

放心“医”靠

——宁陕加快建设紧密型县域医共体建设调查

通讯员 杜敏

从“小病拖、大病扛”到实现远程诊疗,从到外地看大病到优质医疗资源就在家门口,从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变……

近年来,秦岭腹地的宁陕县,群众看病越来越方便,越来越放心,而这些显著的变化得益于宁陕县推进的紧密型县域医共体建设。

远程会诊 实现“线上”问诊

“我们在这边把片子拍了,县医院很快就能出结果,不耽搁事,还省时间,很方便,乡镇医疗一步一步地跟进,给老百姓看病带来了很大的方便。”太山庙镇卫生院患者李明珍坦言,自己有个三病两痛的在家门口的医院也能实现“线上”看医生了。

之所以能够实现不出远门,线上便可诊疗,是因为宁陕县组建的“一个医疗共同体”。这个医疗共同体以县医院为牵头医院,县中医院、县疾控中心、县妇计中心和14所镇卫生院共同参与。通过整合全县医疗资源,推动形成特色鲜明、专业互补、错位发展、资源下沉、有序竞争的发展格局,带动基层医疗机构提升服务水平和能力。

太山庙卫生院便是医疗共同体的区域分中心之一。作为医共体分院,乡镇医院在给患者进行影像、心电图等检查后,通过医学影像远程会诊平台及时上传。医共体总医院医生及时查看,迅速给出诊断意见,极大地解决了群众来回跑路的问题,真正实现“信息”多跑路,让患者享受到最大程度的便捷。

市卫健委优化营商环境出实招

本报讯(通讯员 余富世 史少翠)市卫健委聚焦人民健康福祉,以“小切口”改革为抓手,加快配套完善医疗服务,着力解决人民群众看病难、看病贵、看病远等痛点问题,营造更具吸引力的人才发展环境。

市卫健委始终把优化营商环境突破年活动,作为促进卫生健康事业高质量发展、增进人民健康福祉的主要抓手,精心组织、高位推进,印发《安康市卫生健康领域持续优化营商环境完善医疗卫生服务便民惠民十二条措施》《安康市推进紧密型县域医共体医保支付方式改革实施方案(试行)》《安康市医疗机构疾病预防控制监督员制度全域推行工作方案》等改革举措,不断优化卫生健康便民服务。全域推广医疗机构疾病预防控制监督员制度,推动医疗机构自我监督与政府监督相结合,实现医防协同、医防融合,全面提升医疗机构传染病疫情和突发公共卫生事件“早发现、早报告、早预警、早处置”能力。深入推进紧密型县域医共体建设,通过整合县、乡、村三级医疗卫生资源,推动优质医疗资源有效下沉,缩小城乡公共服务差距,逐步打通群众就医“最后一公里”。

与此同时,印发《安康市卫生健康领域首次轻微违法行为不予处罚事项清单(第一版试行)》,探索建立卫生健康领域行政执法审慎包容监管机制,让市场主体既感受到执法力度,也感受到执法温度。全面落实行政执法“三项制度”“双随机 一公开”及跨部门联合抽查制度,做到规范公正文明执法。组织实施医疗卫生行业市场秩序、非法医美服务、抗(抑)菌剂突出问题、非法应用人类辅助生殖技术、“四小”行业达标专项整治行动,依法维护人民群众合法健康权益。

资源流动 提升“线下”诊疗

“我这次在江口卫生院把手术做了,我觉得很好,江口卫生院的技术提高了,不用我往县城跑了,也省了一些钱。”江口回族镇村民吉爱军说,自己患脂肪瘤已多年,没想到还能在家门口成功手术,心里别提多开心了。

4月24日,宁陕县医共体江口分院,在医共体总医院医生的带教帮扶下,成功开展了四台手术,让老百姓在“家门口”实实在在地感受到了医共体建设带来的就医便利。

为促进优质医疗人才下沉到基层一线,服务群众,宁陕县制定医共体内县级公立医院对全县乡镇卫生院优质资源下沉实施方案,由医共体总医院派驻医护人员,到各镇卫生院、村卫生室进行帮扶、坐诊、业务培训,提高镇村医生诊疗能力。

