

焦作乡级卫生机构都能提供中医药服务

97%的社区卫生服务中心和卫生院建立了中医综合服务区

本报讯 “焦作中医药文化底蕴深厚,全市11个县(市、区)已有9个创建成为‘全国基层中医药工作先进单位’。全市共有44家社区卫生服务中心和72家乡镇卫生院,全部能够提供中医药服务,97%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院建立了中医综合服务区。全市能够提供4类以上中医药适宜技术的村卫生室占比为83.5%。全市所有二级以上综合医院和妇幼保健院都能提供中医药服务,其中有4家医院为国家级综合医院中医药工作示范单位,2家医院为省级综合医院中医药工作示范单位……”焦作市中医管理局局长宋孝娟说。

今年2月初,国家中医药管理局下发文件,命名239个地区为全国基层中医药工作先进单位。

其中,河南省焦作市、南阳市获评市级全国基层中医药工作先进单位。

据了解,为了推进基层中医药文化建设,提升基层中医药服务能力,焦作市长期以来做了许多工作。“1999年,焦作市成立了中医管理局。2013年,焦作市政府成立了中医药工作领导小组,副市长任组长,切实加强中医药事业发展。”宋孝娟说,“2007年,焦作市出台了《关于进一步促进中医药事业快速发展的意见》,除了中医事业费外,每年安排中医专项经费175万元用于发展中医药事业,为焦作中医药发展提供了坚实的组织和资金保障。”

据统计,焦作市各级财政近年来累计投入资金1200余万元用于基层中医药提升工程建设。其中一

部分用于基础设施建设,改善乡镇卫生院和社区卫生服务中心的整体形象,建成中医氛围浓厚、特色突出的国医堂;另一部分用于添置和更新一批中医药诊疗设备,为基层医疗机构开展中医药工作提供了保障。

焦作市卫生健康委员会高度重视基层中医药工作,连续3年把基层中医药服务能力提升项目列为焦作市卫生十大项目,督促全市中医药服务能力提升工程各项任务落实,取得实效;在家庭医生签约服务工作中,注重发挥中医药优势,努力让居民通过家庭医生签约服务获得更加便利的中医药服务,制定适合老年人、妇女和儿童等重点人群和亚健康人群的中医保健方案,使中医药服务在基层应用范围不断扩大,内

涵不断丰富,受益人口显著增加,让全市人民享受到安全、有效、经济、便捷的中医药服务。

焦作市卫生健康委员会通过人才培养、名医评选等举措,提升中医队伍整体素质。多年来,焦作市利用多种形式开展中医药培训,取得了显著成效。目前,焦作市80%以上的乡村医生接受过中医药知识与技能培训。从2002年开始,焦作市开始进行名中医(包括民间名中医)评选活动,在全市形成了名医梯队,起到了示范和带动作用。

焦作市卫生健康委员会还通过文化引领、科普宣传等活动,不断提高中医药知识普及率。2016年4月,全省中医药文化科普基层启动仪式在武陟县进行。武陟县组织相关人员在全县32个

行政村绘制了约6400平方米的中医药文化墙。温县举办了两届中医药文化节,利用名医义诊、怀药药膳展示、健康知识讲座等形式普及中医药健康知识,并创立了“康复太极十五式”,在全市医疗机构推广。焦作市解放区、马村区利用公园、游园建成“中医药文化主题游园”和10余条中医药文化科普长廊,大力普及中医药文化。焦作市卫生健康委员会指导焦作市实验小学每周开设一节中医课程,向小学生讲授传统医学知识;建立国医社团,定期组织开展活动,让中医走进学校,真正实现了“中医从娃娃抓起”;与媒体合作,开展多种形式的中医药文化宣传活动,营造良好的中医药氛围。

(王正勤 侯林峰)

努力提升护理质量

唐河县中医院

本报讯 2018年,唐河县中医院贯彻落实《中医护理工作指南(试行)》及中医护理方案,加强护理质量与护理安全管理,深入开展优质护理服务,进一步强化护理人员工作能力培养,提高护理质量与管理水平,更好地服务广大患者。

