拨亮患者心中的灯

——浙医二院院长王建安的改革心路

光明日报记者 严红枫 叶辉 通讯员 方序

何为百姓心目中的好医院?

怎样才能让患者满意?员工向往?

如何把医改精神、最先进的医疗技术、最精致的管理理念转变成老百姓触摸得到的东西?

公立三甲医院该怎样承担起应负的责任?

带着这些思考,2009年初,我国著名心血管专家、全国"白求恩"奖章获得者王建安教授就任浙江大学医学院附属第二医院第14任院长。

五年过去了。

浙医二院在占地40亩的逼仄空间里,一年接治350万人次的门急诊量,接收近10万住院病人,完成近9万例手术;每年进行国际远程会诊病例500余例;一年内召开40多场国际多学科讨论会;近年来获国家科技进步奖二等奖5项、国家技术发明奖二等奖1项,国家自然科学基金新上项目总数和科研经费数更是连续四年居全国同类医院前列;平均住院天数从14天下降至8.2天。

2014年2月18日,在全国卫生计生委的工作报告会上,作为全国三甲医院唯一一位代表,王建安介绍了浙医二院以患者为中心的精细化医院管理经验。

2014年5月,上海市医学协会组织数十家医院前来考察浙医二院,协会会长陈志荣在考察后来信说:"浙医二院的历史、内涵建设与精细管理的特色,给大家留下了极其深刻的印象,我们将学习和借鉴贵院的宝贵经验,提高上海医院管理水平,推进公立医院改革。"

为什么要和我们合作?你们有什么优势能使我们可以合作?

美国加州大学洛杉矶分校里根医学中心在全美排名前五位。作为世界医疗界享有盛誉的该中心首席医务执行官,托马斯·罗森塔尔先生曾与中国某大医院有过遗憾的合作,因此也一直犹豫是否要见同样来自中国的王建安。

作为介绍人的加州大学洛杉矶分校医学院副院长孙仁,也一直犹豫是否要帮助王建安做最后的争取。

为了寻求合作,王建安2009年五赴加州。每次谈完事就立马回国,最多只停留两晚。随行人员有的是第一次去美国,他们跟着院长从一个会议室到另一个会议室,根本无暇欣赏异国风光。

孙仁看到了王建安的高效、务实、专注、吃苦等难能可贵的素质。他终于说服了托马斯。

"您能否尽快赶来?"孙仁教授打电话给王建安,"托马斯先生将去国外很长一段时间。想要合作,这是唯一的机会。"

于是,王建安第五次飞往加州。

面对一脸疲惫的王建安,托马斯没有客套:"为什么要和我们合作?你们有什么优势能使我们可以合作?"

"我们医院创建于1869年,20世纪就被国内外同行誉为远东最好的医院,也是中国最早的西医医院之一。1989年,我们院作为试点在全国首家通过三级甲等医院评审;1998年成为中国百佳医院;我们的老院长余文光教授,在中国第一个开展胰头癌手术……"

王建安历数浙医二院取得的累累硕果,但这些还不足以说服托马斯。

"我们希望改变!"王建安恳切地说,"通过改变实现医学最本质的使命——帮助患者恢复健康,为患者提供最优质的医疗服务,我想这也是我们共同的追求吧!"

托马斯发现,与某些基于个人利益的合作者相比,王建安希望合作的项目却是与他本人的心血管病学专业关系不大的"远程病理诊断"。

"病理诊断被医学界公认为疾病诊断的'金标准',它与众多临床科室都关系紧密,尤其是肿瘤的诊断与治疗。但目前我们对病理诊断的重视程度还不够,你们的病理诊断世界顶尖,我们就是要追求规范、全面的病理诊断,要向你们学习,争取合作。"王建安坦诚地说。

此时,托马斯意识到,坐在自己面前的不仅是严谨的心血管病学临床专家与研究者,更是代表中国现代医学精神的真正院长。

1996年,西方学者宣布当今医学已进入以病人为中心的时代。其实,这也是中国医学的传统理念。但要真正做到,却何其不易!不能重技术轻沟通,重经验轻循证,想真正实现"以病人为中心"的医疗服务,需要改变,从行为方式到思想理念的深刻改变。

