



全国优秀医药健康类报纸

许昌探索卫生计生资源整合新路径

本报讯(记者胡晓军王正勋)记者昨日从许昌市卫生计生委获悉,该市近年来以卫生计生机构改革为契机,依托计生强大的行政推动力和卫生雄厚的技术保障力,发挥卫生计生合并新优势,突出3项优化,探索了资源整合新路径。

优化机构职能。许昌市卫生计生委积极推进卫生计生机构深度融合,将规范机构设置、优化队伍配置等作为资源整合的关键环节,市(县)行政机构统一保留基层指导、家庭发展、流动人口服务管理3个科室,全市一个标准抓落实。

优化服务网络。许昌市卫生计生委整合乡级医疗卫生和计划生育服务资源,将乡镇计生服务中心计划生育技术服务职能划归乡镇卫生院,明确专人负责宣传政策法规、办理生育登记、受理审核再生育申请、受理审核奖励与扶助对象申请、督促落实奖励扶助保障政策等。

优化基层队伍。许昌市卫生计生委充分保障基层行政、执法人员、服务“三支队伍”力量,保持原人员编制序列不变、经费供给渠道不变。加强村(居)计生队伍建设,每个行政村至少配备了1名计划生育管理员,明确其享受“副村级待遇”,所需经费纳入当地财政预算。

许昌市卫生计生委还推进计划生育服务项目与基本公共卫生服务项目、重大妇幼项目的整合和衔接,优化免费孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷和新生儿“两病”筛查等三大项目,为城乡育龄妇女提供婚前、孕前、孕中到产后42天的全程基本医疗保健服务;引导优质医疗资源进入医疗保健、健康养老等领域;推行医疗卫生与养老服务相结合,通过鼓励现有的医疗机构开展养老服务、原有的养老机构增设医疗服务资质、医疗机构与养老机构协议合作、医养结合进社区进家庭等4种形式,推动建立较为完善的医养结合服务体系;规定乡镇卫生院、社区卫生服务中心和具备条件的县级、乡镇计划生育技术服务机构按照总床位数20%~30%的比例设置康复、护理、临终关怀病床,帮助群众解决家庭养老问题。

夏邑人才一体化改革盘活技术资源

本报讯(记者文晓欢)出台《卫生人才一体化管理实施意见》,通过落实“三指定”“三定帮扶”,强化人才培养培育,盘活技术资源。日前,在全省卫生计生工作会议上,夏邑县就如何初步促成“大院带小院、县院带乡镇、乡镇带村级”的城乡统筹医疗卫生发展新格局作了典型发言。

据了解,“三指定”指夏邑县卫生计生委每年选派具有副高以上职称的专家到指定的基层医疗机构开展为期一个月的业务指导;县级医院具有中级职称的专业技术人员晋升副高级职称,必须到指定的基层医疗机构连续工作指导3个月;其他中级卫技人员进行业务指导不得少于15天。“三定帮扶”即,在该县5家县级医院分别与8个乡镇卫生院签订对口帮扶协议的基础上,县级医院中高级医师定期坐诊帮扶;定期组织基层卫技人员开展业务知识、操作技能培训帮扶;定期接收基层卫技人员到上级进修学习等,确保对口帮扶全覆盖;强化人才培养培育方面,依托“369人才工程”,以资金补助和解决用人单位编制等优惠政策吸引临床医学专业毕业生到基层工作;同时,积极鼓励县、乡、村各级医疗卫生机构人员,通过组织选派进修、参加函授、自学考试等成人在职学历教育,不断提高学历水平、丰富学科门类等。

此外,为了确保人才能够充分施展技能,夏邑县近3年来共投入5000余万元搬迁了9个乡镇卫生院,原址改扩建了14个乡镇卫生院;根据区域划分对有条件的乡镇卫生院进行了医疗设备升级改造,按照标准化村卫生室的设置标准,对符合条件的村卫生室从治疗推车到心电图机、血糖仪等基本设备进行了标准化更新等。

郑开国际马拉松赛再次开跑

今年为您护航的还是他们!

