

本期关注

编者按:受众是信息的接收者、传播所指向的客体,又是传播反馈的核心环节。受众理论是以受众为核心所建构的现代传播学理论。

作为传播实践的一个细分领域,新媒体显然也无法脱离传播学的一般规律。事实上,纵观新媒体在我国医院文化建设中的现状,虽然百花争艳,不乏成功范例,但绝大多数显得粗放、凌乱,系统性、规范性较差。本文试着从受众理论传播学视角出发,分析新媒体在医院文化建设中的特点,把脉当前新媒体在医院文化建设中的缺陷与短板,对如何提高医院软实力提出了建设性意见。

医院如何基于受众视角通过新媒体提高软实力

河南大学第一附属医院 陈岷江 刘建勇 张翠丽

A 新媒体对医院文化建设的影响

与传统媒体相比,新媒体具有交互性与即时性、海量性与共享性、多媒体与超文本、个性化与社群化的时代特征,迎合了人们时间碎片化的需求,满足了人们随时随地互动性表达、娱乐与信息需要。与此同时,新媒体也给医院文化建设带来了巨大影响。

一、传播效果的变革

新媒体对信息的传递与反馈具有便捷性、自主性、互动性和即时性等优势。在自媒体时代,每个人都是信息的消费者、制造者和传播者。借助新媒体,医院文化传播效率和影响力空前提升。

二、传播危机的变革

在自媒体时代,对于危机信息,传播时因没有把关人筛选,其真实性、价值、意义都得不到保证;公众反馈的信息亦杂乱无章、真假难辨。这就可能引发多种声音并存,甚至导致谣言,给医院带来严重的负面影响。

三、内部文化核心的转移

在信息爆炸的浪潮中,人们每天接触的既有积极健康信息,也有低俗消极信息。医疗工作属于高强度工作,医务人员一旦负面信息影响,就会对医疗工作不利。针对这种现象,医院要引导医务人员树立积极价值观,提高大家判断信息真伪的能力。

四、文化建设重心的转变

深刻认识新媒体为医院文化建设带来的机遇与挑战,将新媒体的时代特征融入医院文化建设中,创新多种传播载体,打造优质文化服务平台,提升医院服务软实力,这是当前医院建设的重点与难点。

B 新媒体在医院文化建设中的现状

为了能对症下药,本文利用网络调查和问卷调查相结合的方式,对新媒体在医院文化建设中的应用情况及存在的问题,进行了调查。

一、调查方法与数据来源

1.网络调查。抽取“2017届中国医院竞争力·顶级医院100强”、河南省二级医院200家、一级医疗机构100家,共400家医疗机构的新媒体为参照物,通过网络搜索,调查其医院文化建设中新媒体的使用情况。

