

助力乡村振兴

让村民在家门口享受优质服务

——邾县第二人民医院对口帮扶基层见成效

本报记者 王 平 通讯员 李梦丹 文/图



医务人员正在为患者检查身体

“过去,没有中医康复科,门诊只有一个中医诊室,卫生院技术力量薄弱,只能治疗简单的疾病,遇到稍微有点儿难度的疾病,我们会直接建议患者去上级医院就诊。”邾县堂街镇中心卫生院党支部书记吕战杰说。

医疗技术被肯定 帮扶带教显成效

“来就诊的时候,我是哭着来的,腰腿痛使我走不成路;没想到,在这里住院仅一

天,我的症状就明显缓解了,县级医院专家在‘家门口’坐诊,看病真方便!”在堂街镇中心卫生院中医康复科,正在做康复训练的患者魏然(化名)说。

据了解,今年74岁的患者,在几天前起床时,突然出现腰部、腿部异常疼痛,全身无力,翻身困难等症状,在亲属帮助下,来到堂街镇中心卫生院寻求治疗。中医康复科医生杨印红根据患者的情况,

立即为其进行辅助检查。检查结果提示,患者出现了中度腰椎间盘突出伴神经根病,不仅有腰椎滑脱现象,还有颈椎病。在邾县第二人民医院的中医康复科副主任王帅精指导下,杨印红通过穴位针

灸、艾灸、牵引、按摩等康复治疗操作,使患者的病情很快就得到缓解。

“专家团队的倾心帮扶、带教指导。我们虚心请教,认真把握带教过程中的每一个

细节,切实提高了医疗技术水平。”杨印红说。

科室共建效果好 诊疗技术名远播

在邾县医疗集团的大力支持下,科室共建工作稳步开展,县级医院专家团队入驻基层医院,提高了当地村民的就医获得感。“金杯银杯不如老百姓的口碑,金奖银奖不如老百姓的夸奖。上级医院专家团队的帮扶,提升了堂街镇中心卫生院的诊疗水平,患者纷至沓来。”吕战杰说。

家住鲁山县鲁阳镇的李霞(化名),今年76岁,因长期双膝关节疼痛,无法正常行走,严重影响日常生活。为此,老伴及子女焦虑万分,曾多地寻医,但治疗效果仍然不佳,听闻堂街镇中心卫生院中医康复科医生医术高超,许多疼痛病及疑难杂症在这里都能得到很好的治疗,于是驱车2个多小时,从鲁山县慕名而来。

在一番详细询问中,王帅掌握了患者的基本情况,根据多年的临床经验,很快就找到患者病情症结所在。王帅很快就为患者确定了安全可靠的治疗方案,并得到患者及家属的支持。王帅对患者进行针灸、理疗、按摩等技术治疗。经过5天的住院治疗,患者疼痛明显减轻;12天后,患者顺利康复出院。“以前去大医院看病时,医生会给我母亲开很多药,钱也花了,检查也做了,药也吃了,病情迟迟不见好。真是没想到,我母亲的病居然是在乡镇卫生院治好了,这么好的医术,

需要让更多人知道,我们回去了一定给你们好好宣传宣传。”患者的女儿激动地说。

据了解,2023年9月,邾县医疗健康集团二院院区(邾县第二人民医院)与堂街镇中心卫生院科室共建中医理疗康复科以来,先后引进一系列先进设备,上级医院下派专家团队对堂街镇中心卫生院进行技术帮扶,加强规范化管理,门诊量日渐上升。从共建至今,堂街镇中心卫生院中医门诊量从原来每年1200人次上升到现在的6924人次。通过科室共建以及口腔科、外科、影像等学科对口支援工作的开展,提升了堂街镇中心卫生院的医疗服务能力。在邾县第二人民医院专家的精心帮扶、指导下,堂街镇中心卫生院的医务人员对以前不能解决的疑难杂症也可以“手到擒来”,基本达到立竿见影的治疗效果。

