

■ 本期关注

项城“六送六提升”百日行动提高医疗服务能力惠民生

□曹本良

项城市以高质量推进紧密型医共体建设为抓手，切实解决医疗领域群众急难愁盼问题，全力保障群众生命健康。自今年8月以来，项城市卫生健康系统深入开展千名医生进基层优质服务“六送六提升”百日行动（“送政策”提升群众获得感，“送知识”提升群众健康指数，“送健康”提升群众幸福感，“送义诊”提升县城就诊率，“送药品”提升群众满足感，“送清凉”提升群众满意度），计划在3个月内，把此项服务覆盖到全市501个村。项城市卫生健康委不断提高医疗卫生服务能力，在努力提升群众就医获得感方面取得良好成效。

截至8月底，在20多天的时间内，项城市卫生健康委已开展服务313个行政村（居委会），累计服务392218人次。其中入村、入户宣讲政策42169人次，专题培训344场、78420人次，发放宣传用品132818份，义诊292场，诊疗47006人，使用“智能云巡诊车”体检45297人，对重点人群发放健康服务包20522户，中医体质辨别7113人，入户送药18813户。17个乡镇卫生院、2个社区卫生服务中心均设立爱心茶台，提供爱心茶水、绿豆汤、中药保健茶饮等，并为群众提供降暑药方。

活动伊始，项城市卫生健康委强化领导，压实责任，成立了以项城市卫生健康委为主要牵头单位的领导组织，出台《项城市卫生健康系统2024年千名医生进基层优质服务“六送六提升”百日行动工作方案》，并于8月8日召开动员会。

项城市卫生健康委要求，各单位各部门要做到“思想认识到位、措施保障到位、工作

责任到位”，积极开展千名医生进基层优质服务“六送六提升”百日行动（以下简称百日行动）。项城市卫生健康委明确任务、突出重点，建立“一周一调度、两周一通报、一月一总结”机制，及时总结活动中的好经验、好做法、好措施，形成为民服务的常态长效机制，让群众看到真变化，感到真成效，获得真实惠。

为了切实保障百日行动顺利开展，项城市卫生健康委召开党组会、支部会、院长会、专职人员培训会，对百日行动进一步统一思想，明确目标任务、制定工作方案，层层动员，细化工作措施，周密安排部署，明确推进计划，科学统筹，加强人力、物力、财力保障。

在强化措施、科学统筹方面，一是统筹力量。项城市第一、第二医疗服务集团抽调集团总院和二级医疗卫生机构儿科、妇科、疼痛科、老年病科等科室的1396名医务人员参与百日行动。项城市卫生健康委组建“六送六提升”团队，强化任务分解，制订行动时间表，明确责任人，实行清单化管理，保证责任落实到人。二是澄清底数。为确保此项活动的实际成效，项城市卫生健康委重点做好澄清底子，对重点人群进行统计，按照网格化管理要求，做到“底数清、情况明”，不漏一户、不落一人。项城市卫生健康委前期的彻底筛查，预计参与群众709919人。

为了找准工作重点，项城市卫生健康委紧紧围绕医疗卫生服务不及时、不充分等问题整改，聚焦农村老年人“看病难、小病扛、大病拖、怕花钱”等实际情况，把优质、便宜的药品送到基层，主动把省内

外知名专家请到项城，对“大病患者”实行“一人一方案”，花小钱，治大病。针对行动不便的患者实行“护士到家”，项城市卫生健康委开通家庭病房服务，解决群众医疗卫生方面的急难愁盼问题；同时，充分发挥21辆“智能云巡诊车”和122个家庭医生签约服务随访包的优势，让群众在家门口就能享受到优质的健康体检服务；制作健康宣传手册14万余份，健康服务包5万余个，第一时间把卫生健康政策、义诊、药品、物资等服务送到群众身边。

项城市在活动中充分发挥中医药特色优势，开展体质辨识、治未病服务等活动，并通过开展中医药适宜技术为社区行动不便的居民送去了健康与关怀。

为了确保百日行动扎实开展，并取得成效，项城市卫生健康委完善工作机制，按照服务计划，明确压实任务和职责，建立高效的沟通渠道，确保百日行动扎实开展；明确组织群众、水电设施由乡、村负责，医疗专家由集团统筹调配，乡镇卫生院、村卫生室给予配合，保证秩序井然，各环节衔接顺畅，提高效率，节省了群众的等待时间。