王建安的思考触动了托马斯的心。

"像我们这样一所历史悠久的大型公立医院,如果要接轨世界医疗前沿,在传承好中华优秀医学文化的同时,也要和国际水平最好的医院合作,这样才能更好地改变我们的思维、行为和方式。"

王建安希望通过远程病理会诊系统的合作加深学术上的交流,在诊断的标准化、准确性上能有所突破,提高疑难病例的整体诊断水平,并通过国际合作改变员工的理念,打开与世界先进医学接轨的大门。

"患者至上"的共同理念使医学跨越了国界、跨越了中西文化的鸿沟。

原定短暂的会晤,变成了两个小时的长谈。

"这次可以多留几天吗?欣赏一下洛杉矶蔚蓝的海岸、茂密的棕榈林……"主人盛情邀请,王建安却再次谢绝。

王建安又一次匆匆离去,主人似乎还没有读懂这位中国医院的院长。但王建安却懂得自己需要什么。

大家都意识到:一定要求变!

1961年出生的王建安,童年时代多病,经常奔波在求医的路上。疾病的痛苦深深地刻在他的记忆中。

1978年,王建安以优异的成绩考进湖南医科大学。

从研究生到博士生,凭借出色的英文水平,王建安1991年被公派到香港大学医学院附属玛丽医院访问学习。1993年,他又被派到美国罗马琳达大学访问学习。

两次"走出去"的经历使王建安看到了医院和先进医学上的差距。

1993年10月从美国回来,王建安被调到由美国人参与建设和管理的浙江大学医学院附属邵逸夫医院。

一年后,33岁的他,成为拥有90位医生的大内科兼心内科负责人。

邵逸夫医院的12年,在中国土地上与西方医院管理者观念上的碰撞,使王建安对西方先进的医学技术、管理理念以及"如何办一家百姓心目中的好医院"有了更多的了解与思考。

"无知、冷漠和道德缺失,是医生的三大禁忌。"王建安说。

上任伊始,王建安即清晰阐述了他的理念:"最好的医院,老百姓关心的不是它有几千几百张床位,而是怎样用最小的代价治好病人,从而使他们在医院里能得到美好的体验。我们必须改变以自己的岗位为中心来设计流程却忽略从患者角度来思考问题的习惯!"

对心肌梗死患者,应立即进行打通血管的介入治疗。但国内不少医院都有一个习惯:下午下班后接诊的病人只用药物溶栓抢救,待第二天才给病人进行介入治疗。

王建安早期就积极推行国际上90分钟的心梗急救模式。现在,他带领的浙医二院心血管团队对这种病症24小时处于应急状态。

但在开头,这个心梗急救模式却遇到重重阻力。

一天深夜,王建安接到电话,有病人心肌梗死。

他火速赶到医院。但放射科导管室的门锁着,没有钥匙。

王建安二话不说,找人用工具撬开了门锁,抢救病人。

"撬门事件"发生后,有人悄悄塞给他一把钥匙:"导管室的钥匙只给你一个人,如果每个人都像你这样,我们吃不消。"

2009年底,浙医二院正式结缘于台北医学大学附属万芳医院,开启双方的深度合作历程。

王建安分批派医院管理团队向万芳学习品质服务,精致管理。

在万芳,管理制度细致入微,每一项医疗护理均制定了标准作业流程,以供日常护理工作所遵循,同时配套有考核评鉴标准。

万芳医院,其品质文化和对细节的注重很使浙二团队感动。台北街头,万芳医院旁的小吃摊前,王建安与他的员工,一边嚼着特色小吃臭豆腐,一边你一言、我一语,比较起自己医院在"患者与服务对象至上"的理念、行动方面和"万芳"的差别。

说着,比着,大家情不自禁感慨起各自所看到的与所认识到的差距,最后大家都激动起来,强烈意识到:一定要求变!

当年,老百姓把自家门板都拆下来支援革命,难道我们的车位、床位也拿不出来?

真的求变,又谈何容易!

