



一项研究显示——

积极干预可防47%至73%的痴呆

本报讯（特约记者孙国根）复旦大学附属华山医院神经内科金泰教授临床研究团队，基于目前全球最大的临床研究队列（英国生物样本库队列），对痴呆的危险因素进行了系统筛选，并深入研究其联合作用，首次全面描绘了痴呆可调控危险因素图谱，探讨了危险因素的联合作用。结果发现，积极干预可预防47%至72.6%的痴呆病例，并指出良好的居住环境、生活方式、身体指标、共患病和社会经济地位可以减轻遗传带来的风险。此项研究成果近日发表在

国际学术期刊《自然·人类行为》上。郁金泰介绍，痴呆是一种多因素复杂疾病，但既往研究多聚焦于痴呆的单个危险因素，缺乏对痴呆危险因素的整体认识。对多种风险因素的组合研究可能比单个因素产生更多有益影响，并可能抵消疾病的遗传风险。

研究发现，糖尿病、抑郁、睡眠等62个可调控危险因素与痴呆相关，涵盖居住环境、生活方式、精神心理因素、身体指标、共患病和社会经济地位6个类别。各类别危险

因素越多，可独立导致更高的痴呆风险。但通过靶向干预（即对不同个体存在的可调控危险因素进行针对性精准干预）这些风险因素，47%至72.6%的痴呆病例可以被预防。其中，生活方式（16.6%）、共患病（14%）和社会经济地位（13.5%）的贡献最大。即使在高遗传风险的人群中，良好的居住环境、生活方式、身体指标、共患病和社会经济地位都与更低的痴呆风险有关，说明相应的干预措施可减轻遗传带来的风险。

浙江优化
职业健康监管营商环境

本报讯（记者郑胜纯）近日，浙江省卫生健康委印发《关于优化提升职业健康监管领域营商环境的实施意见》，明确了优化5种场景和采取的16项具体措施。

优化5种场景包括：优化提升职业健康全流程服务场景，优化职业健康体检、职业健康检测、职业病诊断、职业病康复服务；优化提升职业健康全方位管理场景，推进健康企业建设、推广线上培训、“线上问诊”、探索现场实训；优化提升职业健康包容审慎监管场景，完善风险提前化解机制，积极推行柔性执法；优化提升职业健康创新执法场景，推广非现场执法、推行分类监督执法、推动信用监管；优化提升职业健康法治场景，推行行政行为码、健全行政裁量权基准制度、完善执法案卷评查制度。

《实施意见》要求，加快推进完善浙江省“职业健康在线”建设，集成政府服务网、大数据局、申报系统、危害因素监测、职业病诊断鉴定等数据，做到“一人一档”“一企一案”和危害因素风险实时监测预警。同时，将优化提升职业健康监管领域营商环境相关工作内容纳入2023年健康浙江考核。

云南8300多名医务人员
宣传中医药文化

本报讯（特约记者陆继才）近日，云南省卫生健康委在全省组织开展以“弘扬中医药文化 造福百姓健康”为主题的中医药文化宣传周活动。

据初步统计，该省16个州（市）、129个县（市、区）有关医疗卫生机构围绕“开展一场宣传、组织一次义诊、举办一堂讲座”要求，共抽调8300余名医务人员参与活动，组织开展各类宣传活动1736场次，健康知识专题讲座1074场次，义诊857场次，发放中医药文化宣传手册33万余份，直接受益者32.8万余人次。

编辑	严少卫
实习编辑	常格

基层卫生健康便民惠民“十条”发布

本报讯（记者高艳坤）“预约号源向基层下沉、推进中高级职称医师值守门诊、方便居民配药开药……”近日，国家卫生健康委办公厅印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》，相关举措共十条，旨在进一步推动基层卫生健康服务更加均衡覆盖城乡社区居民，提升群众获得感。

《举措》要求，紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体牵头的三级、二级医院预留至少20%的门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放。社区卫生服务中心、乡镇卫生院每周至少3个工作日有一名主治医师或副