项城市卫生健康委成立了8个督导组，抽调8名副科级干部担任组长，分包各个医疗卫生机构，明确各自工作职责，督促和帮助所分包单位，联系场地，组织人员，与乡、村对接，走村入户，监督工作质量。各小组实行“一天一小结”，上报项城市卫生健康委基层卫生科；同时，对于解决不了的问题，及时向项城市卫生健康委党组汇报，及时研判，分析工作中存在的问题，

及时召开推进会，杜绝图形式、走过场，弄虚作假，搞形式主义，并找准对策，确保工作顺利开展。

项城市卫生健康委完善服务措施。在百日行动中，项城市卫生健康委广泛收集、听取群众的意见和建议。目前，针对农村65岁以上老年人患有高血压病、糖尿病、腰腿痛等较多的现状，及时增加筛查项目，针对上述疾病给予及时诊治，制订治疗方案，为患者进行病情讲解，减轻患者的心理负担。

自百日行动开展以来，项城市常委、纪委书记、监委主任程卫东，市委常委、宣传部部长、副市长张爱玲深入活动现场进行调研。各医疗健康服务集团和集团各成员单位严格按照工作方案要求，细化工作措施，周密安排部署，明确具体工作目标和推进计划，组织好人力、物力、财力，保证百日行动顺利持续开展。此次活动进一步提升全市基本公共卫生服务标准和工作质量，提高基本公共卫生服务项目的知晓率和满意度，切实增强群众的获得感，展现卫生健康系统的良好行业道德风范，树立卫生健康行业的良好形象，提升群众对卫生健康工作的认可度，切实提高群众的健康意识和自我保健能力，以实际行动践行为人民服务的宗旨。

在活动期间，项城市卫生健康委充分发挥媒体矩阵优势，利用抖音、官网、项城云等媒体，整合“台、网、媒、端、屏”，全方位、多角度、深层次开展宣传活动，有计划、有步骤、有重点宣传报道活动实效、典型经验和民生意义；累计发布图文信息、各类原创短视频

128条，全网浏览量350万次+，覆盖用户80万人，为活动强势引流。同时，活动成效先后在学习强国、河南卫视等平台播，为百日行动营造了浓厚的社会宣传氛围。

同时，项城市纪委监委联合项城市卫生健康委等部门，深度发现和挖掘在百日行动中涌现出来的服务群众的先进典型，感人事迹和活动内容，用群众身边的真实故事改编成专题戏剧、小品、快板书等，通过群众喜闻乐见的文艺展演形式，展示百日行动中的群众就医的满意体验，彰显活动取得的成效。

在现场，项城市卫生健康委工作人员通过悬挂横幅、设置展板、发放宣传资料、现场解答等形式向群众普及医学常识和健康知识；在义诊现场，来自内科、外科、妇科、儿科、心电图室、超声影像科等科室的医务人员为广大患者提供疾病咨询、健康检查等服务，并根据群众的身体状况有针对性地提出相应的建议。在传统的测量血压、血糖、心肺听诊的基础上，还增加了心电图检测、彩超检查等项目，让群众能够更全面地了解自己的身体状况。针对行动不便的患者，医务人员开展上门服务，让群众在家门口就能够享受到优质的医疗卫生服务，提高了群众满意度。

下一步，项城市卫生健康委将持续做好这项工作，用心、用情、用力为群众办实事，解难题，营造良好的就医环境，以实实在在的整治成效取信于民、服务群众，切实提升医疗卫生领域群众的获得感、幸福感和安全感。

（作者系项城市卫生健康委党组书记、主任）

医患双方要有沟通，因为患者缺乏医学专业知识，不了解医学的进步和医疗技术的现状；医务人员要用浅显易懂的语言、图表、肢体语言、形象的比喻等，使患者和家属真正明白你要表达的完整意思。有的医务人员不与患者和家属沟通，认为自己心里对得起患者，对得起这份工作，没有做亏心事，该用的药都用了，该做的检查都做了，该做的治疗也做了，真正做到了全心全意，患者和家属知道不知道、明白不明白都无所谓，况且自己管那么多患者，书写医疗文书、查房、科研、教学、手术、换药等，天天忙得一场糊涂，没有时间与患者和家属沟通，查房也是匆匆忙忙，患者和家属很难见到管床医师，更谈不上与管床医师交谈了，见到的都是学生和进修医师，他们成为管床医师的“代言人”和“传话筒”。

