

本期关注

宣传工作作为医院管理的一个重要组成部分,是医院与外界社会、与患者群体共同交流的一条最为直接的纽带。医院的宣传工作者应该尽快适应自媒体时代的传播特点,更好地推动医院的宣传工作,特别是提高用网水平,使互联网成为医院事业发展的一个重要推手。本文简要叙述了医院宣传工作的重要性,并总结了新媒体时代医院宣传工作的一些具体做法。

## 做好新媒体时代医院的宣传工作

南阳市第六人民医院 单豫莹

随着信息技术的不断进步,我们迎来了新媒体时代。

大家对于新媒体有一个比较基本的认识,就是它是网络技术和信息传播两者之间互相深度融合的结果,是现代媒体时代最为新颖的一种信息传播方式。

在新媒体时代,信息的传播方式也发生了改变,由过去的单向传播变成了如今的双向传播,甚至是网状传播。

面对这样的信息传播形式,南阳市第六人民医院充分利用自己的官网、微信公众号、微博、抖音等平台,并积极与专业媒体诸如《南阳日报》、南阳广播电视台等合作,较好地树立了医院品牌。

那么,在新媒体时代背景下,医院应如何与时俱进,做好宣传工作呢?下面,笔者就结合在南阳市第六人民医院做宣传工作的经验,提出几点自己的看法,与大家交流。

### 立足服务患者理念

无论是通过报纸、电视还是网络传媒等形式,南阳市第六人民医院始终把患者当成宣传报道面对的最重要角色。

笔者认为,医院宣传工作不能脱离服

务患者这个主题去唱“独角戏”,一定要让患者说好,而不只是自己说好。这就需要我们在宣传工作中牢牢掌握宣传报道的主要对象,了解患者希望通过院报、网站、

微博、微信公众号了解些什么。

在移动医疗时代,通过网络载体,让更多群众获得便捷的医疗服务,这可能是未来群众更愿意主动贴近医院的方式。

### 新媒体与传统媒体共同发展

南阳市第六人民医院的宣传工作分为对外宣传和对内宣传两部分。工作内容主要包括院内新闻、通知公告、院内新技术新项目、健康科普知识、好人好事、先进典型事迹等。

在开展医院宣传工作时,我们要针对不同内容和不同受众,合理选用宣传媒体,以达到宣传工作效用最大化。比如,

在健康科普知识和人文关怀传播方面,要以轻松有趣、接地气的形式去呈现,方便读者阅读与分享;以多元化的形式阐述人文故事,做到生动而形象。

但是,当前新媒体兴起时间不是很长,传统媒体相对新媒体而言更具公信力,在短时期内不可能被替代。例如,院报是弘扬医院文化、提升内部凝聚力、促

进沟通与交流的一个重要载体,能更好地集中反映和记载医、教、研、管理等院各方面的工作动态。

因此,在发展新媒体的同时,不应摒弃传统媒体,忽略传统媒体。新媒体与传统媒体各有所长,应当相互融通、共同发展。这是媒体发展的必然趋势,也是医院宣传工作的方向。

### 引导舆论 防范风险

宣传工作离不开媒体,提高曝光率、知名度需要紧紧依靠媒体;健康宣教也要借助媒体广为传播,扩大影响。

新媒体时代,公众可以通过新媒体平台发表观点,行使自己的权力。但是,当医院发生公众事件时,人们借助网络媒体进行讨论和评价,有些观点和看法可能是正确的,有些观点可能带有强烈的情绪发泄。在网络的推波助澜下,舆论

的演变可能会对医院和医疗行业造成负面影响。

面对这种情况,医院应建立及时动态的舆情监测机制,树立积极的舆情应对观念。医院可按照“管疏结合、以疏为主”的原则,对舆情管控实行调查、处置、分析、改进、评价的闭环管理;通过科室联动,主动引导舆论,深挖根源促整改,实现标本兼治;注意与主流媒体建立有效沟通,避

免因信息不对称或错误信息,引起不必要的猜疑或造成负面影响,要采取妥善措施处理舆情事件的相关联系人,积极争取医务人员配合医院做好舆情应对工作,积极争取患者和家属的理解。

在当前这个信息爆炸的时代,医院需要以更加开放的姿态,与新闻媒体加强日常沟通联系,不能在发生意外情况时才想到联系。

### 树立医院优秀品牌

#### 一、举办义诊活动

医院想要得到好的形象和口碑,举办义诊活动是一个不错的选择。为进一步落实医疗救助,南阳市第六人民医院多次组织医务人员前往桐柏县月河镇汪庄村、南阳理工学院、南阳工业学校、南阳市卫生健康委员会门口及医院大门口等地进行义诊。

在义诊活动中,医务人员为大家进行

测量血压、血糖,监测心电图等检查。同时,专家们还会认真听诊、仔细诊断、耐心解疑,为患者提出进一步的检查建议和治疗方案。这既显示了医院的实力,又起到了良好的宣传效果。