医共体总医院利用服务优势、技术优势、综合优势,落实18名医务人员下沉基层驻点帮扶,有针对性地补短板、强弱项、

提质量,基层医疗机构首诊能力逐步提升。

同时,医共体分院也派出人员去总医院学习交流,优质人才资源双向流动的“最后一公里”被打通,镇村医院诊疗水平逐步提高,患者就医需求得以保障。

“我在县医院学习了一个月,在老师的带教下学习新技术,回到本院后,积极开展浅表彩超诊断、颈部血管彩超诊断、双下肢动静脉彩超诊断等新项目,更好地满足本地群众的就医需求。”江口中心卫生院功能科医师张琳觉得通过此次学习收获满满。

此外,该县还不断深化团队帮扶机制,与省人民医院、省中医院、西电集团医院、市中心医院、市中医院建立党建+中医专科联盟和重点专科建设帮扶带动机制,完成城市三级医院下派9人驻点帮扶。

如今,医疗资源布局不断优化,总医院大病救治能力提升,镇卫生院辐射带动辖区内村卫生室发展的良好局面也正在形成,群众就医需求被全方位满足。

截至3月底,各镇卫生院门急诊22330人次,出院362人次,较去年同期相比分别增长15%、45.3%,基层首诊率33.2%、较去年同期提升3.2%。

医防融合 改善就医体验

“这次的免费检查,给大家带来了极大的方便,还做了CT,要去县上做的,还要花很大的代价,在这里也很方便,医生的服务态度也很好。”皇冠镇南坪村村民陈占桂对于医生的“上门”服务甚是



近日,汉阴县人民医院组织内科第一党支部党员、西安市第一医院对口支援专家及家庭医生团队,在县委大院开展家庭医生签约服务义诊“5.20”全民营养周活动。医疗专家现场进行家庭医生签约政策宣传及义诊,提供血压、血糖检测、眼科检查、健康咨询等服务,为干部职工提出个性化健康指导,帮助培养营养均衡、合理膳食的良好生活习惯。

范丽丽 韩彩霞 摄

同城携手,只为群众安康

——“组团式”帮扶助推汉滨区第一医院高质量发展

通讯员 周亭松

“现在是早上高峰时段,排队挂号的人多。您也可以打开手机微信,搜索汉滨区第一医院小程序,完成注册后就可以轻松挂号。”每天清晨,汉滨区第一医院一楼大厅,导医人员耐心地为咨询者答疑解惑。

信息化建设取得实效,五大中心全面建成,业务量大幅增长……2023年,汉滨区第一医院三、四级手术占比和微创手术占比分别增加35.2%、63.7%、18.5%。

数据反映的可喜变化来自帮扶工作的深入推进。

乘着医疗人才“组团式”帮扶东风,同处安康中心城区的安康市中心医院与汉滨区第一人民医院携手结对,充分利用“零距离”优势,同心同向,精准精细,奋力谱写“组团式”帮扶新篇章,为市民群众生命健康保驾护航。

多层次结对 为医院赋能

成立于1952年的汉滨区第一医院,是二级甲等公立综合医院。目前医院实际开放床位600余张,设22个病区。

为更好地满足人民群众的健康需求,2022年6月,安康市中心医院和汉滨区第一医院结成对口帮扶关系,由队长李雅琴带领帮扶团队开展同城医疗“组团式”帮扶工作。

“两家医院直线距离不过800米。我们充分利用这一优势,在帮扶过程中不局限于所派团队人员,也会根据需求随时调派市中心医院专家到区一院指导工作。”帮扶队长、汉滨区第一医院常务副院长李

雅琴介绍,通过多层次结对、多维度包抓,切实推动医院综合服务能力提档升级。

市区一体,职能互补;因为同城,所以同心。

两年来,帮扶名单上,市中心医院先后派出两批共12名医生到汉滨区第一医院开展帮扶,但实际参与帮扶工作的远不止于此,危重患者会诊、制定诊疗方案、指导重大手术……只要区一院有需求,市中心医院就迅速投入帮扶力量。

落实“院包院、科包科”机制,受援医院得到了全面发展。帮扶医院病理科接管负责区一院病理科全部业务。区一院心血管诊疗中心、介入中心、急救中心、儿科诊疗中心、“微创联盟”“碎石联盟”等优势专科持续提升;成功创建儿科、影像、妇产等10个市级临床重点专科以及普外等3个市级临床重点专科培育科室,市级重点专科建设数量位居全市二级医院第一,医院诊疗能力大幅提升。

师带徒教学 给医生“充电”

4月23日上午9时,汉滨区第一医院8楼,重症医学科副主任医师陈信正在开展查房工作,在ICU病房查看患者情况,分析临床数据。徒弟熊磊在身边看得认真,听得仔细,并做好相关记录。