唐河县中医院加强护理质量与护理安全管理,严格落实护理核心制度与护理人员岗位职责,保障患者安全,修订护理质量检查标准、护理工作制度和人员岗位职责、应急预案,使护理工作更加规范和完善;监护室率先开展以“降低低年资护士床边交接班缺陷率”为主题的品管圈活动,大大降低交接缺陷率,护理质量和护理安全得到了大幅提高;严格落实消毒隔离制度,各科室器械统一交给供应室消毒处理,规范植入物的高标准检测,配置统一规格的流量表和吸引装置,供应室护理管理工作逐步规范化、标准化。

唐河县中医院突出中医药特色。新开展的中医护理操作项目——中药塌渍治疗盆腔炎、中药预防压疮均取得了良好的效果;儿科印制推拿卡,大力弘扬中医药文化,免费为患儿推拿捏脊。

唐河县中医院深入开展优质护理服务,提高服务质量,加强住院患者的健康教育和基础护理工作,把每周二下午定为全院健康教育日,每周五下午为全院基础护理日;每月召开科室工休座谈会一次,主动听取病人的意见和建议,并及时做出处理和反馈。

唐河县中医院进一步强化护士、护士长工作能力培养,提高护理队伍整体素质。护理部共组织业务学习15次,每两个月对N0级护士理论考试一次,每季度对N1级护士理论考试一次,对N2级护士每年理论考核2次,对N3级护士和护士长每年理论考核一次,全年共完成中医知识培训36个学时,共派出27人次参加省级、市级学习培训班。

此外,该院护理部还组织开展健身气功八段锦比赛和优秀护士评选活动;参加全省“净护天使”比赛平顶山南阳赛区竞赛,并荣获优秀奖。

(乔晓娜 方圆 谢青)

邮箱:568689252@qq.com 电话:(0371)85966391

中医骨伤科国家区域医疗中心

 传承历史 擦亮品牌

洛阳正骨 突出特色 加快步伐

肩膀疼痛是一个十分复杂的病证。临床上,很多疾病都可引起肩部疼痛。

首先,肩部本身病变,如肩部肿瘤、炎症(化脓性关节炎、冻结肩、钙化性肌腱炎等)、损伤(如肩关节脱位或骨折、肩峰撞击综合征、肩袖撕裂、肱二头肌长头肌腱炎或断裂、肩锁关节病变等)。其次,肩以外的因素,如脏源性:肺部病变,肝胆病变,纵隔病变等;神经源性:如中风;颈源性:颈椎病等。再次,全身系统性疾病:如风湿性关节炎或类风湿关节炎、痛性关节炎等都可引起肩部疼痛。

肩周炎又叫“冻结肩”,其主要表现是肩部疼痛,关节活动受限,严重时会影响患者的日常生活,诸如不能抬臂、洗脸或梳头等。目前,临床上肩周炎的诊断相对比较混乱,大体上有3种情况:一是肩疼诊断不清,这种情况相当普遍。二是指引起肩关节功能障碍的疼痛症候群,即广义的“肩周炎”。三是单指“冻结肩”。

肩周炎的具体病因尚不明确,一般无论任何原因,只要使肩关节不动或少动,久之都可能发生此病,诸如肥胖、糖尿病等疾病;关节脱位、骨折等肩关节创伤常常合并此症。

注意事项:早期,明显疼痛时,建议患者适当休息,避免肩部负重劳累,并服用镇痛药物,必要时可行局部封闭治疗;或上臂以三角巾悬吊,配合热疗及物理治疗。



2月20日,焦作市中医院人民路院区康复科医务人员与患者欢聚一堂。医务人员为患者表演了节目,医患情谊浓厚。

信阳市中医院部署干部作风建设工作

本报讯 (记者王明杰 通讯员张 军)2月22日上午,信阳市中医院召开党总支中心组(扩大)会议,传达学习贯彻全市领导干部大会精神和五届信阳市纪委第四次全体会议精神,同时按照市卫生健康委要求对加强全院干部作风建设工作进行部署。