#### 二、开展健康专题讲座

南阳市第六人民医院每月举办健康大讲堂活动,有针对性地对每位住

院患者或家属开展健康教育,加强与患者之间的宣教互动;利用世界结核病防治日、世界艾滋病防治日等各种卫生节日,深入社区、扶贫点及学校等地,开展健康教育知识讲座。

南阳市第六人民医院还积极与当地电视台合作,开设《天天健康》栏目,以现场直播的形式进行宣传,并由医院专家现场为大家解答疑问。

### 结语

在新媒体迅猛发展的形势下,医院的宣传工作必须与时俱进,而不是局限于传统的媒体宣传途径,要结合新媒体和传统媒体的信息传播平台及特点,从受众、患者需求等方面有针对性地开展医院宣传工作;要抓住新媒体时代的机遇,通过网络平台实时与患者进行沟通和交流,加强与患者的联系,拉近与患者之间的距离,展示医院的优势和特色,在公众心目中树立良好形象;在宣传过程中要注重反馈和总结,在开展和加强医院宣传工作的同时,提高医院的医疗服务水平,推动医院更快、更好地发展。

## 微创伤的介入医学操作方法有哪些

□王 晔 韩新巍

内科治疗疾病主要靠药物,包括口服、注射、点滴等多种给药途径。外科治疗疾病是开刀做手术,包括开颅、开颅与开脑、开胸与开肺、开腹与开肝、开胃、开肠、开胆等方法。

介入医学属于微创医学,是把影像诊断和临床治疗结合在一起的交叉学科。介入医学促使内科治疗高效化,促使外科手术微创化。介入医学是借助医学影像的引导,不使用手术刀而是使用穿刺针或导管进行的各种微创操作,使诊断更准确、治疗更高效、康复更迅速。

根据途径不同,介入操作分为两大类:经过血管内腔的介入操作和不经血管的、经过血管以外途径即非血管性介入操作。

**一、经过血管内腔的介入操作**  
经过血管内腔的介入操作是在局部麻醉下经皮肤穿刺血管,向血管内送入导管导丝等各种介入器械而完成疾病的诊断与治疗;可以选择全身各个部位的血管进行穿刺,主要是四肢的血管(包括动脉血管、静脉血管和淋巴管)。其常用的经皮穿刺血管有以下几种。

**1. 外周动脉穿刺途径**  
(1) 经皮股动脉穿刺。这是动脉系统最常用的穿刺部位,常选择右侧股动脉。股动脉粗大,便于穿刺和送入相对粗大的导管导丝等介入器械;位置表浅,易于触摸到;四通八达,可以完成全身各

处动脉的介入诊疗操作。此处穿刺操作简单,成功率高,并发症少,远离介入诊疗的靶部位,操作空间大。完成诊疗操作后拔出介入器械,局部动脉压迫十几分钟止血,再加压包扎几小时,患者即可下床活动。

(2) 其他动脉穿刺途径。在上肢可以经桡动脉、肱动脉、腋动脉、锁骨下动脉穿刺;在下肢可以经腘动脉、股动脉、腓动脉、足背动脉穿刺等。

**2. 外周静脉穿刺途径**  
(1) 经皮股静脉穿刺。这是静脉系统最常用的穿刺部位,常选择右侧股静脉。股静脉与股动脉并排,触摸到股动脉、在股动脉的内侧就是股静脉,在此处穿刺操作与股动脉具有类似的优势。

(2) 其他静脉穿刺途径。根据患者病情,还可选择经皮颈内静脉、锁骨下静脉、贵要静脉穿刺等。

**3. 内脏静脉穿刺途径**  
这主要是针对肝脏与脾脏内分布的门静脉系统,还有肝脏内的肝静脉系统。

(1) 门静脉穿刺。分为经皮经肝门静脉穿刺和经皮经脾脏门静脉穿刺,用于诊疗门静脉高压等相关疾病。

(2) 肝静脉穿刺。经皮经肝静脉穿刺,向肝静脉引入介入器械诊疗肝静脉相关疾病。

**二、非血管性介入操作**  
非血管性介入操作有两类方法:一是直接经过身体的外部开口或皮肤上面

的开口(如口腔、鼻腔、尿道、肛门、阴道等)插入,把介入器械送入各种生理腔道内(食管与胃肠道、气管与支气管、尿道与输精管、直肠与结肠、子宫与输卵管等),完成各种疾病的诊断与治疗;二是直接经皮穿刺有病变的器官(如大脑、肺、肝、胰腺、肾、子宫、胆管和肾盂等),把介入器械送入这些病变器官内,完成疾病的诊断与治疗。

**1. 经身体的外部开口插管**  
(1) 经口腔插管。经口腔可以完成上消化道(如食管与胃十二指肠)插管,也可以完成呼吸道(如气管与支气管)插管。因会影响患者说话和进食,我们一般不在口腔长期留置导管。通过介入技术进行气管插管,优于麻醉医生在喉镜下进行气管插管,尤其是严重广泛性气管狭窄、气管切开不能麻醉,医生插管失败时,介入操作可应用导管导丝技术完成插管,用于上消化道与气道疾病的诊断与治疗。