“科室共建目的就是把堂街镇中心卫生院中医科的整体水平、学科水平和技术水平同步提高,让群众在家门口也能享受高质量的规范治疗。专家团队利用坐诊、带教、现场操作和讲座等方式,对堂街镇中心卫生院中医科医务人员进行‘传、帮、带’。科室共建后,在增加基层医院就诊率的同时,培养了大批基层医务人员,提升了诊疗技术水平,不仅促进了医共体内优质医疗技术同质化目标的实现,为周边居民提供了更便捷、更优质的医疗服务。”邾县第二人民医院党委书记邢军伟说。

我在基层

我2008年参加工作,一直在汝州市杨楼镇卫生院从事临床工作。2015年,我经过考试走上了汝州市第一批特岗全科医师岗位;2020年12月,我获得副主任中医师资格。目前,我在杨楼镇卫生院担任急诊科主任。

我先后在病房及门诊工作16年,每年收治住院患者720余人次,年门诊量约1.2万人次。由于工作能力强,我时常获得卫生院、科室领导及同事的好评。在日常工作中,我能熟练完成常见病、多发病的诊治。对内科疑难杂症,如失眠、头痛、眩晕等,我亦有深入研究,并发挥中医药特色优势,取得了良好的治疗效果。我从事全科临床工作以来,无任何医疗差错、责任事故。16年来的临床工作,培养和造就了我在疑难危重患者面前做到临危不乱,专业、沉着、稳妥地进行诊断、治疗,具备良好的心理素质和业务水准,成长为一名成熟、稳健的中西医结合内科医师。

我定期下乡为村民体检,并参加急救、慢性病预防、健康生活方式宣传等科普活动,为慢性病患者建立健康档案,提供家庭医生签约服务,不间断指导患者用药,及时调整治疗方案。当科室里有危重症患者时,我便住在卫生院,随时随到。有时我也会感到疲惫,但是想到自己是一名医务工作者,就又充满活力,又投入临床工作中。

每当我看到患者脸上洋溢着笑容时,心中就暗暗鼓励自己,原来“小岗位”也能有“大作为”。

作为一名共产党员,我更懂得如何践行初心使命,如何勇于担当。2021年10月31日,是杨楼镇卫生院全体人员都会铭记的日子。经过上级医院的大力扶持和杨楼镇卫生院全体人员的共同努力,杨楼镇卫生院通过上级验收,升级为二级医疗机构。当时,我主管急诊科的创建工作,在上级医院专家指导下,一切工作都是从零做起,加班加点成为常态,甚至工作到凌晨2点,翌日还得正常上班,经过近3个月的升级改造,急诊科通过验收。

基层医院条件艰苦,待遇一般,容易造成医疗人才流失,这是乡镇卫生院的通病。现在杨楼镇卫生院非常重视医疗人才队伍建设,待遇丰厚,带薪学习培训,鼓励大家积极考证,使青年人才积极进取,为村民的身体健康奉献自己的青春热血。这也是我扎根基层、奉献自我的底气所在。

我将运用自己多年获取的专业理论、临床技能和综合知识造福广大患者。倾我所能,不断学习,为全市的卫生健康事业发展贡献微薄之力。

(作者供职于河南省汝州市人民医院医疗健康服务集团杨楼镇卫生院)

扎根基层 全心全意守护群众健康

□李连杰

心 灵驿站

睡眠障碍知多少

□王喜苹

睡眠是人类生命中不可或缺的重要活动,人一生中有不少时间是在睡眠中度过的。睡眠是身体的重要恢复机制,有助于调节身体机能,增强免疫力,促进生长发育。睡眠还对大脑功能、情绪调节、记忆力等方面起着重要作用。然而,在现代社会中,随着生活节奏的加快和生活压力的增加,不少人面临着严重的睡眠问题,这严重影响了人们的生活、工作和身心健康。睡眠障碍患者的数量也在不断增加。中国睡眠研究会的调查结果显示,60%的中国人存在不同程度的睡眠障碍问题。在全球范围内,有超过5亿人受到睡眠不良困扰,其中近一半的人病情较为严重,主要分布在经济发达地区。由此可见,睡眠障碍已经成为全球面临的重要健康问题。