2009年建院140周年之际,浙医二院在南门前建造了一座还原老广济大门的拱门,上有蔡元培题写的"济人寿世"四个大字。王建安希望该院医生都能把前人高尚的医德医风继承与发扬下去。而寄托着这个美好期望的拱门,竟被人指责是王建安为个人树碑立传的"建安门"。

一切"以患者与服务对象至上",王建安首先想到了困扰病人已久的"车位"和"床位"。

浙医二院,地处闹市,促狭拥挤,全院车位仅280个。而医院保卫科登记自己员工的车就有1000多辆。日门诊量13000多人次,停车尤难。

刚分配到浙医二院时就有人告诉王建安,外科医生能否"吃得开",很重要的是能有几个床位归他管。他在各科室轮转时发现,"床位都放在医生口袋里"。

当王建安提出,把所有的车位都腾出来让给患者,把所有的床位都统一起来集中调配,医院内立即引起轩然大波。

把车位让给患者,方便了患者,却让员工不方便,这是尊重知识,尊重人才吗?

把床位从医生的小口袋里拿出,放到医院的大口袋里统一调配,把名医、骨干医生的床位处置权剥夺了,这会导致病人流失,这是自掘坟墓!

不便、失落,使得部分员工心怀不满。

已多年没看过电影的王建安,把员工请进放映室,观看老影片《沂蒙山六姐妹》。

"当年,老百姓把自家门板都拆下来支援革命,难道我们的一个车位,口袋里的几个床位也拿不出来?"王建安动情地说。

榜样的力量,不但来自银幕,也来自身边。

王建安与其他院领导从自身做起,首先把自己的车停到了医院外。宁可自己不方便,也要为一线员工提供方便,又把行政楼全部腾出让给临床,行政则搬到医院外面租房办公。

改革,不是找员工的麻烦,更不是损害员工的利益。在王建安心里,员工和患者同样重要。他经常挂在嘴边的一句话是:"不但患者,所有员工也是我的服务对象。"

王建安在医院周边租了几百个车位让一线员工停放,又在离医院最近的地方花高价为博导租下47个车位。

为缩短住院天数,医院建立了完整的术前检查系统,住院前完成检查,避免了患者不必要的床位等待时间。普胸外科实行床位协调后,平均待手术天数减少2天。反对声渐次沉寂,一些科主任见此还主动把科室的床位交给床位协调中心统一调配。运行的结果不但缓解了"一床难求",减少了病人负担,也让医院不花一分钱投入多出了200个床位。

以前,门诊专家每日门诊和停诊的信息都张贴在门诊大厅内,晚上大门上锁,半夜排队挂号者看不到专家是否门诊的信息。

一次半夜下班,王建安经过门诊楼,有很多人在彻夜排队。为了挂一个专家号,一位农村老伯熬红了双眼。王建安询问他想挂的专家号,这个专家次日却是停诊。

王建安立即决定把专家门诊信息栏从门诊大厅内移至楼外,还专门在信息栏顶端安装上一排灯,让病人随时能看得清楚。

如今,浙医二院通过信息化手段建立了全方位智慧医疗体系,包括患者既可以拿着就诊卡实现预约、挂号、候诊提醒、报告查询、医疗咨询、满意度测评,以及支付宝结算,不久还可以实现三维导航。医院始终为患者实现就诊便利而不断努力。

"我们越洋见证了一个奇迹的发生。"

五年过去了。托马斯和王建安成了好朋友,浙医二院也成为美国加州大学洛杉矶分校里根医学院中心的亲密合作伙伴。

浙医二院还和美国约翰·霍普金斯医院,科罗拉多大学医学院、德国心脏中心等世界一流的医疗机构建立了合作。有多家国际保险公司和浙医二院的国际门诊部签约。

2010年,该院成立国内最大的国际远程医学中心:浙医二院-UCLA国际远程医学中心,建立国内首家四级远程医疗网络服务体系。

2011年,医院通过多部门的协作,开始在全院推行日间手术服务;2012年,率先设立国内最大规模之一的日间手术病区。

2012年,建立全国首个"24小时自助挂号服务"系统。

2013年,成为全球首批JCI国际学术医学中心。

为将优质医疗资源最大可能地辐射基层,从根本上解决看病难,浙医二院还将技术共享平台延伸到基层医疗机构和省内、西藏、新疆、贵州等全国180多家医院,建立起长期稳定的支援与协作关系,与贵州省湄潭县、西藏那曲、新疆阿克苏地区等近150家医院搭建了远程会诊平台。医院还将协作向下延伸,与许多乡镇卫生院、社区卫生服务中心也建立了协作关系。