会议集中学习了省人大常委会副主任、市委书记乔新江在全市领导干部大会上的讲话精

神,以及市委常委、市纪委书记、市监委主任杨蕾在五届信阳市纪委第四次全体会议上的讲话。该院总支书记、副院长段红燕在主持会议时就贯彻落实全市领导干部大会精神和五届信阳市纪委第四次全体会议精神,提出了明确要求:一要加强学习,各支部、各科室要迅速组织广大党员干部职工学习领会全

市领导干部大会精神和五届信阳市纪委第四次全体会议精神,把思想和行动统一到会议精神上来;二要加强领导,落实责任,各分管领导及科室负责人切实履行工作职责,加强协调配合,认真落实各项规定;三群策群力,团结一致,努力推动医院持续高质量发展;四要加强督导检查,定期组织职能科室对医院工作作风进行督导检查。

肩周炎和肩袖损伤都可引起肩部疼痛

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 魏立伟

晚期,关节囊及关节外的组织容易发生粘连或形成瘢痕,会限制肩部活动。因此,除了镇痛治疗外,患者应积极进行规律康复锻炼,必要时联合手法推拿、理疗等,但一般效果较差,且病程较长。有学者建议患者早期关节镜下松解手术治疗。

肩周炎患者要进行康复锻炼:1.在可以耐受疼痛的前提下,要进行各个方向的患肢功能锻炼;2.作画圈或钟摆运动,范围由小到大,前后左右,顺时针、逆时针交替进行;3.“爬墙”运动:患者站立,患侧靠墙,手指逐渐向上爬行直至疼痛而不能向上,每日练习两三次,每次两三组,每组10~15个。

在发作期,患者应避免提重物或免抬重物,减少肩部活动,注意保暖;对肩周疼痛区域进行

热敷,减轻疼痛症状;如果合并有内科疾病等,建议同期积极治疗;建议急性期患者戒除吸烟、饮酒等不良嗜好;注意纠正不良姿势,避免长时间伏案工作等。

肩袖是由上面的冈上肌、后面的冈下肌和小圆肌、前面的肩胛下肌紧密包绕股骨头所形成的,类似“袖口”,故名肩袖,是稳定肱骨头及协助肩关节活动的重要结构。

肩袖损伤指由慢性劳损或外伤等因素导致肩袖肌腱撕裂损伤,一般多合并有肩峰撞击、肩峰下滑囊炎、长头肌腱炎等症状,严重者肩袖回缩明显继发肩关节脱位或关节软骨损伤。

肩袖损伤的临床表现包括:疼痛,运动时疼痛和夜间痛多见;肌力降低,主要为外展、外旋和内旋力量的减弱,表现为洗

脸、梳头、穿衣、抬臂等日常活动困难;活动度降低,主要为上肢上举(包括外展和屈曲)、外旋和内旋活动度的降低。

肩袖损伤的治疗强调因人而异,制定个体化治疗方案。具体的治疗方法,与肩袖撕裂的原因、撕裂的程度、骨质情况以及关节内其他合并损伤等相关,包括保守治疗和手术治疗。

保守治疗包括休息、理疗、口服消炎止痛药物、肩峰下封闭治疗等。手术治疗包括传统切开手术、关节镜下肩袖修补术、小切口修复技术等。目前,国内外主流运动医学专家建议,利用关节镜微创技术对撕裂的肩袖组织进行修复,从而恢复肩关节的功能和稳定性。

关节镜微创技术具有以下优势:

- 1.微创手术后,只有三四个小切口(三四毫米)。
 - 2.治疗过程及术后疼痛轻微。
 - 3.适应证相对较宽,它适用于关节内的各种病变,禁忌证相对较少。
 - 4.一次关节镜手术可以同时治疗多种关节内疾病。
 - 5.手术过程清楚、精细,到位置。因关节镜的放大效应,关节内很小的病灶都可处理得很精细,诊断准确率远高于影像检查。
 - 6.创伤小、恢复快,术后早期患肢即可活动,术后发生后遗症的可能性小;可给病人关节提供多次治疗机会。
- 如果您身边有人肩膀疼痛,3个月左右还没好转,建议到医院的关节镜外科或运动医学科就诊。