睡眠障碍的现状

睡眠障碍所带来的症状多种多样,主要包括难以入睡、频繁醒来、早醒、睡眠不足感、睡眠质量差、白天疲劳、嗜睡、夜尿、夜惊、梦魇,以及伴随症状,如焦虑、抑郁、注意力不集中、记忆力减退等。这些症状会导致患者的

睡眠质量下降,影响白天的工作和生活,甚至对身心健康造成负面影响。

睡眠障碍具有多种病因,可能源自心理因素、生理因素、环境因素以及不良生活习惯等。心理因素包括焦虑、抑郁、压力过大、情绪波动等问题;生理因素可能涉及一些躯体疾病,如疼痛、呼吸困难、肥胖等,以及某些药物的副作用;环境因素包括噪音、光线、温度等,都会对患者的睡眠产生影响。此外,不良生活习惯,如不规律的作息、过度使用电子产品、不良饮食习惯等,也是导致失眠的重要因素。

出现睡眠障碍如何应对

改善睡眠环境 卧室保持安静、黑暗和适宜的温度。
建立规律的作息习惯 每天同一时间上床和起床,避免在睡前做过度兴奋或饮酒等刺激性活动。
放松技巧 练瑜伽、冥想、深呼吸和听轻音乐等,可以帮助缓解压力。
改善生活习惯 适度进行有氧运动,避免摄入过量的咖啡因、浓茶等影响睡眠的物质,晚上适量进食。
应对生活压力 避免过度的工作和学习压力,保持身心平衡。

寻求专业帮助 如有严重的睡眠问题,建议咨询医生。睡眠障碍是一种常见的睡眠问题,对患者和家人来说,都具有重要的影响。了解睡眠障碍的相关知识,对于及时就医、获得有效治疗非常重要。如果出现睡眠问题,患者应及时到正规的医疗机构寻求专科医生的帮助,制定合理的治疗方案,以改善睡眠,提高生活质量。

(作者供职于河南省郑州市第八人民医院)

科 普专家话健康

当我们被猫、狗等动物致伤时,一定会第一时间想到狂犬病,那么你知道什么是狂犬病吗?狂犬病是如何传播的呢?发生暴露后,如何处置才能有效预防狂犬大病呢?

什么是狂犬病

狂犬病是由狂犬病病毒感染引起的一种急性人畜共患传染病,临床表现主要为兴奋、恐水、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。狂犬病是致死性疾病,一旦发病,病死率几乎达100%。

狂犬病是如何传播的

狂犬病是一种病毒性疾病,主要是通过咬伤传播,也可以通过破损的皮肤或黏膜污染而传播。一旦患者出现神经系统症状,狂犬病对人和动物都是致命的。对患有狂犬病的动物进行解剖、宰杀、剥皮,偶尔也会造成感染;食用死于狂犬病的动物的生肉而感染较为罕见,彻底煮熟的动物肉和经巴氏消毒法处理的奶制品,不会传播狂

犬病。

什么是狂犬病暴露

根据《狂犬病暴露预防处置工作规范(2023年版)》,狂犬病暴露是指被狂犬、疑似狂犬或不能确定是否患有狂犬病的宿主动物咬伤、抓伤,舔舐黏膜或破损皮肤处,或者开放性伤口、黏膜直接接触可能含有狂犬病病毒的唾液或组织。

