

■ 本期关注

发挥中医药优势 助推家庭医生签约服务

河南省卫生健康委 徐宏伟

日前,国家卫生健康委等六部门印发了《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》(以下简称《指导意见》),进一步明确了近期家庭医生签约服务工作的总体要求、发展思路 and 具体目标,提出进一步扩大服务供给,有序扩大家庭医生队伍来源渠道,支持社会力量开展家庭医生签约服务,强化家庭医生培养培训体系等措施。

《指导意见》提出,在丰富家庭医生服务内容方面,明确要求坚持中西医并重,进一步加强中医药服务。加强基层医疗卫生机构中医科和中医馆建设,改善中医药服务场地条件和设施水平,推进普遍将中医药服务纳入签约服务内容,加强家庭医生签约服务团队中医药人员配置,鼓励家庭医生掌握和使用针刺、推拿、拔罐、艾灸等中医药技术方法,提供中医治未病服务。

笔者认为,充分发挥中医药优势,助力家庭医生签约服务高质量发展,也是中医药从业人员应尽的时代使命。

家庭医学和中医学本身就具有很多相同或相近的理念,这为两者相互支持和融合奠定了理论基础。比如家庭医学强调预防为主,通过健康生活的引导,让群众不得病、少得病,常见病、多发病能够得到及时、规范的救治,慢性病能够得到持续、方便、可及的规范管理。而中医学历来强调“上工治未病”,未病先防,有病早治,并在养生保健方面积累了丰富的经验。家庭医学和中医学的相互融合,必将进一步深化家庭医学的内涵,丰富健康管理及应对疾病的方法和手段,进一步提升其预防、医疗、康复等全过程健康管理能力,这样更有利于“全过程全生命周期”的新时期健康促进策略的落地和实现。

在具体操作层次,为有效提升中医药服务能力和改善基层签约服务对象的就医体验,充分发挥中医药的特色和优势,笔者提出以下4条建议,以期抛砖引玉。

首先,学习和运用中医药适宜技术。长期以来,中医药

几乎在各类疾病的防治方面都探索出了方便、实用的,极具中医药特色的丰富多彩的适宜技术。以预防儿童近视为例,我们有按摩法,包括熨目法、吐气法、折指法,只要坚持练习,就会取得良好效果;有食疗法,通过日常饮食或代茶饮,寓防治近视于日常生活之中,方便实用;有水疗法,如茶水熏等,对保护和恢复视力也有较大帮助;有中医特色眼保健操,如转睛功,让眼球科学运动,使之得以锻炼,同样能起到醒脑明目之功效。其他还有核桃花等。总之,在药物疗法之外,我们仍然有很多有效防治的方法,并且易学易推广。

其次,瞄准不同健康需求的人群,有的放矢精准发挥中医药特色。如老年人,孕产妇、早产儿等。很多疾病,单靠现代医学,对患者来说往往达不到最佳的治疗效果。因此,政策层面始终强调中西医并重,充分发挥中医药的特色和优势,中西医结合!宜中则中,宜西则西。科学合理地使用两套医学体系,为人民健康服务,是中国卫生健康事业的特色和优势。

以儿科为例,大家都知道,小儿喂药难,但中医方面,有很多非药物疗法,防治儿科常见病、多发病,同样效果良好。小儿推拿、敷贴等,既让孩子们免了药物之苦,也同样达到了祛邪扶正,恢复健康的目的。同样,做好签约人群的家庭医生服务,家庭医生团队要积极吸纳中医药人员,对签约居民健康问题进行分析,所有中医药有机会参与的健康问题,都要力争中医药的最大化服务;同时,注意跟进做好跟踪问效及相关科研工作,以期持续提升家庭医生团队的中医药服务能力。

再次,充分挖掘当地中医药流派资源和名老中医药专家优势,家庭医生服务力争做到有中医药绝活儿。目前,各地都拥有一批中医药流派和名老医药专家资源,要充分发挥他们的价值和作用,对有特色疗效的专科专病进行挖掘、培训和推广。以带状疱疹为例,运用中医药为主进行综合治疗,“开门放狗,祛邪务尽”,后遗症就很少出现。既减轻了患者痛苦,

又能大大节约医疗卫生资源及医疗费用。类似这样能够解决好某种疾病的中医药绝活儿在各地的中医药流派中和名老中医药专家的经验中都不乏其例。如果各地能够应用好这些宝贵经验,很多常见病,甚至有些疑难杂症,如过敏性鼻炎、小儿疝气等,包括一些有地域特点的形形色色貌似奇怪的疾病,都有一些中医药的治法和绝活儿。通过家庭医生签约服务团队,使之发扬光大,造福更多患者。