个人简历

魏立伟,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区运动医学科、关节镜科主治医师;从事外科临床工作多年,曾到北医三院、上海华山医院、上海六院等关节镜科、运动医学研究所进修学习,能独立完成肩、膝、肘、踝等关节损伤的关节镜诊疗手术,创伤小、恢复快,临床治疗效果好。

责编 马丽娜 美编 木 槿

中医院传真

泌阳县中医院脱贫攻坚工作受称赞

本报讯 (记者丁宏伟 通讯员程瑞军 刘 岩)2月17日,驻马店市委副书记、市长朱是西带领市扶贫办等有关单位负责人深入泌阳县,实地调研指导脱贫攻坚及经济社会发展工作,并召开座谈会,对泌阳县在脱贫攻坚领域的成功经验,特别是县中医院的精准扶贫工作给予肯定。

据了解,近年来,泌阳县中医院十分重视健康扶贫工作,多次召开健康扶贫工作会,制定工作方案,成立精准扶贫工作领导小组,设立了办公室,实行了“结穷亲、首包到底”责任制,“不脱贫摘帽、不罢休”等诸多措施制度,坚决落实好脱贫人口的“三合理一规范”“三好一满意”标准。

泌阳县中医院多措并举开展精准扶贫,认真进行精准识别、精准治病、精确管理,助力脱贫攻坚。该院出动医

务人员百余人,出动车辆百余次,挨家、挨户进行走访、摸底,为贫困人口建立健康档案,积极开展送医送药活动,真正把党的温暖送到人民群众身边。

为了方便患病贫困人口来院就医,泌阳县中医院开辟了绿色通道,在住院处设立了精准扶贫专用窗口,并由专业人员进行导诊导医,帮助办理相关手续,确保精准扶贫对象优先就诊、优先治疗;对贫困人口实行“先治病、后付费”,并设置爱心病房,方便患者就医;从患者入院到出院实现一条龙服务,出院时实现基本医疗保险、困难群众大病保险、大病补充保险和政府兜底救助等“一站式”结算;经常组织小分队进村入户为年老体弱行动不便者进行现场治疗,鉴定大病、慢性病,办理相关优待手续等。

郟县中医院扎实开展健康扶贫工作

本报讯 (通讯员姚彩歌)2月15日,郟县中医院院长林宪军、党委书记张利恒带领帮扶责任人持续深入精准帮扶村——郟县安良镇殷沟村,逐户开展走访工作。

在走访过程中,每到一户,帮扶责任人都与帮扶对象面对面交谈,大力宣传健康扶贫政策。帮扶责任人细致了解了帮扶对象的家庭情况和健康扶贫政策的落实情况;了解了帮扶对象目前遇到的困难,以及对生产生活方面的诉求,指导帮扶对象认真填写调查问卷表;同时积极为帮扶对象打扫房屋,改善生活环境,全面提升帮扶对象满意度。

在贫困户陈功全家里,郟县中医院院长林宪军亲切询问了陈功全的身体情况、生产生活情况及对健康扶贫政策落实情况。谈话间林宪军得知,陈功全是贫困孤寡老人,患有心脏病、高血压等慢性

病,前段时间在郟县中医院住院治疗过。当林宪军询问治疗过程及住院报销政策时,陈功全激动地说:“要不是中医院和我的帮扶责任人,估计我这条老命早没了。住院时,先不交钱。出院费用报销后,我只交了几十块钱。这好日子以前想都不敢想啊!”

在贫困户张长治家里,郟县中医院党委书记张利恒详细了解健康扶贫政策的落实情况。今年72岁的张长治是五保户,失明、耳聋、无劳动能力,现在由他的哥哥张国栋照顾。当问及中医院帮扶责任人的帮扶成效时,张国栋激动地说:“俺哥俩年纪都大了,身体也不好,要不是有这么好的政策,还有谁能经常来给俺们检查身体呢?”

据统计,截至目前,郟县中医院干部职工共走访贫困户44户,收集问题和建议10条。



请扫码关注
河南省中医管理局