

医药卫生报

乡村医生周刊

2014 年 3 月 15 日
每周六出版
第 226 期

面向乡村医生 打造服务平台

电子信箱:wsbxcyszk@163.com

责编 杜海燕 实习编辑 卫 敏 美编 一 伊

5

莫让生命在等待中凋零

本报记者 何云霞 王 平 实习记者 张世豪



栏目热线: (0371)65957881 65589229

近日,深圳女白领梁娅的悲剧在网上引起了热议,在众多网友声讨路人冷漠时,事件背后还隐藏着一个更深层次的问题——如何救?会不会救?

35 岁的梁娅突然晕倒在地铁口,如果有懂急救知识的人路过,能及时判断出梁娅的病情并进行相关抢救的话,或许悲剧就不会发生。

专业人士称,在呼吸、心跳骤停的前 8 分钟,每延迟 1 分钟开始急救,患者的生存率就下降 10%。

这样的悲剧不仅发生在公共场所,还发生在乡村医生的诊所里,因急救措施不当导致患者死亡的悲剧时有发生。

5 岁小男孩儿毛毛(化名)发热后吃药打针效果不明显,当地的乡村医生赵龙(化名)决定为孩子灌肠退热。赵龙让毛毛趴在床上,为其灌肠,然而灌肠刚结束,毛毛就呕吐起来,而且小脸儿憋得通红。考虑到可能是有呕吐物卡在气管里,赵龙随即给毛毛翻了个身,使其平躺在床上,准备为其取出呕吐物。然而翻过身后的毛毛呼吸马上变得急促,脸色青紫,很快就没了呼吸。

据一位医学专家介绍,急救是需要争分夺秒的。毛毛在被呕吐物卡住气管之后,首先要做的是顺势将呕吐物取出,如果此时医生将患者翻身,不仅会延误抢救时间,还有可能会导致患者将呕吐物误吸入呼吸道窒息死亡。

一位 35 岁的女白领在等待急救人员到来的过程中断送了自己的性命,一个年仅 5 岁的鲜活生命因急救措施不当而永远离开人世,这给我们敲响了警钟——普及急救知识迫在眉睫。本期,《每周说法》栏目邀请相关专家对急救知识培训的重要性的必要性进行相关点评。

专家点评

急救医疗服务包括院前急救、院内急救两部分,后者又可分为“急诊处置”和“ICU(重症监护病房)观察”两个阶段。所谓“院前急救”就是指从第一救援者到达现场,采取一些必要措施开始,直至救护车到达现场进行急救处置,然后将患者转送医院急诊室,这个阶段直接关乎突发疾病或意外创伤患者的生命能否延续。“梁娅悲剧”凸显出一个社会问题:公众急救意识较差,对快速而有效的现场救护能挽救患者生命、减轻患者伤残的重要意义认识不够。因此,增强群众急救意识,培训大量业余急救员已成当务之急,现场急救的全民化也是未来发展的趋势。

“院内急救”是急救医疗服务的中心环节,但是基层医

疗卫生单位的急诊急救水平相对偏低。造成“毛毛事故”的主要原因在于急诊急救知识的缺乏。我省是一个农业大省,广大农村居民的急救医疗服务主要由乡镇卫生院、村卫生所承担,基层卫生人员的急诊急救水平直接关系到农村居民的生命健康。近几年,各级政府投入大量人力、物力,对基层卫生人员进行了多层次的专项培训,主要针对农村常见急危重症及意外伤害,包括急诊识别与初步抢救、转诊指征和途中观察、应急处理的基本技能等,使他们的急诊急救水平得到显著提高,但要真正达到“培训完全覆盖、知识牢固掌握、技能熟练使用”仍然需要一个过程。

(河南省农村卫生人员培训中心 张文选)

律师点评

“扶不扶”不仅是道德层面的问题,也是技术层面的问题,更甚者则会涉及法律层面。你敢扶、你能扶、你想扶,但你会扶吗?

