

女生如厕遇劫匪 他们一起将歹徒摁倒

快报曾报道的扬州这五名大学生获“全国见义勇为模范群体”称号

周末晚上,扬州大学的兰兰(化名)与同学结伴逛街,上厕所时被一歹徒持刀抢劫。两名女同学营救未果,大声呼救。扬州职业大学体育学院的三名男生正好经过,冲入厕所将歹徒制服——这是两年前发生在扬州闹市区的一幕,现代快报曾进行报道。12月6日,记者从江苏省见义勇为基金会获悉,在即将召开的第13次全国见义勇为英雄模范表彰大会上,救人的这五名大学生将获得“全国见义勇为模范群体”称号。

通讯员 苏宫新 现代快报/ZAKER南京记者 臧晓松

●●● 事发突然

兰兰现在是扬州大学三年级的一名女生。想起两年前发生在文昌阁闹市区的一幕,身材瘦弱的她依然心有余悸。

2014年11月23日,这天是周末,当晚7点多,她和两名女同学刘丹、徐夏结伴在文昌阁一带逛街,行至文昌中路东侧一处公厕时,兰兰独自进去上厕所。兰兰

女生如厕遇歹徒 两同学急忙营救

回忆说,正当她洗完手转身离开的时候,一名男子突然冲上来,从后面卡住自己的脖子,强行将她往男厕所拖。

突遭袭击,兰兰大声呼救。被拖走的过程中,她看到一把刀抵在眼前。因为挣扎反抗,兰兰的脖子和面部被划伤,鲜血直流。在外等候的刘丹和徐夏听到

叫声一起冲进了厕所,“我们在靠近洗手池的地方,看到一个中年男子要把她拖进男厕,我和徐夏上前去拽那个男子,想把兰兰救下来,可是拽不动那人。我们也吓坏了,边使劲拽边大喊‘救命’。因为光线暗,根本没看到那个男子还拿着刀。”刘丹回忆说,现在想起来真害怕。

●●● 果断出手

在这危急关头,扬州职业大学体育学院大一新生梁磊、卢念祥、周运万走到这儿,听到呼喊声一起冲进厕所。

“我们三个是一个宿舍的,因为天冷想买件衣服,当晚约好去文昌阁附近的商店看看。”梁磊说,买完衣服出来大家想去上厕所,谁知刚走到那儿,就听到有女生呼救,“我们马上冲了进

路过的三名男生冲进厕所制服歹徒

去。”

梁磊猛地冲上去,将歹徒仰面摁倒在地上,这时,他才发现歹徒右手拿着刀。幸亏卢念祥和周运万也冲上来,死死压住了歹徒的右手,并用膝盖牢牢顶住他的腰。整个过程也就几秒钟。眼见歹徒被控制住了,周运万连忙掏出手机报了警。

被制服的歹徒个头在1.6米

左右,虽然比较壮实,但相对于梁磊、卢念祥、周运万这三名长期接受体育训练的小伙子来说,想逃脱已然没了机会。“整个过程他都不一言未发,只是用眼睛狠狠瞪着我们看。”梁磊说。

因为歹徒手里有刀,梁磊、卢念祥和周运万不敢大意,保持姿势一直将他摁在地上10多分钟,直到警察到来。



▲快报当时的报道版面

▶救人的三名男生(左起依次是卢念祥、梁磊、周运万) 通讯员供图

记者回访

三男生至今不知被救者姓名

扬州市广陵区见义勇为协会姜祖武说,根据梁磊等大学生的表现,扬州市见义勇为基金会当年就将其认定为“见义勇为”并颁发了奖金。扬州职业大学党委宣传部副部长房士坤也表示,学校专门为梁磊等三人举行了表彰会,并授予他们“十大青年团员标兵”称号。但直至今,梁磊、卢念祥、周运万也不知道被救的女生叫什么。兰兰告诉记者,她

也感到很遗憾,没有当面跟救命恩人说声“谢谢”,其实内心非常感激他们,就是鼓不起勇气表达。

昨天下午,现代快报记者采访了参与救人的周运万。已经读大二的周运万表示,目前他和另外两名同学都在小学里实习了,得知获得“全国见义勇为模范群体”称号,他表示,“要不是你说,我还不知道我们获奖了,真的很开心。”

全流程服务理念深入解读

让多专业一体化进入智慧医疗时代

从整体观、系统论的角度,围绕创新诊疗模式积极探索,南京市中医院在这方面做了积极探索,取得一定成效,特别是在充分发挥中医重点专科特色,整合医院各方资源,创新开展了多种模式,拓宽了中医药服务领域,发挥了中医药特色,提高了临床疗效,缩短了病程,降低了费用,方便了患者。不仅如此,南京市中医院全国肛肠医疗中心,一直不断探索,积极思考,让整合医学的理念融入多专业一体化的背景下,结合智慧医疗,真正做到从一张床的多专业一体化进入到院前、院中、院后的全流程服务时代。

据了解,12月2—3日在南京召开的一场“整合医学 合作共赢”的四会一体的学术论坛上,医院围绕着这些议题不断推进着。从这个会议上,我们对多专业一体化的内容延展,做了一个近距离的感受和解读。