浙医二院,经受了一次又一次严峻的大考验。

2014年7月5日,杭州发生了震惊全国的"公交车纵火事件"。浙医二院收治了全部成人重伤患者19名:其中,一人为95%深度烧伤,超过烧伤面积60%的有7人,有16人需要气管切开。

事发当晚,大量烧伤患者被送至急诊室。院内急救快速反应,包括地下室、洗手间在内的院内所有区域的广播里响起"急诊1楼,333!""急诊1楼,333!",表示3位以上的群体复合伤员被送入了急诊抢救室的呼叫声。于是,负责气道通畅的麻醉科、耳鼻喉科医生;负责生命支持的重症监护、心血管科医生……只要没有在为病人做治疗的,马上从四面八方奔向急诊抢救室。

正在召开学术会议的耳鼻喉科医生听到"333"后火速赶到现场,在15分钟内完成了8例气管切开。如果光打电话通知,15分钟肯定急救不了这么多人。"333"呼叫发挥了重要作用,为大批重症烧伤患者的成功救治赢得了宝贵的时间。

当晚就有百余名医务人员赶赴现场,参与抢救。

浙医二院更是创造了奇迹:烧伤患者零死亡,且迄今为止已有13位患者康复出院。

看似容易的"333",背后却是多少次的培训、演练所换来的员工习惯的改变。"管理出生命"由此完美演绎。

2014年11月6日,在浙医二院脑科中心成立十周年活动现场,4年前从10楼坠落而被"最美妈妈"吴菊萍接住的妞妞成了众人关注的焦点。当年"最美妈妈"这伸手一接让妞妞保住了性命,当她在浙医儿院治疗后病情好转被转入浙医二院脑科中心接受进一步的治疗时,两只眼睛基本上没有视力,左手左脚无法动弹。经过浙医二院的精心治疗,妞妞完全康复了。妞妞爸爸说,妞妞的康复情况大大超过他们的期望值。

世界顶尖的神经肌肉专家、美国加州大学洛杉矶分校的奥本海姆博士曾毫不吝啬自己的赞美:"我没见过从10楼高空坠落存活的例子。我们越洋见证了一个奇迹的发生。"

一切皆有可能,一切在于较真,一切立足干成。

要让百年名院在新的历史时期长出新枝、冒出新芽、开出新花,除了需要重塑一种文化,植入素质与品质的基因,还需要一个好抓手。

王建安选择的抓手之一就是JCI评审。

JCI是医疗机构评审联合委员会国际部的简称,代表医院服务和医院管理最高水平的JCI,其核心理念就是强调以患者为中心。

"JCI评审过程复杂、严格,万一评审没通过,会造成什么影响?对你王建安意味着什么?"有好心人提醒道。"顶着浙医二院金字招牌,什么都不做也可舒舒服服吃几年安稳饭。你最多干一两届,犯得着吗?还不如把力气花在提升自己专业水平上!"

王建安认为:"一切皆有可能,一切在于较真,一切立足干成!"

这几年,发生在浙医二院令人感叹、印象深刻的事情实在是太多了。

2011年4月,正在浙二骨科病区接受治疗的骨折患者陈女士,突然感到胸闷、抽搐,突发昏迷。医护人员立即推来抢救车、除颤仪,拿来急救药物,整个抢救忙而不乱、有条不紊。

几分钟后,陈女士睁开了眼睛。陈女士不知道,她能免于猝死正是得益于王建安的一个举措:为使患者在发生猝死时能够得到及时的救治,他坚持为全院每个病区,每个楼层统一配置用于抢救心脏骤停的除颤仪和抢救车。

而此前除颤仪只有心脏中心、重症监护室、手术室等少数科室才有,一旦出现抢救病人的情况,护士只能紧急调剂除颤仪,而病人就错过了最佳抢救时间。为此,医院花了300多万元,在全院范围内配备了近百台抢救车。

"虽然有些病区,病人可能一年也用不上一次除颤仪,但生命无价,突发时用一次就值!"王建安说。

不久前,杭州某医院发生了如下一幕:一位患者在送检途中突发心肌梗死,正推着轮椅送病人的护工老郭马上冲上去为其按压胸口进行心肺复苏。几分钟后,患者手指动了,此时医护人员也赶到了现场。因抢救及时,患者得救了。

围观者非常惊讶:一个护工居然还懂得心肺复苏技术!