2.问卷调查。问卷内容共16题,包括调查对象的基本情况,对医院文化的了解,对医院新媒体的了解、期望、评价和建议等。

二、调查结果分析

三级医院大多都很重视新媒体平台建设,但运营水平差异化明显。千篇一律的、不规范的宣传与受众个性化、科学化需求之间的矛盾,成为当前医院文化建设的瓶颈之一。

受调查医院的新媒体应用情况,普遍存在以下问题。

1.结构不完善。大多数医院重视微信运营,对其他新媒体的应用存在不足。

2.内容凌乱。内容缺乏系统性、规范性,没能形成固定的文化品牌,导致受众没有期待和固定的目标。

3.同质化问题严重。有些新媒体账号的类别、选题、内容乃至视觉,严重同质化。

4.宣传声音杂乱。医务人员个体发声频率增加,但有很大一部分都是自娱自乐,缺乏引导,没有形成合力,甚至会给医院带来负面影响。

5.受众定位与细分不够,盲目性强。很多医院在宣传中忽视对不同受众群体的差异性及受众对不同媒介可及性的差异,造成宣传资源浪费,效果欠佳。

6.文章存在拼凑、抄袭、洗稿,内容不真实、不科学现象。

C 新媒体在医院文化建设中的应用及改进策略

一、贴近市场,精准定位目标受众

医院应针对内宣和外宣的不同特点,了解受众需求后再发布信息,真正用自己的品牌信息,击中受众的“痛点”。

接下来,医院可使用社交媒体、网页互动,了解受众意图;或针对受众开展线下调研,以受众视角调整传播内容和传播方式,并根据反馈情况,不断调整受众目标。

二、重视受众主体性,实施矩阵性传播

医院的文化宣传必须尊重受众的能动性,为受众创造参与、表达的平台,并对受众的反应做出积极反馈,发挥好大众传播与人际传播“两级传播”的作用。

三、以受众需求为导向,实施品牌化传播

医院的新媒体可根据不同受众的特点,有针对性地选择受众需求迫切、接收度高、可及性好、满足感强的内容及形式,实施精准宣传。

1.栏目化。固定栏目化运作会让受众的期待感更强,同时还会叠加

内容的影响力,起到“四两拨千斤”的效果。

2.系列化。系列报道内容之间能够互补,完善受众的知识体系;同时能形成联动,提升受众黏性,也能叠加每一篇报道的势能,增强新媒体竞争力。

3.风格化。一是注重人格属性,除了内容对口,还要重视受众喜欢的风格类型;二是视觉上的风格,要从头图、头部设置、尾部布局、内容排版、色彩搭配等方面,形成特有风格。

4.互动化。可在内容尾部增加一些与自身定位或业务相匹配的互动,让受众参与进来,进一步拉近与受众的关系。比如,在结尾处增添一句走心的话、一个谜语等。

四、以受众体验为中心,实施人文传播

1.以情感内容传达品牌价值理念。成功的品牌往往是在情感上打动消费者,通过与受众建立起信任和依赖的感觉,从而使品牌获得长久的生命力。

2.策划口碑产品。要把医院文

化成吸引人的消息、新闻,形成大范围的跨平台传播。

3.正确引导。内容要客观真实、严谨科学,真正成为百姓健康生活的指引;对网上的舆论进行正面引导,加强甄别。

4.展现人文关怀。多与网民互动,解答受众的疑问;鼓励医务人员分享经验,多与受众交流感情。

五、注重受众反应,构建高效的宣传效果监测反馈机制

医院要建立一套高效的、适应时代需求的宣传效果监测反馈机制。比如,针对老年人、村民,可用传统监测办法,如进行座谈、问卷调查等;针对网民,可利用网络进行问卷调查,利用大数据分析,提高监测效率。医院要根据监测结果,及时调整宣传策略,完善宣传手段,持续提升宣传效果。

综上所述,新媒体的发展为医院文化建设带来了机遇和挑战。医院要系统研究新媒体在医院文化建设中的特点,既要充分发挥其传播速度快、传播范围广的优势,还要对存在的不足有清醒认识,并加以改进。

一家之言

11月28日,河南省杞县人民政府公众信息网发布一则《杞县裴村店乡冉寨村病人皮肤溃烂原因及情况说明》的公告,回应群众对《河南杞县一诊所因针灸治疗致200余人身体感染后溃烂》(中国网 11月27日)这一新闻的关切。

涉事诊所为杞县裴村店乡冉寨村卫生室。截至当日,仍有近百名患者在当地各医疗单位接受免费治疗。经过会诊,专家确定患者是因接受消毒不规范的针灸治疗后感染了脓肿分枝杆菌。

针灸技术属于侵入性有创操作。此次事件突显了基层医务人员操作不规范、感染防控意识淡薄、消毒措施不到位等问题。在针灸操作过程中,医务人员的手与针灸针、患者的皮肤直接接触,若无菌操作不严格,极易造成医源性感染。

做好消毒工作是保障医疗质量和医疗安全的底线。随着我国医疗卫生事业的发展,相关规章制度也逐步完善。这起群体感染事件的发生在偶然中存在着必然因素。

一、卫生行政部门、乡镇卫生院对村卫生室消毒工作管理、指导的缺失是其原因之一。乡镇卫生院是村卫生室的直接管理单位,消毒工作的落实不仅要制度上墙,更要措施落地。医政、卫监部门更应负起管理和监管职责,莫因村卫生室的“小”而忽视对其规范管理。

二、村卫生室医务人员要绷紧消毒意识这根弦,要意识到村卫生室是我国农村三级医疗卫生保健网的网底,消毒工作落实到位,将对农民健康造成危害。

今年5月23日,国家卫生健康委员会发布《关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的通知》,要求地方各级卫生健康行政部门和各级、各类医疗机构提高感染性疾病诊疗防控能力,预防和控制感染性疾病传播,杜绝医源性感染发生,防范化解感染暴发风险,切实加强感控管理。此外,地方各级卫生健康行政部门也要加强对辖区内医疗机构的日常监督、管理和指导,将感控工作作为“一票否决”项纳入医疗机构等级评审、绩效考核、评优评先等工作。