一年来,来自市中心医院的帮扶团专家陈信为汉滨区第一医院重症医学科带来了全新气象,优化了重症医学科重要管理制度、流程,推动科室诊疗规范程度大幅提升。

区一院医师熊磊说:“除了临床实践学习,每周还有业务培训课,我们还去市中心医院体验学习。从陈老师身上我学到了很多,职业道路受益匪浅。”

“传帮带”助力,师带徒教学。帮扶团队协助汉滨区第一医院拟定3年人才培养计划,着重加强薄弱学科人才梯队建设。充分发挥市级专家作用,采取“师傅带徒弟”“专家带骨干”“团队带团队”等方式,制定个性化人才培养方案,确保帮带取得成效,着力打造一支“带不走的医疗队伍”。

目前,帮扶团队现已开展“师带徒”26人,选派23人至市中心医院学习,有10人学习时长超过6月。帮扶期内区一院有6人获得更高级别学历;在核心期刊发表论文14篇。

“依托三级医院优质的医疗资源,尤其是大量病源和先进设备进行现场教学和实操指导,速去速学,学完即回,既不打乱原定工作计划还能全面提升能力。目前多个专科已经常规进行外挂式带教,为临床医师或管理人才的培养积累了不可多得的经验。”汉滨区第一医院纪委书记陈立刚说。

全方位帮扶 让患者受益

从空中俯瞰安康,目光锁定西大街金银巷46号,汉滨区第一医院像一本巨著静静矗立在中心城区,担负着医疗卫生服务主体责任,默默守护着汉滨区城乡群众生命健康。

“以前带小孩去城里看病来回奔波,现在有专家定期来乡镇卫生院,方便多了!”

“多亏了城里的医生,让我在家门口就能看病做手术了!”

5月16日,汉滨区大河镇群众一大早就来到镇中心卫生院,等待汉滨区妇幼保健院医疗小分队专家组的到来。

群众在家门口享受城区优质医疗服务,得益于近年来汉滨区妇幼保健院积极推动区域紧密型医共体建设,通过优质医疗资源下沉,持续深入开展乡、村、户巡回医疗服务,让病人跑路看医生转变为医生跑路为病人。

大河镇地处秦岭南麓,汉滨区西北部,全镇人口3.2万人,大部分村组地处偏远,人口较为分散,过去村民看病难、就医难。近年来,汉滨区妇幼保健院及时转变工作重心,探索创新巡回医疗进乡村,定期到各乡镇开展义诊、健康巡诊、技术指导培训等服务。

当天,在大河镇中心卫生院,医疗小分队专家组通过查阅资料、提问考核、实地查看等方式,在与卫生院工作人员充分交流后,提出可行性改进意见。在卫生院检测中心,专家们详细了解前来受测儿童生长发育情况,耐心指导卫生院医护人员为儿童检测生长发育、疫苗注射等项目时的注意事项,帮助其提升业务技能和服务水平。

“巡回医疗专家经常会给我们进行技术指导,结合临床案例,内容通俗易懂,在巡回医疗专家的指导下,我们卫生院逐步完善了手术室、检验科等功能室,配备了生化分析仪等设备,现在群众就医更方便了。”大河镇中心卫生院副院长罗嗣胜说。

据了解,当天专家组共为百余名儿童提供了免费的体检及疫苗注射技术指导服务,发放妇幼保健宣传页300余份。

市人民医院麻醉科 成功开展胸椎旁神经阻滞术

本报讯(通讯员 李玉婷)近日,市人民医院手术麻醉科成功为一位心肺功能严重受损的高龄男性肺癌患者实施了胸椎旁神经阻滞复合保留自主呼吸全麻技术,并顺利完成了永久性胃造口手术。

据悉,该患者诊断为晚期肺癌,导致食道受压,连续四天无法进食,来到市人民医院肿瘤科寻求帮助。由于患者病情复杂,经过普外科会诊后建议行胃造瘘术。但患者年事已高,不仅心肺功能严重受损,而且肿瘤的广泛转移,已不具备椎管内麻醉的条件。同时,使用常规全麻所需的阿片类药物和肌松药,可能会增加患者围术期出现再发脑梗死、心力衰竭、心梗等心脑血管风险,还可能

导致呼吸功能恢复不佳,导致脱管困难,治疗陷入困境。面对患者及家属的期盼,心血管内科和手术麻醉科进行了联合评估,并向家属详细说明了手术风险,在征得家属同意后,最终决定实施手术。为确保手术成功,医院手术麻醉科团队在术前进行了充分的评估和准备,决定采用