患有心脏病、高血压病、脑血管病的人,摔倒后,一旦被人用强大的外力硬生生地拽起来,就很有可能造成非常严重的后果,轻则加重病情,重则会丧命。因此,在面对“扶不扶”的问题时,施教者不仅要有乐于助人的高尚品质,还需要有相应的急救技

能。目前,社会大众普遍缺乏急救常识。医疗机构在特定的时期也会举办急救知识讲座,这对普及急救常识大有益处,但因其时间短、覆盖人群少等因素,相对于社会急救需求可谓杯水车薪。我们建议相关行政部门出台相应的法规,将急救常识作为大学生、中学生的一门必修课,以此促进急救常识的普及和推广。

(河南大河律师事务所律师 王永建)

孟津 64 岁村医堪称“学霸”

本报讯 (记者刘永胜 通讯员张程程)45 岁参加中医自考,10 年后取得大专学历;63 岁参加执业助理医师资格考试,顺利通过;64 岁立下誓言:“一定要取得执业医师资格!”连日来,在孟津县城乡,乡村医生陈金永的事迹被广为传诵。

今年 64 岁的陈金永系孟津县横水镇古县村人,出生于中医世家,1968 年初中毕业后,随父学习中医、针灸,开始了漫漫的行医之路。1995 年,已经 45 岁的

他,又参加了河南省高等教育中医自学考试,于 2005 年取得国家承认的中医大专毕业证书。2013 年,陈金永报名参加执业助理医师资格考试。2013 年 12 月,当他从网上得知自己通过考试时,非常激动。如今,他每天除了繁忙的工作外,都要抽出一定时间学习,向新的目标冲刺。

孟津县卫生局局长孟满囤说,陈金永这种“活到老、学到老,不服输、不服老”的学习精神,值得我们每位年轻医务工作者学习。

确山:村医签约基本公共卫生服务

本报讯 (记者丁宏伟 通讯员胡志斌)3 月 14 日记者从确山县卫生局获悉,确山县在全县 12 个乡镇实施乡村医生与农村居民签约基本公共卫生服务新模式,以充分发挥乡村医生职能,方便农村居民享有基本公共卫生服务。

据悉,确山县卫生局统一制作了乡村医生与农村居民签

约基本公共卫生服务协议书。在各乡镇卫生院的指导下,各行政村卫生室乡村医生与该村居民户主签订协议。协议书以甲方(村卫生室)、乙方(居民户主)的形式,明确了双方“一对一”应履行的职责和义务。按照协议书的规定,村卫生室应为居民提供免费的基本公共卫生服务、发放健康教育材

料、开展健康管理服务、提供健康咨询指导、制定疾病防治方案、联系转诊服务等;居民应为乡村医生提供健康相关信息、开展疾病防治、承担不遵守规定的后果等。协议书还明确了乡镇卫生院在业务技术指导签约服务环节、制定相关服务管理制度和考评细则等方面的职责。协议书实行一年一

签,期满后居民可选择自动续约或另选乡村医生签约。

确山县卫生局将签约服务新模式,纳入对村卫生室和乡村医生的绩效考核范围,对乡镇执行情况做到“一月一考核,半年一通报,全年一总结”,实行定期或不定期的考核督导制度,确保协议内容落到实处。

平桥区加强村卫生室管理

本报讯 (记者王明杰 通讯员杨 非)记者 3 月 14 日从信阳市平桥区卫生局获悉,该局今年年初下发文件,召开专题会议,采取多种举措抓好村卫生室管理工作。

“强化乡镇卫生院对村卫生室的业务指导和管理,明确乡镇卫生院院长是村卫生室管理工

作的第一责任人,彻底解决村民看病难、转诊处置难等问题。”平桥区卫生局局长张柏成说,平桥区卫生局出合年度乡村医生培训计划,按计划采取临床进修、集中培训等多种方式分期分批对乡村医生进行培训;乡镇卫生院通过举办业务讲座、召开例会等多种方式对乡村医生加强业

务指导,对乡村医生及村卫生室各项工作进行日常监督,在平桥区卫生局统一组织下对乡村医生及村卫生室的服务质量和数量进行科学合理的考核;按照有关法律、法规规定对乡村医生资格进行严格审核,严格乡村医生准入管理,严禁不具备资格的人员非法行医。