本报记者 刘 畅 通讯员 徐淑玲



整装待发

李 季/摄

3月26日,第十一届郑开国际马拉松赛鸣枪开跑。为了确保赛事参与者的身体健康和生命安全,郑汴两地设置云急救指挥调度系统,专门负责各区域马拉松赛现场急救呼救服务。郑汴两地共组织50家急救站、370余名急救人员、70辆急救车辆为赛事保驾护航。

今年,郑州市急救中心负责的医疗保障赛道全长约23千米。在郑开国际马拉松赛道旁,出现了不少郑州急救史上的“第一次”。

第一次增设医疗志愿者

与往年不同,今年在每个医疗救护点都增加了1名医疗志愿者,协助医务人员开展救治工作,确保伤病员得到及时有效救治。这样,每个医疗救护点,都形成了医师、护士、急救员、医疗志愿者的固定4人组合,负责对轻伤病员的救治工作,并负责伤病员的现场救治和转运。

此外,今年半程马拉松赛道有所变化,在约14千米处设置了折返赛道,人员密度将增加。为了确保现场赛事顺利进行,郑州急救在这一重点地段增设了救护点并加强了救治力量:安排9辆急救车辆,50余名急救人员组成应急救治团队,并配备12名医疗志愿者;设置分诊区、输液观察区和急救单元,新增重症救治转运车,对赛场上重度伤病员进行医疗救治、转运,并邀请急救专家指导、参与现场救治工作。

第一次启用云急救指挥调度平台

因大马拉松赛道穿越郑东新区、中牟县和开封市部分区域,为了解决120急救电话不兼容的问题,实时定位现场救护车位置,确保伤员得到及时有效的救治,郑州急救中心还设置云急救指挥调度系统,专门负责郑州区域马拉松现场急救呼救服务。

根据赛道的地理位置以及参赛人员数量,赛事组委会分别将郑州市5家医院、开封市3家医院、中牟县2家医院作为定点接收伤病员的医疗机构。现场伤病员按就近、就近原则转送。这些定点医院均制定了院内医疗救治保障方案,开辟了快速医疗救治绿色通道,加强了急诊值班力量,预留了充足的住院床位,确保伤病员得到优先快捷的检查、救治和住院治疗。

相关链接

80余名急救人员保障小马拉松赛

小马拉松赛道短,人员密度高。因此,郑州在确保现场急救医疗保障力量的同时,加强赛场外围的急救医疗救治力量,分别在赛场3个应急通道处各放置了2辆救护车应急待命,确保在出现突发群体性意外事件时能迅速到达现场实施救治。

同时,现场安排8辆急救车辆,在重点路段交叉口,设置应急医疗救护点,每个医疗救护点增加一名医疗志愿者,协助医疗救护点急救人员开展救治;安排6辆急救摩托车对赛道进行巡诊,现场人员在发现伤病员后,立即拨打120急救电话,将伤病员的伤情、所在位置告知120急救指挥大厅,由急救指挥大厅及时派出救护车实施救治。



救治受伤运动员

李 季/摄



官方微博



官方微信

今日导读

司机“飞檐走壁”
只为救人 2版
坚持中医之“道”
贵在创新 8版



百年省医
名医话健康

脑梗塞是一种常见的缺血性脑血管病。它是指血液中的各种栓子,如心脏的附壁血栓、动脉硬化斑块、脂肪、肿瘤细胞、空气等随血流进入脑动脉而阻塞血管,引起该动脉供血区脑组织缺血性坏死,可导致局灶性神经功能缺损,占脑卒中的12%~20%。如何预防、消除血栓,一直是许多患者关注的问题。

时间就是生命,抢救患者刻不容缓。我们提醒大众在日常生活中保持警惕,按照“120”法快速识别卒中:“1”代表“看到1张不对称的脸”、“2”代表“查两只手臂是否有单侧无力现象”、“0”代表“聆(零)听讲话是否清晰”。如果患者符合上述情况,家人应立即拨打120,及时将患者送到就近的卒中中心进行治疗。另外提醒大家,一旦家人发生卒中,切忌慌张,要让其平卧,解开其衣领保持患者呼吸道通畅,若有呕吐要让其侧身以防误吸。