(2) 经鼻腔插管。经鼻腔可以完成上消化道(如食管与胃十二指肠)插管,也可以完成呼吸道(如气管与支气管)插管。鼻腔插管不会影响到说话和进食,我们一般会在鼻腔长期留置导管,用于上消化道与气道疾病的诊断与治疗。经鼻腔气管插管

也是麻醉医生在喉镜下无法实现的。

(3) 其他经皮肤开口插管。如经肛门肠道插管,可以完成直肠、乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠乃至回盲部病变的有关介入诊疗;经尿道插管,可以完成尿道(前列腺)和膀胱相关病变的介入诊疗;男士可经尿道插管诊疗输精管疾病;经阴道子宫插管,主要进行输卵管疾病的介入诊疗。

**2. 经皮直接穿刺**  
(1) 经皮肺穿刺。在CT或X线的引导下,经皮穿刺肺部病变完成活检诊断,或肿瘤消融治疗,或脓肿引流治疗等。

(2) 其他经皮穿刺。如经皮肝、肾脏、胰腺、腹膜后、盆腔、肌肉、骨骼穿刺等,完成各脏器疾病活检诊断、肿瘤消融治疗等。

**3. 经皮间接穿刺**  
(1) 经皮经肝穿刺胆道,进行胆道疾病介入诊疗。

(2) 经皮经肾穿刺肾盂,完成肾盂、输尿管与膀胱疾病介入诊疗。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

## 结核病防治论坛



本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

### 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) 85967078  
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楼医药卫生报社总编室

## 肺结核,我们如何预防

河南省疾病预防控制中心 石浩

结核病又叫“痨病”,由结核杆菌引起,主要侵害人体肺部,导致肺结核。肺结核在我国法定报告甲、乙类传染病中发病率和死亡数排在第二位。

得了肺结核如发现不及时、治疗不彻底,就会对健康造成严重危害,甚至可引起呼吸衰竭和死亡,给患者和家庭带来沉重的经济负担。因此,结核病是严重威胁人民健康的重大传染病,结核病防治是重大的社会问题和公共卫生问题。

世界卫生组织(WHO)发布的2017年全球结核病报告数据显示,全球结核病发病率下降缓慢。2016年估算,全球新发1040万例肺结核患者。

中国是全球30个高负担国家之一。据WHO估算,我国2016年新发肺结核患者89.5万例,发病例数仅次于印度和印度尼西亚,是全球第三大结核病高负担国家。

据我国发布的《2016年全国法定传染病疫情概况》数据显示,2016年,全国报告肺结核患者83.6万例,在所有甲、乙类传染病中仅次于病毒性肝炎,居第二位。学校结核病聚集性发病时有发生。

根据全国传染病报告信息管理系统数据显示,2016年,北京市共报告肺结核患者6731例,报告发病率为31/10万,约为全国报告发病率的一半,继续保持全国结核病疫情最低地区之一态势。

结核病固然可怕,但可防可控。预防结核病传播和危害的最重要措施是及时发现人群中群的肺结核患者并将其治愈。

#### 你是肺结核易感人群吗

肺结核主要通过呼吸道传播。艾滋病患者及艾滋病病毒感染者、免疫力低下者、糖尿病患者、老年人等都是容易发病的人群,应每年定期进行结核病检查。

与肺结核患者共同居住,同室工作、学习的人都是肺结核患者的密切接触者,有可能感染结核杆菌,应及时到医院去检查排除。

#### 肺结核有哪些症状

肺结核的常见症状是咳嗽、咯痰,如果咳嗽、咯痰2周以上,应高度怀疑得了肺结核,要及时到医院就诊。

肺结核患者还会伴有痰中带血、低热、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等症状。如果怀疑得了肺结核,要及时到辖区结核病定点医院就诊。

#### 大众应该如何预防肺结核

有效预防肺结核,除了用合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等方式提高机体免疫力外,更重要的是要养成不随地吐痰、居室保持通风等良好习惯。

另外,还要关注健康教育信息,了解结核病防治知识及技能,有效预防结核病的发生及传播。

#### 得了肺结核怎么办

当被诊断为肺结核时,要积极配合社区卫生人员的调查并到定点医院就诊。在进行抗结核治疗时,要配合结防机构和社区卫生机构的医务人员督导服药管理,按时服药,按期复诊,确保治愈。

肺结核患者只要坚持接受规范的全程治疗6个月~8个月,绝大多数是可以治愈的。间断的无规律服药可能导致肺结核发展为耐药性肺结核,不仅会增加治疗难度,还可能传染更多人成为耐药性肺结核患者,且治疗期长达2年,治疗费用高达4万元~5万元。

居家治疗的肺结核患者,应尽量与他人分室居住,保持居室通风,佩戴口罩,避免家人被感染;尽量不去人群密集的公共场所,如果必须出行应戴口罩,咳嗽、打喷嚏时注意遮掩口鼻避免让他人,不能随地吐痰。