狂犬病暴露等级

根据接触方式和暴露程度,狂犬病暴露分为3个级别,不同级别的暴露有不同的处置方式。

I级暴露 患者接触或者喂饲动物,或者完好的皮肤被舔舐。处理方式:用肥皂水清洗暴露的皮肤,无须进行医学处置。

狂犬病暴露后怎么办

□聂轶飞

Ⅱ级暴露 患者裸露的皮肤被轻咬,或者无出血的轻微抓伤、擦伤。处理方式:用肥皂和流动清水彻底冲洗伤口后立即就医,接种狂犬病疫苗。

Ⅲ级暴露 患者有一处或多处贯穿皮肤的咬伤或抓伤,肉眼可见出血;破损皮肤被舔;开放性伤口、黏膜被唾液或者组织污染;直接接触蝙蝠;发生在头面部的咬伤或抓伤。处理方式:用肥皂和流动清水彻底冲洗伤口后立即就医,注射狂犬病免疫球蛋白,并接种狂犬病疫苗。

如何有效预防狂犬病

伤口处理 包括彻底冲洗和消毒处理。局部伤口越早处理越好,

患者就诊时,如果伤口已结痂或者轻咬,则不主张进行伤口处理。清洗或者消毒时如果疼痛剧烈,可给予局部麻醉。

伤口冲洗 用20%的肥皂水(或者其他弱碱性清洁剂)和一定压力的流动清水交替清洗所有咬伤和抓伤处至少15分钟,然后用生理盐水(也可用清水代替)将伤口洗净,最后用无菌脱脂棉将伤口处残留液吸尽,避免在伤口处残留肥皂水或者清洁剂。冲洗较深的伤口时,用注射器或者高压脉冲器械伸入伤口深处进行灌注清洗,做到全面彻底。

消毒处理 彻底冲洗后用2%~3%碘酒(碘伏)或者75%酒精涂擦

伤口。如果患者的伤口碎烂组织较多,应当首先予以清除。伤口的缝合和抗生素的预防性使用,应当综合考虑肇事动物类型,伤口的大小和位置,以及暴露后时间间隔,区别对待。

接种疫苗 狂犬病疫苗应在被可疑动物咬伤后,彻底清洁伤口后第一时间注射。越早接种疫苗效果越好,只要没发病,疫苗就可发挥作用。早接种疫苗比晚接种疫苗好,晚接种疫苗比不接种疫苗好。

被动免疫制剂的注射 Ⅲ级暴露或Ⅱ级暴露且严重免疫功能低下者,或Ⅱ级暴露者其伤口位于头面部且不能确定致伤动物健康状况时,都应在接种疫苗的同时,第一时间注射狂犬病被动免疫制剂。

一旦被咬伤或抓伤,需要到正规医疗机构进行规范的暴露后处置,保护自己和家人的健康。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

结核病如何及时预防

□王 侃

重点行业健康检查对象

托幼机构职工及中小学教职工;入伍新兵、大学新生、企事业招工对象,以及由农村、边远少数民族地区进入城市工作或学习者;与社会人群接触多、易受感染的卫生服务行业职工;接触职业性有害物质的厂矿、企业职工(如粉尘作业、接触有毒气体等)。

如何预防结核病

传染病防治的措施可分为控制传染源、切断传播途径、保护易感人群3个方面。

控制传染源 活动性肺结核患者特别是痰涂片检查结果为阳性的肺结核患者是传播结核病的主要传染源。活动性肺结核患者被诊断并及时开展抗结核病治疗后,90%以上患者2周后基本不再具备传染性。

切断传播途径 结核病是主要

通过呼吸道传播的。活动性肺结核患者在咳嗽时,可以将带有结核分枝杆菌的微滴核播撒到空气中,健康人吸入后可能发展为结核病患者。

保护易感人群 目前,采取的主要措施为给新生儿接种卡介苗。目前我国新生儿卡介苗的接

种率达到95%以上,使80%的儿童不得结核性脑炎等重症结核病,但是不能预防感染结核分枝杆菌和无预防发生结核病的效果。因此,给新生儿接种卡介苗不是预防感染结核分枝杆菌和发生结核病的有效措施。

对普通人来说,出现咳嗽、咯痰≥2周或有咯血(血痰)任何一项症状者,应及时到结核病防治机构就诊,及时进行结核病检查发现结核病。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

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