没有有效的沟通，医患双方就可能产生不解，甚至是误解，会因一点点小事而诱发医患冲突。

沟通不一致

现在我国临床实行的是三级医生查房、管床医师具体负责的临床工作制度。与患者接触的有各类学生（本科生、规培生、硕士研究生、博士研究生）、进修医师、管床医师、上级医师、科室主任、护士等，这些人在与患者沟通、回答患者和家属疑问时会有不一致现象，这种不一致也会导致医患冲突。

在临床实践中，无论谁与患者和家属沟通，都要保持一致，符合管床医师的意见。为了避免多头解释，出现矛盾，最好解释权、沟通权归管床医师，其他人遇到患者和家属询问时，应在征求管床医师意见后再答复。

服务态度差

从临床实践看，服务态度差是医患冲突的原因之一。“良言一句三冬暖，恶语伤人六月寒”。服务态度基本上都体现在语言上，一位患者来到医院，无论是患者，还是家属，心理上都会产生这样或那样的不适，甚至是担心、恐惧、无助，就容易产生情绪问题。

过去提倡的“一句温暖的问候，一个温馨的提示，一个温暖的动作”，就是提升患者就医体验、改善服务态度的具体表现。我国医院的标志，就体现了医生要以患者为中心，全方位为患者提供优质服务。“白十字”代表以患者为中心，“四颗红心”代表对患者的爱心、耐心、细心和责任心。

语言表达不恰当

有的医生在与患者和家属沟通时语言生硬，不易被对方接受。有的医生说，我就这水平，我会尽力，出了事多理解，不要闹事。这一说法导致患者和家属很难接受，医患矛盾随之而来。说话有技巧，沟通也有技巧。语言是一门艺术，沟通也是一门艺术。医生在与患者和家属沟通过程中，既要使患者和家属接受治疗或检查方案，又能树立起战胜疾病的信心和勇气，也能对治疗产生信心，这才是多赢。

报喜不报忧

有一位年轻女性，因感情问题服药自杀被送到某三级甲等医院抢救，抢救医生第一次告诉患者家属，患者喝了不少药，我们一定会全力抢救，患者会好的。抢救了一会儿，抢救医生告诉患者家属，我们给患者进行了洗胃，喝进去的药基本都洗出来了。又过了一会儿，抢救医生告诉患者家属，我们给患者用了治疗药物。就这样，患者家属不断地被抢救医生告诉好消息，结果是患者在被抢救两小时后死亡。患者家属说，医生一直说抢救很顺利、很好，患者怎么说死就死了？于是产生了激烈的医患冲突。

科学技术发展到今天，医生很多时候面对死亡是无能为力的，很多疾病连真正的病因都没有研究清楚，作为医生我们能做的就是尽一切可能帮助患者恢复健康，尽量不留下后遗症，或少留下后遗症。医生在与患者家属沟通过程中，要遵循实事求是，既不夸大病情，也不放大病情。医生要客观公正，既要讲阳光的一面，使患者和家属树立战胜疾病的信心，也要讲不利的一面，使患者和家属正确认识 and 应对疾病。

没有尊重患者的知情权和选择权

一位老年患者因急性心肌梗死被送到了某医院，医生在紧急检查后告知患者家属，患者需要立即进行心脏血管造影并安放心脏支架，并请患者家属签字。术后患者顺利康复，出院结账时，患者家属因花费多而产生不满找到医生理论，患者家属说，新闻上说心脏支架从过去的几万下降到几千了，患者用的支架为什么还是几万？医生是不是吃回扣，乱收费了？医生反复解释心脏支架有国产的、有进口的，有药物支架，也有可降解（吸收）支架，支架不同，价格当然也不一样，手术中给患者用的是最好的支架，所以价格高。患者家属还是不愿意。最后产生了医患冲突。

患者享有知情权和选择权，这点必须得到医务人员的尊重。一种疾病，有很多治疗方法，有的治疗方法花费多，有的治疗方法副作用少，有的治疗方法医生本人不会或医生所在医院没有开展等。这些都要向患者和家属说清楚，让患者做出选择，也可以给患者和家属提供可选择的参考意见。