通讯员 李珊 莫禹凡

“多专业一体化”绝对不是—种空口号

南京市中医院肛肠科丁曙晴副主任中医师介绍,这次综合会议的举办,就是在多专业一体化的背景下进行的,融合了肛肠、泌尿、妇科、康复、消化、针灸、护理各学科的优势,着力解决肛肠病、盆底疾病及慢性疑难病的研究。在整个会议过程中,通过从盆底疾病出发,联合妇产科、泌尿科、消化科,既从本专业出发又从整合融合的需求考虑互动研讨。妇产科从产后盆底这一角度,关注女性产后盆底恢复的状况,也关注产后盆底与疾病的关系;泌尿科则从女性尿失禁的角度探讨;肛肠科和消化科的重点放在慢性便秘上,更为关注的是心理因素对便秘的影响。

多专业一体化能够最大程度整合各科室的资源,丁主任介绍,疑难慢性病的诊治需要多专业协作解决。之前遇到这类问题主要通过各科室会诊,一个病人往往患有多种疾病,互相影响,互为因果,患者会因为不同病种需要看不同的科室,而不同科室又会制定多个治疗方案。在医院里,一个专科医生不看其他专科的病,如

果要看另一个症状必须再挂一个号,重新排队,一个病跑几个科,看三四个大夫就避免不了,不仅给患者看病带来诸多不便,也影响诊疗的综合效果。这就需要多专业一体化。因为,中医认为疾病的发生、发展不仅与周围环境的变化有关,更与体内五脏六腑的功能失调密不可分;不同的疾病,诊治方法不同,而同一疾病的不同阶段,其诊治方法也不尽相同,因此强调辨证施治。

通过多专业一体化节省病患就诊时间和检查费用,它是医学发展的拐点之一,但其在临床中,我们会发现,很多病人更需要全流程跟踪服务,即院前、院中、院后的治疗疗效关注,生活质量关注,在医学人文方面,也需要投入更多的支持和关注,这不仅体现了医学专科化与整体化的相互交融,也是医学进展过程中必须要全面认识的局面。

智慧医疗将成为慢病管理的“加速器”

丁曙晴主任介绍,从国内的形势来看,慢病管理不仅需要技术含量的支撑,更需要延伸服务的管理质量。从国外良好的诊疗联动中感受到,慢病管理中如

慢性便秘、结肠肿瘤和肠道炎症性疾病等,医生不仅要发挥诊疗技术优势,也要加强人群的健康教育,指导人们纠正不良生活方式及行为,将预防为主的方针扩大到心理预防和社会预防,探究预防—诊治—慢病管理的中医模式,形成网络化的社区健康咨询和国内区域化医疗服务。

从目前的医生角色来看,限于时间、空间影响,无法实现甚至达不到会诊、资料收集和治疗反馈等便捷实现,如果借助基于互联网的智慧医疗平台,不仅让医疗服务优质高效,更在整体医护的共同努力下形成良好的生态服务圈,让多专业一体化的诊疗从床边到身边。

作为多专业一体化加速器的智慧医疗,第一,可以跨越地域方面的限制。从临床的体会来看,如果单靠现有技术,让医生在同一时间和空间内完成医疗诊治,往往不能达到最优资源整合。通过智慧医疗,可以让不同科室,甚至不同地区的医生通过互联网为同一个病人服务。这能够最大程度地节约人力物力。

第二,能够具有可持续性。多专业一体化体现的是服务设计的改观。以医生团队为支撑,重新组合医疗模式。而智慧医疗因为其

可操作性保证了可持续性。

医疗教育培训的专业化

一个良好技术的成熟推广,不仅仅需要技术本身进行良好的实践运用,对于疾病的治疗一定会有着不容小觑的影响。对于技术上无法大面积铺开,不与传播者的背景、知识储备以及规范化的医疗教育培训有密切相关。缺乏对此项技术熟悉的人才,来吸引更多人才掌握此项技术,这就使得这项技术的吸引力大打折扣。

以远程医疗在多专业一体化内容为例,医疗人员经过专业的系统培训,以患者为中心,按照病例多学科讨论模式进行,各学科背景的医疗人员在同一网络平台与患者互动,评估及制定治疗方案,对于疑难重症患者可以在获得最佳治疗方案的同时完成跨学科培训。对于患者来说,为了提高其长期疗效,患者的治疗配合和家庭治疗方法的培训也必不可少。通过综合诊治及防治结合模式,患者得到长期照护,生活质量大幅改善。其实现方式,可通过区域协同医疗完成整合,一是“垂直”整合,即一个中心医院或团队通过输出技术带动一批社区诊所,从而实现技术辐射,协同服

务;二是培训—一专多能的专业人员或团队综合完成原来单一科室的诊治功能。在以患者为中心的医、教、研一体化诊治过程中,逐步实现对患者疾病(慢病)的管理。对于一些无创安全的诊治技术可通过远程化在区域协同医疗网络医院中诊治及推广。

利用生物反馈技术的最终目标不是单纯地控费、省时。以盆底生物反馈技术为例,它能够提高为病人服务的效率,从流程和模式上来简化看病过程。其次,技术本身的提高也有利于人才的培养,提高人才的综合素质。除了对医生专业人才的培养,对病人也是同样。

此次会议,也希望能够通过辅助手段,加入患者的参与。利用微信公众号的方式,定期给患者一些健康宣教,把疾病术前、术中、术后,都囊括到医生的关注范围之中。

疾病疗效评价的国际化

会议在疾病疗效的评价中更加倡导去关注患者的院前和院后,这是之前所忽视的环节,也和原来关注院中有所不同。这样的转变更加符合中医整体观,以及治未病的思维。强调的是可能发生疾病的预防和疾病术后的日常保健。