主任医师职称以上临床专业技术人员，在机构值守门诊服务，解决群众就诊中的专业问题。社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面实施高血压、糖尿病长期处方服务，为病情稳定的患者开具4~12周长期处方；对高龄、卧床等行动不便的慢性病患者，经患者本人授权后可由家属代开药，确保信息真实和用药安全。

《举措》强调，要强化家庭医生和签约居民的联系，每季度至少联络一次，对重点签约居民按基本公共卫生服务规范和签约包服务内容开展相应频次的随访、履约服务。基层医疗卫

生机构要深化“一老一幼”健康管理服务，建立并及时更新辖区65岁及以上重点人群健康服务台账，加强主动联系和动态服务；社区卫生服务中心、乡镇卫生院要设置老年人友好服务岗位或窗口，协助老年人办理相关服务业务；将0~6岁儿童健康管理纳入家庭医生签约服务。

《举措》提出，在无急诊服务且诊疗量较大的城市社区卫生服务中心实行工作日门诊延时服务1~3小时，或酌情在节假日、周六周日等增加门诊服务时间。在社区卫生服务中心、乡镇卫生院全面推行辖区常住

或参加基本医保的居民门急诊、住院就医过程中“先诊疗、后结算”一站式服务；支持村卫生室纳入当地医保定点管理。社区卫生服务中心、乡镇卫生院疫苗接种门诊全面推行预防接种分时段预约，开展预约周末疫苗接种服务。

《举措》要求，城乡基层医疗卫生机构为糖尿病、高血脂症、高血压等慢性病患者提供运动、饮食处方或建议，帮助其通过适量运动、健康饮食等方式控制肥胖等危险因素，恢复并保持健康状态。社区卫生服务中心、乡镇卫生院要改善就医服务环境。



扫码看
便民惠民“十条”
全文及解读

第七个全国残疾预防日
关注预防先天残疾

本报讯（记者吴倩）今年8月25日是第七个全国残疾预防日。近日，中国残联、国家卫生健康委等17个团体、部门印发通知，决定联合开展第七次残疾预防日宣传教育活动，并明确此次活动主题为“预防先天残疾，守护美好未来”。

通知指出，要广泛宣传婚前保健、围孕期保健、围产期保健等出生缺陷预防与儿童保健等相关知识；广泛宣传新生儿疾病筛查相关知识，重点宣传及时诊断、及时干预的重要性；加强对《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》和本地区残疾儿童康复救助政策的宣传、解读；广泛宣传残

疾儿童康复的科学理念、方法，提升残疾儿童家长的康复意识、能力，避免、减少盲目就医行为。

通知明确，卫生健康部门要主动组织基层医疗卫生机构、妇幼保健机构、儿童医疗机构等面向育龄妇女、孕产妇、儿童家长等重点人群开展相关宣教；同时，做好基层医务人员、妇幼保健人员、儿科医疗人员的残疾儿童康复救助等政策培训。各地要以此次活动为契机，扎实落实出生缺陷和发育障碍致残防控等行动任务，确保婚前医学检查率、孕产妇系统管理率、产前筛查率、3岁以下儿童系统管理率等任务目标如期实现。



体验趣味游戏
迎接全民健身日

8月7日，江苏镇江，江苏大学志愿者指导小朋友体验“极速三子棋”趣味运动游戏，引导他们快乐健身，迎接8月8日第十五个全民健身日的到来。

石玉成摄

宁夏：聚焦看病烦心事
破解“就医大难题”

本报讯 特约记者陈群近日从宁夏回族自治区卫生健康委获悉，自解决群众反映强烈的看病就医突出问题专项整治工作开展以来，该委紧盯床位紧缺、重复检查、基层就医不便等问题，从紧订一张床位、聚焦一张单子、组建一支团队、锚定一张方子入手，以实际行动破解群众就医难题，推动主题教育走深走实。