原来,老郭是从浙医二院转过来的,急救术正是在那里学的。

在浙医二院,不但所有的医务人员,连护工、保安也都要接受CPR的培训。

听说过给医生送锦旗,但有给太平间送锦旗的吗?

记者在浙医二院的太平间,竟意外地看见了许多锦旗。

浙医二院的太平间虽然很小、很窄,但有花、有装饰、有祷告处、有家属休息的地方,布置得非常温馨。

这也是出自王建安的建议。他说:"医院无力挽救所有患者的生命,但在患者离开时,我们可以体面地且有尊严地送他们走完生命的最后一程。这也体现了'患者与服务对象至上'的理念。"

在浙医二院的院区内,"患者与服务对象至上"不是一个空洞的口号。

住院区和门诊楼,每隔几步就配有免洗消毒液,瓶身上使用期限一目了然;每个斜坡处都有"注意安全"的醒目提示;穿着红马甲的志愿者随处可见;门诊、住院楼的一楼大门,人来人往,始终敞开着,在一楼停留的患者与员工,冬天冷、夏天热,为了解决这个问题,王建安建议在门前做一块玻璃屏风,如此,人从两边进,穿堂风也就没有了;电梯里张贴着"禁止医务人员公共场所讨论病人病情"的温馨提醒……

挂号难,挂专家号更难,挂名专家号难上加难。面对晚上通宵排队挂专家号队伍,面对每天早上长长的挂号队伍,王建安建议:用晚上自助挂号来缓解挂号难,挂号费在配药时再收取。

2012年,全国首个"24小时自助挂号服务"在浙医二院实行。

早上排队的人少了,医院半夜排队挂号现象消失了。但第一个月自助挂号,16%的病人,看完病未付挂号费就走了。

这一走,等于是免费看病。按这样的推算,一年几十万元没有了。怎么办?不能做这样的傻事!

王建安则认为,每天20%新病人,80%的老病人,第一次不付费,不能说第二次不来了。我们可以给没有交费的患者发短信,提醒他们下次补交,不交下次就无法挂号了。

4个月后,挂号未付费的比例下降至4%。这一做法得以持续下去。

医院每天接诊13000个病人,8000余人是通过自助预约挂号的,原来挂号窗口32个,实行自助预约挂号后,共关了10多个窗口。

如何做一名好医生?

2013年2月,在JCI评审总结会上,员工们惊讶地看到,一向以果敢、坚毅示人的院长,哽咽、流泪了。王建安感谢全院4000多名员工的坚持和努力付出,以及对他的理解、支持与信任。

"在浙医二院,我从不缺乏同路人。吾道不孤。"王建安说,"我感激浙二人,现在大家对未来都有了一个清晰的感觉,一个清楚的概念,一个共同的战略远见。"

"日间手术,病人缩短了住院时间、降低院内感染风险、降低负担,政府节约资源和费用,医院降低平均住院日,加快床位周转,实现了三赢。"护士长袁华娣说,"这几年医院把我们送出去培训,让我们开阔了眼界。推动日间手术最大的功臣是院长,第一台心脏支架日间手术就是他亲自做的。"

该院的医生忘不了,2010年7月的一天,他们的院长到普陀山区义诊。天不亮就出发,途中车船劳顿,一路颠簸,到晚上6点多才到达海岛,此时王院长已疲惫不堪,但他仍不顾身体的不适为病人看病,等到送走最后一个病人时,已是半夜。当他站起来时,一阵眩晕让他晕倒,当最后一个病人获知眼前这位一整天都没有吃饭的医生竟是鼎鼎大名的大院长,感动得流泪了。

在行政秘书郑芬芳眼里,院长实在太辛苦了。不外出,早上7点前已在办公室,风雨无阻;每天待在医院15个小时以上,寒暑不变。院长是个典型的完美主义者。但对自己却很粗犷,经常是一盒饭、一瓶矿泉水就打发一餐。一些约在早晨7点谈工作的员工会随手带一碗馄饨给他当早餐。