带“气”带“病”上岗

医务人员也是人，而且多数是普通人，他们也要面对家庭和社会，也有家人和社会关系，也要娶妻生子，而且他们工作面对的是患者，压力之大可想而知，他们会因各种原因生气，也会生病。如果他们带“气”、带“病”上岗，就有可能把负面情绪带到工作中，与患者产生冲突。

医务人员是人不是神，但医务人员是特殊的人，是守护人类健康和生命的，健康和生命的可贵毋庸置疑。我们也会生气，但更要学会消气，学会控制情绪和感情。就像军人，选择了从军，就选择了牺牲，无论他有多大困难和不情愿，职责所在，没有其他选择。我们食五谷杂粮，闻人间烟火，也会生病，病了选择坚持难能可贵，但不提倡一味坚持，因为生病会使人反应和应对能力下降，不利于工作，从医生本身健康的角度，也不提倡无限度坚持，更不提倡倒在工作岗位上，况且医生不仅肩负社会责任还要肩负家庭责任。

记录不完整甚至没有记录

在临床工作中，一些沟通和告知，医生实实在在地做了，患者和家属也认可了，就是没有记录，或者记录不完整，患者家属或患者没有签字等，一旦患者和家属对治疗的某个环节不满意，进而就会产生医患冲突。

及时、完整、准确地书写各种医疗文书，并按要求签字，是临床工作很重要的环节，既是对患者的负责，也是对医生自己的负责和保护，更是相关法律和医疗规章制度做出的刚性规定，必须不折不扣地执行。

医患冲突的原因是复杂、多样的，常言说：“一个巴掌拍不响”。作为人类健康和生命的“守护者”，医生要多从自身查找医患冲突发生的原因，努力消除这些负面因素，就会避免或减少医患冲突的发生。医患冲突不能完全杜绝，但可以减少，可以减轻事态的程度。在医患冲突因果上，我们左右不了患者和家属，但我们可以左右自己，我们要依靠自己的一言一行、一举一动，理智、冷静地应对医患冲突，处理和减少医患冲突。

（作者供职于河南大学第一附属医院）

糖尿病患者居家管理：管住嘴 迈开腿

□李 琦

随着生活条件的不断改善，我们的生活仿佛多了一份甜蜜，“小糖人”（特指糖尿病患者）也多了起来。据相关数据显示，我国糖尿病患者总数占全球的四分之一，约1.41亿。美食佳肴总是让人难以抵挡，对于糖尿病患者来说，如何进行自我管理尤为重要。

监测是保障

定期测量血糖 糖尿病患者要了解自己的血糖水平，可以选择调整饮食和药物治疗的方案。中国2型糖尿病患者的血糖控制目标：空腹血糖4.4毫摩尔/升～7.0毫摩尔/升，非空腹血糖小于10.0毫摩尔/升，糖化血红蛋白小于7.0%。

记录血糖数据 糖尿病患者可以将每次测量的血糖值记

录下来，以便更好地分析自己的血糖变化趋势。通过数据记录和分析，可以帮助糖尿病患者更准确地了解自己的血糖状况，及时调整管理方案。

饮食是基础

饮食治疗的原则是合理控制热量的总摄入量，营养均衡。糖尿病患者要管住嘴，根据每日摄入的总热量，计算所需的食物交换份，分配到一日三餐中。同时，糖尿病患者要注意谷薯类、蔬菜、水果、肉、鱼、蛋、奶，以及豆制品和油脂的平衡，增加蔬菜和纤维素的摄入量，有助于控制血糖和胆固醇水平。

定时定量 糖尿病患者应遵循“三餐有规律”的原则，避免暴饮暴食，细嚼慢咽，养成先

吃蔬菜，最后吃主食的习惯，从而避免血糖剧烈波动。

适量摄入水果 糖尿病患者要在血糖水平稳定时，在两餐之间可选择低糖水果，如苹果、柑橘、草莓、猕猴桃等，控制摄入量，避免摄入过多的糖分。

运动是手段

糖尿病患者要迈开腿，主要是适度运动，保持良好的生活习惯。

运动不仅能带来快乐，还能强健体魄。糖尿病患者怎么选择适合自己的运动方式呢？首先，糖尿病患者应了解运动的总原则：“循序渐进，持之以恒”。其次，运动形式主要包括有氧运动、抗阻运动、柔韧性运动等。最后，糖尿病患者的运动方法也是有讲究的，应选在