目前,杞县裴村店乡卫生室的书记和院长已被降职为副书记和副院长,卫生健康行政部门已按照规定吊销涉事医生的执业许可证并停止其执业活动,公安机关介入调查。

教训是深刻的。笔者认为,要消除村卫生室消毒工作的盲区,相关部门必须高度重视,加强村卫生室消毒工作管理,严格落实消毒工作制度,规定必须具备的消毒设施,定期开展消毒技术培训,经常检查考核消毒工作质量,并将此项工作纳入对村卫生室整顿和建设内容之中,促使村级医务人员重视消毒工作,增强无菌观念;对那些不具备消毒条件或不重视消毒质量的村卫生室,要严惩重罚,直至取缔。

村卫生室消毒工作不应成为盲区

□ 季季

征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛
电话:(0371)85966391
投稿邮箱:343200130@qq.com
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

结核病防治论坛之七十四

结核病在潜伏期是否传染

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张艳秋

近日,一则关于结核病的新闻占据了众多媒体的头条。文章题目很吸引眼球——《结核病在潜伏期也能传染》。

这一报道颠覆了我们的传统认识。考虑我国有超过20%的潜伏感染人群,每天置身于众多的暴露风险中,细思极恐。然而事实真是如此吗?2019年10月31日上午,在世界肺部健康大会组织的“亚临床结核病诊断、治疗和政策”专场,我们找到了答案。

最新的定义表明,健康人群暴露于结核杆菌后成为潜伏感染者,部分感染者会经历一个“最初结核病”状态。这部分患者没有任何临床症状,痰标

本中也没有任何病原学证据;但是体内存在活动性的结核杆菌,当机体免疫力无法有效控制“最初结核病”状态时,部分患者将进入“亚临床结核病”状态。

这时,患者仍然没有任何临床症状,但是痰标本中带有结核杆菌。部分患者在这个阶段发生好转,转变为“最初结核病”状态;仍有部分患者病情进一步进展,成为“活动性结核病”患者。

根据最新的分类方法,“最初结核病”“亚临床结核病”和“活动性结核病”患者均属于结核病患者。

目前,尚未有关于这3种

患者的具体的比例,但是根据结核病发病数学模型估算,在“亚临床结核病”患者中,在没有任何干预的情况下,有17%的患者快速进展为“活动性结核病”,34%逐步发展为“活动性结核病”;此外,还有8%的患者稳定为“亚临床结核病”,38%的患者在“最初结核病”和“亚临床结核病”两种状态之间“摆动”。

传统结核病的防控政策强调患者因症就诊,咳嗽、咯痰两周以上似乎成为结核病的“标配”临床症状。但是,“亚临床结核病”状态的存在提示:无症状菌阳患者由于诊断延迟可能造成肺结核在人际间传播。

这种猜测在西班牙科学家领导的一项研究中得到证实。推断,有约30%的患者在“亚临床结核病”状态就已经传播了结核病。由此可见,造成结核病的传播的并非“潜伏感染者”,而是“亚临床结核病”患者。

因此,对结核病患者的主动发现,特别是“亚临床结核病”患者的早期发现,对于有效控制结核病具有重要意义,有助于真正实现2035年“消灭结核病”的目标。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

“防艾知识进万家”答题抢号活动开始啦!

答题抢号

免费专家号 奇芝堂健康礼品 中医骨病检测项目

主办:河南省卫生健康委员会

药斗® 医用柜

张家三代技艺 86年传承 全国300多家三甲医院在使用 400-788-0059

主 中药柜、治疗柜、处置柜、配餐柜、储物柜
营 导诊台、护士台、操作台、实验台、诊断桌

多功能红外线灸床

Multifunctional infrared moxibustion bed

国家专利, 艾灸专业设备

专利号: ZL 2016 2 1384826.3

督灸 火龙灸 周天艾灸 现代科技与传统中医完美结合

河南龙菲医疗器械有限公司 电话: 13298305907 邮箱: 1119564171@qq.com

大艾健康 生生不息

肛肠全程无痛技术培训 常年招生

学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