最后,家庭医生团队充分利用手机端及新媒体平台,不断提高宣传及管理能力,优化就医软环境,持续改善就医体验。比如:利用微信群,分类推送中医药健康科普知识,全面做好健康教育及健康生活引导,不断发展稳定家庭医生团队的粉丝群。利用受众喜闻乐见的短视频形式,持续深入影响签约群众健康素养。从细节着手,充分发挥中医药特色,全面助力家庭医生签约服务高质量发展,为健康中国建设贡献中医药从业人员的力量。

■ 经验探索

县级综合医院如何促进老年医学发展

中牟县人民医院总院刘集分院院长 聂松杰

核心提示:根据国家中医药管理局《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》要求,中牟县人民医院总院刘集分院(中牟县刘集镇中心卫生院)不断深化医药卫生体制改革,召开老年友善医疗机构创建多部门联合会议,对各部门进行详细的职责分工;制定老年友善医疗机构建设工作计划,加强老年医院健康服务体系建设,促进老年医学发展,不断优化老年患者就医流程,提高老年患者的满意度,切实增强广大老年人的获得感、幸福感、安全感。

打造老年友善文化

中牟县人民医院总院刘集分院老年友善医疗机构倡导以人为本的理念,老年友善医院领导小组定期组织对全体职工进行培训,将老年友善医院相关知识列为岗前培训内容;构建老年友善文化,将尊老、爱老、护老的老年友善工作常态化;引导员工使用礼貌用语,用尊敬的态度、易懂的语言文字或图片与患者及家属进行交流、沟通;耐心向老年患者及家属提供就医指导与健康宣教,用老年人及家属便于理解的方式进行服务信息公示;制订长期招募志愿者计划,提供志愿者服务;鼓励健康老年人积极主动地参与志愿者服务;将建设老年友善医疗机构工作纳入年度重点工作,健全老年医疗、康复和护理相关制度。

中牟县人民医院总院刘集分院在院内、院外开展敬老、爱

老、助老等活动,节假日医务人员积极为老人组织节庆活动、趣味游戏、文娱活动、兴趣爱好活动等,在专业评估的基础上进行人文护理;在门诊定期开展老年健康促进和疾病预防知识宣教,为老年人就医提供引导、陪伴等服务。

加强老年友善管理

中牟县人民医院总院刘集分院建立老年友善医院创建规章制度,并形成自我评价机制,制订老年友善医疗机构年度工作计划;建立具有老年医学服务特点的技术规范和持续改进机制,定期开展老年相关知识和技能的培训,为老年患者提供更加专业化的诊疗;参加区域医联体建设,开通双向转诊;加强对员工进行老年友善观念、老年医学伦理、老年医学知识和技能的培训;逐步推进老年医学科建设,加强老年医学专业人才培养,规

范老年病诊治;建立老年友善医院分级诊疗、规范管理的运行机制和激励机制;在政策和经费方面加强支持,建立完善的评价机制与持续改进机制。

按照老年友善医院标准要求,中牟县人民医院总院刘集分院对相关设施进行了改造升级,完善更新了标识系统,为老年人提供更加安全、便捷的服务,在门急诊和住院病区主出入口设立无障碍通道;门急诊、住院病区配备有辅助移乘设备。目前,院内环境整洁,建筑物以暖色调为主;院内地面防滑、无反光,区域连接处平顺、无高度差,便于轮椅、平车通过;院内通道宽度适宜,能满足两个轮椅、平车并行通过;地板、扶手、房门与墙壁均采用高对比颜色,便于识别。病房内照明均匀充足,无眩光,窗户均安装限位器,有遮阳装置;卫生间的房门进行了改造,病床旁设有卧床状态下伸手可及的紧急呼叫器,病房内配有时钟、日历和提示板,病房内温度、相对湿度适中;病房内安装了夜灯。院内公共区域设置了无障碍卫生间,方便行动不便的老年患者如厕。电梯内外按钮醒目;电梯轿厢内三面均安装了扶手,且其高度适宜;电梯轿厢静止时与层站地面齐平,电梯门自动延时4秒以上。

