,我市启动“榴枣归乡”工程,以工业倍增计划为核心支撑,通过一系列创新举措,优化人才发展环境,提升城市吸引力,为“6+3”现代产业体系注入强劲人才动能。截至目前,全市技能劳动者总量达44.87万人,其中高技能人才10.27万人,较2023年年底增长2.04万人;专业技术人才数量达13.6万人;集聚青年人才2.4万人;驻枣高校“留枣率”达34.65%,中职(技工)学校“留枣率”达51.68%。

通过一体谋划,搭建人才集

聚大舞台。市人社部门组织策划“榴枣归乡”各项活动1320余场;创办“榴枣归乡”故事会栏目,发表视频48期,挖掘各行各业返乡就业创业代表62人;评选出31个“榴枣归乡”样板点;整合29家市直单位共66条相关政策汇编形成《枣庄市“榴枣归乡”政策清单》,通过宣传册和电子书的形式,打造立体宣传矩阵,推动人才集聚。同时,通过市场运作,打造人才服务新高地。2019年以来,先后成立市、区(市)国有人才集团,积极探索市场化引才新路径,效果显著。截至目前,成立市级人才集团1

家、区(市)级人才集团5家,分别在人才引育、人才服务、人才项目落地等方面探索前行,影响力逐年扩大。最早成立的枣庄人才集团作为市属国有企业的排头兵,全力参与到“榴枣归乡”工程各项活动中,先后承办了2024年海外人才枣庄行、高校直通车系列专场、鲁西五市产才合作和科技成果转化对接交流会、博士后枣庄行等高层次人才交流活动10余场;组织党政机关、国企、教育类、卫生类、青年人才优选等各类考试120余场(次),累计服务考生35000余人。

82岁老人急性心肌梗死 IABP置入术助其“脱险”

晚报讯(记者 董艳)2月13日夜,北京中医药大学东方医院枣庄医院急诊接到一名82岁的男性患者,突发急性心肌梗死,情况万分危急。介入导管室紧急进行急诊造影显示:回旋支近段完全闭塞,前降支中段呈现重度狭窄,右冠状动脉远端也存在重度狭窄。与家属充分沟通后,介入导管室医疗团队争分夺秒,紧急开通回旋支。术后,患者被转入ICU做进一步治疗。然而,在ICU期间,患者病情极不稳定,频繁出现室性心动过速(室速)以及心室颤动(室颤),生命安全受到严重威胁。为了维持患者的血流动力学稳定,改善心脏功能,介入导管室医疗团队迅速做出紧急决策,于2月15日晚再次实施急诊主动脉内球囊反搏(IABP)置入术。

患者刚抵达导管室,又多次突发室速、室颤。导管室护理团队临危不乱,先后三次果断实施电除颤,并再次与患者家属深入沟通病情。待患者情况稍有稳定,

医护人员立刻抓住时机,进行股动脉穿刺。穿刺成功后,迅速置入IABP。手术过程中,全体医护人员紧密配合,根据患者病情变化迅速做出精准反应。术后,患者安全转回ICU,继续接受密切观察与治疗。

据了解,主动脉内球囊反搏(IABP)适用范围较为广泛,主要适用于以下几类患者:一是急性心肌梗死并发生源性休克,且通过常规药物治疗,仍无法维持血流动力学稳定的患者;二是患有难治性不稳定型心绞痛,即便经过充分药物治疗,病情仍反复发作,同时又无法立即开展冠状动脉搭桥术或经皮冠状动脉介入治疗的患者;三是心脏外科手术围手术期的患者,例如术前心功能较差,或者术后出现低心排量综合征等情况,IABP能够辅助心脏功能恢复;四是由各种原因导致的急性严重心功能衰竭,像暴发性心肌炎引发的心衰,IABP可通过减轻心脏负荷,改善心肌灌注,为后续治疗赢得宝贵时间。



记者 董艳 摄