胸椎旁神经阻滞复合保留自主呼吸全麻技术。该技术利用神经阻滞的充分镇痛,可以有效地提高患者围术期的平稳及舒适度,减少全麻药物的用量,同时避免机械通气带来的损伤。手术过程中,手术麻醉科团队凭借丰富的临床经验和精湛的技术,利用超声引导,迅速而准确地完成了桡动脉穿刺连续有创血压监测和双侧胸椎旁神经阻滞。随后,应用少量麻醉药物进行全麻,确保了手术的顺利进行。术中患者的生命体征平稳,椎旁阻滞镇痛效果良好,极大减少了阿片类药物和肌松药的使用,同时也避免了肌松药的使用。通过精确地控制液体平衡,有效减轻了患者的心脏负担。手术历时一小时顺利完成,患者苏醒后被平稳送入麻醉恢复室观察,随后安全返回病房。

此次手术的成功,既是该院超声引导下神经阻滞技术成熟应用的体现,同时也为高危患者的手术治疗提供了新的解决方案。

揭秘“无声胜有声”：探索语言前技能训练的重要性

通讯员 薛娇娇

语言是人类社会中约定俗成的特定符号,人们通过应用这些符号达到交流的目的。

语言能力包括对符号的运用(表达)和接受(理解)两方面。语言是最快捷、最方便的沟通方式,但是非语言的交流方式在获得语言交流技能前也尤为重要。

随着社会的发展,由于环境、饮食结构、遗传等因素的影响,语言发育迟缓的儿童逐渐增多。

据研究表明,2-3岁半儿童约13.5%~17.5%会出现语言发育迟缓,在4-7岁的年龄段,约有7.4%~9.4%的儿童仍然大幅度落后于同龄人的语言发育水平。但目前很多家长只关注到幼儿语言表达能力落后,常常忽略了幼儿语言前技能的训练。

语言前技能是非口语的沟通能力,儿童具备使用语言进行表达交流前,需要掌握一些非语言的方法进行沟通,并为日后的语言学习提供基础。

幼儿在语言表达前,需要具备语言前技能,包括专注力、聆听能力、模仿能力、轮替能力、物件概念、环境性理解、动作表达和游戏能力等。其主要有以下几方面内容。

1. 专注力

专注力是基础,是其他能力的基本条件。首先要培养幼儿的安坐能力,只有具备了这项能力,幼儿才能够专注地听、看、治疗师及家长的指令和活动,能够将会注意集中于物或人,包括目光转向物体、注视物体、注视物体、维持注视再到共同注意。

2. 聆听能力

聆听能力是语言理解能力的基础。首先要培养幼儿的安坐能力,只有具备了这项能力,幼儿才能够专注地听、看、治疗师及家长的指令和活动,能够将会注意集中于物或人,包括目光转向物体、注视物体、注视物体、维持注视再到共同注意。

3. 模仿能力

模仿能力对幼儿的社交至关重要。在语言技能中,主动模仿代表幼儿可以通过观察他人的行为、活动进行学习,然后以相同的方式进行表达,从而达到沟通的目的。模仿能力的训练,首先是动作模仿再过渡到语音的模仿。

4. 轮替能力
轮流作转是两个人或多人共同参与的活动,一个人做出一个动作后会停下来,等待他人的反应或动作,依次轮流。轮流作转可以在活动中学会等待、观察以及理解规则。

5. 物件概念
儿童学习语言首先是通过多感官接触现实从而形成早期经验,再通过重复刺激形成早期概念,从而明白代表人、事、物体的语言符号,为后期的语言表达做基础。

6. 环境性理解
幼儿最先具备的理解能力就是环境性理解,指在日常生活中利用环境提示(手势、声调等)去理解相应指令。

7. 动作表达
幼儿未学会语言表达前,会通过肢体动作表达需求,通过食指指物、眼神等表达当下想法。通过动作表达的沟通行为有助于建立互动性沟通,增强沟通的意愿,是语言表达的基础。

8. 游戏能力
游戏技能的发展包括感官性游戏、功能性游戏、假象性游戏、规则性游戏,游戏在感知觉、自我控制及社会交往等多个层面都起着重要作用,与幼儿的认知能力密切相关。

综上所述,幼儿语言前技能的获得是语言发育的基石,能有效促进幼儿的社会交往能力、沟通能力及语言表达能力的提升。

做好基层健康的「守护者」

通讯员 刘杨 罗妍