提供老年友善服务

中牟县人民医院总院刘集分院加强医院与老年大学的协作,利用老年大学培训班讲解预

约挂号、就医流程、慢性病管理、生命急救等知识,提高老年就医自助能力和就医体验;围绕“老年友善环境、老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务”4个方面,全面开展老年医院建设工作;主动加强协调和管理,建立工作考核、督导评价机制并做好专业培训和技术指导。

此外,中牟县人民医院总院刘集分院不断优化老年人的就医服务流程,提供多渠道挂号服务,完善电话、网络、现场等挂号方式;建立老年人就医专属绿色通道,预检分诊点、门诊窗口,导医台人员主动为老年人就医提供帮助;为行动不便的老年人免费费提供轮椅和茶水;为患者提供综合评估服务,如进行能力评估、老年综合征评估、高风险状态评估和用药评估等,利用多学科整合管理团队,为患者提供个性化、有针对性的医疗照护,为本辖区内65岁以上老年人免费体检,并针对体检结果进行整体评估;建立实施连续性的医疗、康复、护理和安宁疗护服务的工作机制,更好地满足老年人躯体、精神和社会等层面的健康需求,切实保障老年人的医疗安全;鼓励、指导老年人及其看护积极参与到诊疗、康复和照护的全过程中;定期到社区为老年人开展知识讲座及随访;不断提升医院整体环境,配备适合老年人使用的设施设备。

营造老年友善环境

为了方便老年人就医,中牟

县人民医院总院刘集分院制定了老年人就医的服务流程,设立老年人就医绿色通道;加强对医院内无障碍服务设施和标识系统的维护和完善;营造适合老年人的整体就医环境,为老年人提供安全、舒适和便捷的服务;满足老年人的医疗和照护全方位服务需求,促进“生物、心理、社会、环境”的老年友善服务模式不断完善;设置人工挂号及现金收费窗口,方便老年人就医;导医和病区医务人员能协助老年患者办理入院、出院手续。患者入院后,所有的医疗、护理和生活服务都由医院专业的医务人员承担。

中牟县人民医院总院刘集分院倡导家属陪护而不护,为家庭减负,替儿女尽孝;为老年医学科患者提供送餐服务,一日三餐,按时送到病房;无法自理的患者由护士喂饭。老年医学科及相关科室开展老年综合评估服务和老年综合征诊治,推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变,对老年患者高风险因素给予早期识别与干预,保障医疗安全;对住院老年患者进行高风险筛查,重点开展跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等筛查项目,建立风险防范措施与应急预案,高风险筛查后知情告知制度;设立康复治疗大厅,提供住院康复和日间康复服务。

(本文由本报记者李志刚整理)

■ 一家之言

5年前,9岁的女儿小芳被查出近视100度,北京市民刘小丽带着她尝试了各种治疗方法:中医按摩、护眼贴、3D训练……如今,小芳的近视度数反而涨到了375度。有相似经历与担忧的家长不在少数。一些商家抓住家长的焦虑心理,推出各种各样治疗近视的产品和疗法,而一些使用过的家长直言被“坑”了。(5月30日《法治日报》)

近年来,我国儿童青少年近视率一直处于较高水平。根据国家卫生健康委数据显示,2020年中国儿童青少年总体近视率达到52.7%,小学阶段达到35.6%,高中阶段已达到80.5%。近视严重影响人们的学习、工作和生活,还可能带来一系列后遗症、并发症。许多爱子心切的家长带着孩子四处求医问药,希望帮助孩子摘掉眼镜,摆脱近视困扰。

面对巨大的市场需求,各种近视康复治疗机构如雨后春笋般涌现。从按摩、针灸到物理治疗,再到各种民间偏方,治疗手段五花八门,费用动辄几千元,却收效甚微。尽管如此,但是仍有不少家长抱着“宁可试错,不可放过”的心态,继续有病乱投医。

家长们的心情是可以理解的,但使用所谓近视康复治疗产品,实际上就是交“智商税”。近视产生的机理是眼轴变长,导致物象在视网膜上不能清晰地呈现。就像一个人长高后无法再变矮一样,眼轴变长后,也无法再变短。虽然在家长们看来,孩子的眼睛尚处于发育期,视力还没有定型,多用一些方法或许就能够产生奇迹。对于所有人来说,近视不可逆是不争的事实。真相有点残酷,却是我们必须坦然面对的。