在此基础上,平桥区卫生局强化村卫生室信息化建设,充分利用信息技术对村卫生室服务行为、药品使用等进行管理,完善村卫生室新农合、基本公共卫生服务等信息系统硬件和软件建设,对乡村医生开展信息化技术培训;在乡镇卫生院对村卫生室管理工作进行定期自查的同

基层快讯

着重治理套取新农合资金问题

本报讯 (记者王正勤 实习记者吴秦静)开门接受监督,设立举报电话和邮箱……3 月 3 日,济源市在召开的镇村两级定点医院套取新农合资金专项治理工作会上提到。

会议要求紧紧围绕严禁套取新农合资金这个工作重点,着重治理借证住院、药品管理违规操作等问题;要切实认清在新农合方面损害群众利益行为的严重性,深刻认识开展专

项治理工作的重要意义,把专项治理工作抓紧抓好;认真开展自查自纠,重点开展检查、复查,突出整改完善,确保专项治理不走过程;要针对新农合资金使用问题开展自查自纠,找准方向,把存在的问题切切实实整改掉;各定点医院要积极开展专项治理活动,采取有针对性的措施,切实引导广大医务工作者遵纪守法,推动全市新农合资金平稳运行。

村医“春训”坚持六载

本报讯 (记者刘永胜 通讯员王 磊)身在春风里,“充电”正当时。3 月 14 日,记者从汝阳县卫生局获悉,一年一度的乡村医生“春训”工作再次拉开帷幕。此项活动在该县已连续开展了 6 年。

据介绍,从 2008 年开始,每年春季,汝阳县卫生局和县疾病

预防控制中心,利用 4 天时间,对全县 15 所卫生院的防保科长、216 个行政村的 260 余名防长医生集中“充电”,以助其拓宽视野,更新观念,增加知识储备。本次培训内容包括免疫规划、传染病报告管理及结核病、艾滋病、慢性病防治及健康教育等,具有较强的针对性和指导性。

健全急救体系让急救提速

本报讯 (记者乔晓娜 通讯员武华成)浙川县厚坡镇卫生院高度重视急诊急救工作,进一步加强急救站建设,建立健全急救急救体系,以便更好地服务辖区百姓。

据悉,为了保证急诊急救医疗设施设备良好运转,该院确保急诊值班制度落实到位,将医技检查科室同医、护、药一样纳入急诊

值班范围;为医技科室人员安排两间急诊值班室;急救药品供应充足,急救设备、物品配备齐全;全院形成由院长、医生、医技科室、药房、收费、护理等共同参与的急诊值班体系,实行 24 小时值班;救护车全天候服务,随时待命;开辟绿色通道,为急诊病人做到先诊断、先处理、先抢救,后交费。

为农民工提供健康服务

本报讯 (记者张治平 通讯员岳国焕)“大夫,我的肝脏有什么问题吗?”日前,在深圳一家电子厂务工的汤阴县南元村农民刘某,在汤阴县城关镇中心卫生院做完 B 超后,急切地询问医生。“没有发现任何问题,您的身体很健康。”刘某紧握住医生的手说:“以前身体有点小毛病,为了省钱能熬就熬过去了,现在卫生院为农民工开展优惠套餐体检送关爱活

动,让我太感动了!”记者了解到,为了让广大农民工有一个健康的身体、更好地外出打工,汤阴县城关镇中心卫生院组织各科室医生深入各乡镇、办事处,为农民工送医送药,进行义诊等,大幅减免农民工就医购药费用,并适时组织公共卫生人员以开展讲座、进行健康咨询、发放宣传资料等形式,为农民工提供健康服务。

观点

公卫跟不上城镇化步点

□倪啸尘

在公共卫生领域,城镇化的速度远远快于公共卫生发展的速度,这为公众健康管理、基础免疫和重点传染病防控等工作带来了难度,公共环境卫生和食品安全保障任务加重,突发公共卫生事件风险加大。

现有要素承载力相对不足,城镇常住人口的快速增长,超出了基础设施和发展要素的承载能力,尤其是当前一些城镇的学校、医院、居民区等基础设施建设,落后于快速增长的上学、就医和居住需求,导致了医疗资源相对供应不足,门诊、病房人满为患。为了最大限度满足病人需求,医院想方设法增加床位。但是医务人员数量有限,医院空间有限,导致门诊预检分诊工作难度增加,病房的精细管理和优质护理得不到很好落实,院内感染性疾病发生率增加,医疗质量和医疗