饭后1小时左右（从第一口饭算起）开始运动，运动持续时间从每次5分钟逐渐增加到30分钟，晚餐后活动时间不少于45分钟，每周有氧运动总时间至少150分钟（每周运动5天，每次30分钟），特别是年轻的糖尿病患者，鼓励每周增加2次~3次抗阻运动。糖尿病患者不可空腹运动。

一般来说，糖尿病患者锻炼时要以有氧运动为主。有氧运动项目按运动量可以分为轻度、中度和高强度。高强度运动，游泳、快跑、跳绳、爬山、足球、篮球、快节奏舞蹈等；中等强度运动，慢跑、太极拳、八段锦、骑自行车、羽毛球、乒乓球等；轻度运动，散步、广播操、购物、家务等。

保持良好的生活习惯 规律作息 糖尿病患者应保持充足的睡眠，避免熬夜。良好的作息有助于调节内分泌，稳定血糖。

放松心情 糖尿病患者应保持良好的心态，避免情绪波动，与家人分享喜悦，共同度过愉快的时光。

戒烟限酒 糖尿病患者应戒烟限酒，避免对身体造成额外负担。

糖尿病患者需要关注饮食、运动等问题。坚持合理饮食、适度运动，保持良好的心态，以及规律的血糖监测，糖尿病患者也可以更有效地控制血糖。

（作者供职于中国人民解放军西部战区总医院内分泌科）

制备一份“合格血”要经过多少步骤

□马晓莉

血液是医疗工作中不可或缺的特殊成分，是任何药品都不能代替的。一份血液从健康人的血管里捐献出来，需要经历一系列复杂的处理过程，才能输入受血者血管，完成挽救生命的“重大使命”。

血液成分分离 血液在专用的离心机中需要接受15分钟、强度4600G（G为离心强度单位，指在离心力场中物料所受离心力与重力的比值）的处理。在离心过程中，一袋400毫升血液产生向外的离心力将高达1.84吨。处理后的血液会出现明显的分层，上层是淡黄

色血浆，下层是暗红色的红细胞，细胞占比为40%~50%。为了保持血浆中凝血因子的活性，血浆被转移到一个单独的血袋，其内部温度快速降低至零下20摄氏度，这样就可保存1年。而红细胞则被转移到4摄氏度的环境下，配备抗凝剂、营养剂等“特制套餐”，以确保在35天的有效期内保有携带氧气的 ability。血浆中的第八凝血因子也可以采用类似的制备技术进行分离。血液成分分离，不仅可以让各种成分分别得到科学保存，还可以利用不同血液制剂单独或组合的方

式有针对性地开展输血治疗，实现节约资源、提高疗效的目的。

血液安全性检测 献血后，血液安全性检测包括哪些项目呢？一是进行乙型肝炎病毒表面抗原、丙型肝炎病毒抗体、人类免疫缺陷病毒抗原和抗体、梅毒螺旋体特异性抗体的酶免检测；二是丙氨酸氨基转移酶检测。除血液酶免平行检测结果都是反应性的标本外，其他标本需要进行乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒和人类免疫缺陷病毒核酸检测。通常，当酶免检测反应性，或（和）核酸检测

反应性，或（和）谷丙转氨酶大于50单位/每升就会判定为血液检测不合格。检测不合格或可疑的血液均不得使用。

血型匹配 血型相同才能输血已经成为常识，但是是人类血型相当复杂。截至2023年11月，国际输血协会已经确认了45个红细胞血型系统、362个人类红细胞抗原，公众熟知的只是免疫原性最强的A血型、B血型、O血型系统。为了保证捐受双方血型相合，除了常规鉴定A血型、B血型、O血型以外，在输血前还必须做交叉配合实验。这一实验将献血者的

红细胞和血清分别与受血者的血清和红细胞混合，观察有无凝集反应，它类似于一次“模拟输血”，可以判定是否会发生免疫性输血反应。

患者所输用的各种血液成分，都要经历血液成分分离、安全性检测和血型匹配这3个步骤，常规在3日内完成，而血液辐照过程则并非针对所有的受血者而准备。一份经过精心制备、严格检测的血液，不仅是送给患者的“生命礼物”，更是现代科技和人类爱心的结晶。

（作者供职于河南省红十字血液中心）