对此,有关部门多次进行提醒。2019年,国家卫生健康委、国家市场监督管理总局等六部门发布《关于进一步规范儿童青少年近视矫正工作 切实加强监管的通知》,明确指出“在目前医疗技术条件下,近视不能治愈”。去年11月至今年3月,国家市场监督管理总局专门开展儿童青少年近视防控产品违法违规商业营销宣传专项整治行动,依法从严查处使用“康复”“恢复”“降低度数”“近视治愈”“近视克星”“度数修复”等误导性表述进行营销宣传的行为。近日,中国消费者协会再次提醒广大儿童青少年及家长,勿轻信所谓的治疗近视广告,近视防控抓早抓小是关键,科学用眼加上适量的户外活动才是“良药”。

对于广大家长来说,防控孩子近视,花钱不如花心思。研究表明,户外活动时间与近视发生率呈负相关,足够的光照可以促进眼睛视网膜多巴胺的分泌,有效预防近视的发生、发展。

去年,国家卫生健康委办公厅下发的《儿童青少年近视防控适宜技术指南(更新版)》,明确提出“天天户外120分钟,校内校外各60分钟”的要求。除了学校增加学生课外活动和体育活动时间之外,家长也应该在工作之余抽出时间陪孩子多到户外活动,“目”浴阳光;同时,家长还要加强对孩子的监督和引导,帮助孩子养成科学用眼、健康用眼、卫生用眼的良好习惯,以正确的姿势进行阅读和书写,合理选择和正确使用电子产品。防控儿童青少年近视,与其盲目求医,不如做好自己。

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《他山之石》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:采凤娇
电话:(0371)85967078
投稿邮箱:757206553@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

结核病防治重点知识十二问之九

预防学校肺结核应注意哪些问题

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 杜文琼

学校是人群高度密集的场所,学校师生在学习和生活中相互接触频繁,时间长。学校肺结核的发生,极易造成传播,导致发生群体肺结核疫情。这不仅影响学校的正常教学秩序,还严重影响教师的身心健康。

研究表明,一名传染性肺结核患者如果不及时治疗,平均一年传染10个~15个健康人,在人群密集、拥挤、通风不畅等环境下,将使更多的人受到感染。而校园、家庭、网吧等人员密集场所容易导致群体性疫情发生的主要原因是相互间密切接触,缺

乏基本知识和有效的防范措施。

做好学校结核病日常防控工作。首先应尽早发现学生中的肺结核患者,控制传染源,减少结核分枝杆菌的传播。

学校要切实做好新生入学生体检和教职员工常规体检,体检中必须包含结核病检查。要把结核病筛查纳入学生入校体检及教职员工体检的重要内容,通过入学生体检发现肺结核可疑患者,并及时送结核病定点医院机构进行确诊,把传染源拒之门外。

要保持室内空气流通。教

室、寝室、图书馆和食堂等场所要经常通风换气,保持环境清洁卫生;师生要培养良好的卫生习惯,不要随地吐痰,咳嗽、打喷嚏或大声说笑时应用手或纸巾捂住口鼻等。

对因病缺勤的学生要认真做好原因追查和登记,如怀疑是结核病,应及时报告学校医务室,并由学校医务室追踪了解学生的诊疗情况,及时采取防控措施。

要经常在学生及教职员工中开展结核病防治知识宣传,把结核病防治知识纳入学生卫生

课或健康教育课内容。要通过主题班会、专题讲座等形式让广大师生掌握基本的结核病防治知识,通过知识普及让大家自觉参与到结核病防控中来,从自我做起,从养成良好的卫生习惯和卫生行为做起,从根本上严防校园聚集性结核病疫情的发生。

学生一旦被确诊肺结核后,应在结核病定点医院机构接受规范治疗,同时应尽快告知班主任或学校医务室,以便帮助其他同学尽快接受筛查,不应向学校隐瞒病情带病上课,或不向医疗机构如实说明学生身份和学校信

息。

学校发现肺结核患者后,要及时告知疾病预防控制中心,并进行疫情报告。配合疾病预防控制中心组织开展密切接触者筛查,要关注与病例同班级、同宿舍学生及授课教师的健康状况。规范开展休学复学学生和休课复课教职员工的管理,在疾病预防控制中心的指导下,做好在校治疗学生的服药管理和预防性治疗学生的服药管理。

学校对发生结核病疫情的场所进行消毒,可采取紫外线照射消毒;对通风不良的教室和宿

舍可采取紫外线消毒。采用太阳光照射也是杀灭结核分枝杆菌有效的方法。将患者的被褥、续120分钟,可有效杀灭结核分枝杆菌。

(本文由本报记者杨须整理)

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动
共建共享



本栏目由河南省疾病预防控制中心主办