为方便工作,王建安在医院附近租了个小房子,让也在医院任麻醉手术部主任的妻子和他一起吃苦,并尽量利用周末为病人做手术。

王建安的博士生陈涵说,2010年,王建安年届耄耋的父亲因脑血管意外病重入院,气管切开,生命垂危。病危通知下了一个又一个。

父亲醒来,多少次将头转向门口,渴望看到儿子。直到夜深人静忙完公事,儿子才能赶到父亲床边,抚摸着父亲的手背内疚得默默落泪。

陈涵说:"其实,王建安是个大孝子,对父母,对妻子,对女儿,他常常觉得亏欠很多。"

"半年前,当我决定放弃伊利诺伊大学芝加哥分校的全额奖学金,而留在浙大攻读博士学位的时候,几乎所有的同学朋友都觉得无法理解。"陈涵说:"我舍不得王建安老师,舍不得他的教诲,舍不得他的言传身教。"

为了方便患者就诊,王建安从不去名医门诊,他宁愿在普通专家门诊多看一些病人。

王建安的第一个博士生董梁说:作为国家重大科学研究计划项目(973)首席科学家、中华医学会心血管病学分会副主任委员,他在瓣膜病的介入治疗、冠心病介入治疗优化、干细胞移植治疗心脏病和心衰的基础研究和转化型研究等领域均处于国内领先地位。

许多从王建安手里起死回生的病人,多年后依旧会感激地发来感谢信。有一封这样写道:"感谢王院长又一次从死神手中救回了我的母亲,我母亲的两次新生都是您所赋予的,我们全家发自肺腑地感谢您!"

春节,患者寄给王建安的贺卡常常堆积如山。60多岁的王女士每年都会给王建安寄贺卡。10年前的一个深夜,她突发心肌梗死,送到浙二时已休克。刚躺下的王建安接到电话就赶往急诊室,抢救直到凌晨。他用高超的医术让王女士起死回生。让她感动不已的是,那天,天还蒙蒙亮,仅仅相隔了两个小时,彻夜未眠的王建安又站在她床前……

员工们忘不了,王建安常对他们说:"当病人把生命交到你手中的时候,这是莫大的信任。一个医生,只有从内心里尊重病人,把他们当成自己的家人看待,才能对病人有百般的细心、耐心、爱心和责任心。"

董梁说,我永远记住我的导师"王建安之问"——如何做一名好医生?

王建安眼中的好医生,最重要的是有一颗人文心。还要有敏锐的感官、灵巧的双手、厚实的专业以及良好的心态。厚实的专业基础就是"基础知识+系统知识+专业知识+个别技术知识"四位一体。现在一些人热衷于个别技术,恨不得病人来时脸上贴着"帮我摘掉我肠道里的息肉""我需要一个支架""我股骨头出了问题"等标签。大错特错!人是一个整体。虽然病人的股骨头出了问题,但他未必就要换股骨头。他可能还有其他疾病,比如心脏病、肺功能问题,因而难以承受手术的打击;或者他年龄太大、经济上负担不起。一位患者拖着一条病腿还能勉强生活,但他换了股骨头,可能就会难以度日。这就是看"人"与看"病"的区别。

"从误解到理解,从不认同到价值观回归,难关一个个闯过来了。"医院党委书记、副院长陈正英感慨地说。他认为,要想推动一家已形成固有思维习惯的百年老院的改变,需要有深刻思想和开阔的国际视野,还要有奔放的热情和坚强的个性,盯住目标不动摇。这真是王建安之幸,是浙医二院之幸,也是患者之幸!

今年5月组织20多位三甲医院院长到浙医二院考察后,上海医院协会又邀请王建安在"第七届上海市医院管理学术会议"上为200多位上海医院院长介绍经验。

王建安清楚,浙医二院离自己心目中的医学圣殿还有很长的路要走。

他希望有一天,老百姓面对疾病,考虑"我要去哪家医院"时,第一个反应能想到浙医二院;即使已经病入膏肓,也要去浙医二院看过才能安心;患者们更能这样描述浙医二院——是希望和重生的灯塔。即使这条道路充满艰辛和挑战,我们依然不懈努力,坚持每日提供优质、细致的医疗服务,相信终有一天能到达成功的彼岸,犹如灯塔般照耀每一位患者,成为他们值得信赖和安心的目的地医院!也因真正实现了"患者与服务对象至上",浙医二院的院区里,一尘一土间能步步生莲。

(原载《光明日报》2014年12月17日)