安全得不到有效保障。

公共卫生机构服务能力不强,受到人事体制限制,很多基层公共卫生机构编制不能随着公共卫生事业发展进行适当调整,人员编制数远低于国家按服务人口核定的人力资源配置标准,并且普遍存在学历低、职称低、专业技术水平低、人员梯队断档的“三低一断”现象。在经费保障方面,多数地方受经济条件困扰,基层公共卫生机构未能纳入政府财政全额保障序列,人员工资和运转经费无法得到保障,极大影响了疾病防控和卫生监督等中心工作的开展。

社区卫生服务机构不能有效履行基本公共卫生服务职能。处于城镇公共卫生服务末端的社区卫生服务机构,担负着建立居民健康档案,儿童、孕产妇、老年人等重点人群的健

康管理及健康教育、预防接种、慢性病患者管理等基本公共卫生服务职能。快速城镇化造成批量社区居民迁入迁出,加剧了社区人口的流动性。而当前基层信息化建设相对落后,尚未实现各种信息的互联互通和数据共享,也使得社区卫生服务机构处在“底数不清,情况不明”的管理缺失状态,给社区卫生服务机构落实基本公共卫生服务带来实际困难。

在城镇化快速发展的同时,公共卫生服务亟须更快、更好发展。其中,公共卫生基础设施建设要统筹规划,将其纳入城镇长远发展规划中,把城市和城镇作为一个有机整体,在公共卫生基础设施建设方面统一考虑,统一布局、统一推进,强化城市、城镇设施衔接、互补,加大对城镇公共卫生基础设施投入的力度。

为乡亲,他三辞铁饭碗——记内黄县二安乡前花固村乡村医生郭继周

本报记者 张治平 通讯员 崔志波

的支持下,他建起了西药“制剂室”。为了解决技术、设备等问题,他背着干粮,多次徒步到滑县、浚县等地向人请教,还通过下乡知青购买了蒸馏器等。1977 年春,首批西药制剂终于制成,取得了有关部门颁发的合格证书。他研制的药品有效缓解了当时缺医少药的状况,极大地改善了群众的治疗条件。

二辞学校校医

1978 年初冬,内黄县实施了卫河治理工程,全县数万名民工开赴卫河清淤筑堤。郭继周随队来到治河工地,负责 1000 多名

民工的医疗防疫工作。

在火热的劳动中,民工感冒发热时有发生,磕磕碰碰也屡见不鲜,郭继周整天忙得不可开交。工程尚未结束,在县里工作的堂姐捎来口信儿,说有一个机会让他去某中学当校医。郭继周心里装着家乡父老,便以“这里人手不够,走不开”为由谢绝了。

三辞计生专干

1982 年 9 月,党的第十二次全国代表大会把计划生育定为基本国策。翌年春天,根据上级要求,全县各乡镇必须成立计划生育办公室,设专职干部一名,

郭继周被乡领导定为二安乡首任专职干部。这一次,他没有拒绝,花 185 元买了一辆自行车,每天去乡政府上班。可是,他仅上了两个星期班,便再次辞职回村行医。

原来,郭继周到乡政府上班后,求医的患者接连不断,尤其以小儿腹泻和面瘫患者居多。针灸治疗面瘫是郭继周的祖传绝技,方圆几十里的患者不断从大老远跑来,直接找到他上班的地方,他的办公室一下子变成了“临时诊所”。加之前花固村是个大村,头疼脑热、磕磕碰碰的患者习惯了随时随诊,郭继周年一

离开,群众感到十分不适应,一致要求村干部出面劝郭继周回村。

在村干部的劝说下,郭继周回村了,从此,再也没有离开过前花固村。

几十年来,郭继周以其高尚的医德、精湛的医术守护着一方百姓的健康,累计治愈面瘫患者上千人、有机磷中毒患者 400 多人、偏瘫患者 300 余人,针灸治愈小儿腹泻患者不计其数……

乡医记事