现在通过一个病例介绍一下脑梗塞的发病特点及救治。2月27日19时30分,59岁的刘先生正在用餐时突然出现右侧肢体无力、口角歪斜、不能言语等症状,其家属立即拨打河南省人民医院卒中急救绿色通道电话15515920120,患者被紧急送往河南省人民医院救治。患者到医院后,被专家明确诊断为脑动脉急性闭塞,已造成患者右侧面瘫,右侧肢体瘫痪。启动卒中急救绿色通道后,专家为患者紧急实施介入手术,仅用10多分钟,就将患者严重闭塞的血管打通了。10分钟后,患者的右侧肢体已经可以抬离床面,说话也变得清晰。

血管内多模式再通技术可以直接取出堵塞血管的栓子,快速有效地

抢救濒临死亡的脑组织,从而降低死亡率和致残率,改善临床预后。急性脑梗塞患者从发病到开始溶栓的“时间窗”原则上不能超过4.5小时。临床研究显示,支架取栓技术可以将卒中患者的救治“时间窗”从原来的4.5小时延长到6~8小时。河南省人民医院结合脑卒中的特点,通过建立脑血管病中心以及急诊溶栓、取栓绿色通道,建立了包括导管室、溶栓病房及影像处理中心在内的“急性缺血性脑卒中超早期救治平台”,可通过一种新型支架直接取出患者大脑血管中阻塞的血栓,挽救濒临死亡的脑组织。在先进的影像设备引导下,医生通过患者的股动脉插入一根直径2毫米的导管,将一种新型的取栓支架送入血管,直达脑部堵塞的动脉后直接取出大脑血管中阻塞血管的血栓,

使血管能够迅速再通。如果一次不能取出全部血栓,可重复两三次,直至血栓完全被取出。

在突发脑梗塞的时候,实施更加快速、高效、精准的航空医疗紧急救援已经成为必然选择和发展趋势。河南省人民医院可用“空中救护车”24小时转运脑梗塞患者,极大地节约了急救时间,提高了脑梗塞急救效率。河南省人民医院急救站可多次连续接诊脑梗塞患者,再加上“移动卒中单元”配备的计算机断层扫描仪(CT),患者进入医院之后,可以走特制的通道和流程,马上可以进行CT扫描,扫描结果发送给神经放射科医师进行审核;通过“移动卒中单元”,脑血管病专家对患者进行临床评估,缩短手术时间。

目前最先进的微创介入取栓技术非常适用于脑梗塞导致的大面积

脑缺血的血管内开通治疗,对身体的损伤较小。如果取栓成功,实现血管再通,则会完全改变预后。然而,动脉内取栓手术是一项尖端的介入微创治疗,对医疗设备和医师技术要求甚高。河南省人民医院国家高级卒中中心已经成功挽救了众多脑梗塞患者的生命,相信24小时畅通无阻的河南省人民医院卒中急救绿色通道会造福更多的群众。

(本报记者冯金灿整理)



96195省医好服务

微信二维码

急性脑栓塞,介入手术来拯救

河南省人民医院 李天晓

专家名片



李天晓,医学博士,主任医师,教授、博士生导师,河南省人民医院介入科主任、河南省介入治疗中心主任及河南省人民医院国家高级卒中中心主任;河南省卫生科技领军人才,享受国务院政府特殊津贴,国家卫生计生委介入技术管理专家组成员,国家卫生计生委卒中防治工程委员会常委兼出血性脑卒中委员会副主任委员及缺血性脑卒中委员会副主任委员、颈动脉讲师团团长,中国医师协会神经介入专业委员会副主任委员,中华医学会放射学分会介入治疗专业委员会副主任委员,河南省医学会介入治疗专业委员会名誉主任委员,河南省医学会脑卒中分会候任主任委员;《中华放射学杂志》编委,《中华介入放射学电子杂志》和《介入放射学杂志》副主编。