大医院重点科室床位紧缺，由此引发的住院难问题一直饱受诟病。宁夏通过在三甲医院实施“全院一张床”、推行日间手术等方式，最大限度满足患者对床位的需求。全区三甲医疗机构共9557张床位实现院内统筹。截至目前，累计调剂床位2466张，银川市已实现全市床位信息化管理。宁夏医科大学总医院、自治区人民医院和银川市第一人民医院3家三甲综合医院共154个术种实施日间手术，已累计实施手术3129台，床位使用效率进一步得到提升。

针对检查检验单“不能认”“不好认”“不愿认”等问题，宁夏卫生健康委制订《进一步推进医疗机构检查检验结果互认工作实施方案》《宁夏检查检验结果互认数据对接建设技术方案》，对9类26项65个术种医学影像检查、临床检验项目统一互认标准并标记为“宁夏HR”，在全区二级以上医疗机构实行结

果互认。在此基础上，搭建全区统一的检查检验结果互认平台，推动实现无“单”互认。截至目前，各级医疗机构累计调阅互认项目59.5万余条，累计节约检查检验费用近1370万元。

为推动优质医疗资源下沉，宁夏通过构建“1+N+X”工作体系（即以受帮扶医院为中心，整合N家对口帮扶医院资源，精准帮扶并下沉到X家乡镇卫生院、村卫生室带徒弟、送技术、送服务），引导区内外高层次医疗人才下沉基层；同时，通过外派基层骨干进修、再返回本院跟师的方式“1+1>2”人才培养模式，推动基层人才队伍优化、新技术新业务下沉和医疗服务能力提升。截至目前，宁夏已成功帮扶47个基层医院科室拓展业务，获批自治区级医学基地8个、市级重点专科6个、开展新技术新项目150项。2023年6月，福建等省份的22名区外专家和46名区内专家已下沉5个重点帮扶县和7家薄弱公立医院启动新一轮组团式帮扶。

针对慢病基层无药可开、报销比例低等问题，宁夏卫生健康委会同区医保局积极推进门诊共济，印发《关于加强全区基层医疗卫生机构药品配备使用管理的通知》《关于优化职工医保门诊统筹便民利民政策措施的通知》等，在增加患者门诊报销比例、开放门诊慢特病定点医疗机构限制基础上，在全区医疗机构推行便民医疗服务。自6月1日以来，全区520家各级各类医疗机构已开设方便门诊、诊室或周末门诊，共有119.06万人次就诊，门诊共报销费用11193.26万元，门诊慢特病报销费用6045.98万元；个人账户家庭共济绑定授权1.99万人，共济支付240.24万元。

改善护理服务·以人为本

人文关怀，点滴之间见厚度

□本报记者 赵星月 段梦兰
特约记者 杨世嘉
通讯员 常宇 孔亮

作为时常陪伴患者的人，护士能否将以人为本的理念融入护理服务，决定着患者就医的温度和厚度。与此同时，医疗机构也需加强人文建设，通过保障护士的合法权益，纾解护士的职业压力，增强他们主动服务和提供人文关怀的意识。当前，随着责任制整体护理模式和优质护理服务方案的推出，医疗卫生行业已加速从“制度化”向“人性化”迈进。

人性化护理面向患
者，也服务家属

诊室里，听闻“住院”两个字，多数患者都有几分惧怕，一方面说明得的“不是小病”，另一方面又要忍受生活不便。此情此景，人性化护理就显得尤为重要。

“人性化护理的前提是把握患者在疾病状态下的生理、心理等多方面需求，急患者之所急，想患者之所想。”

北京医院护理部主任孙超说，人性化护理偏向于软性服务，很难以标尺进行精确衡量，而患者评价相关服务是否符合人性化，往往就在点滴之间。

“对诊疗流程的陌生，就很容易引起患者的负面情绪。”孙超说，进一步改善护理服务行动计划实施以来，为方便患者做好入院前物品准备，护理人员根据不同科室的特点，制作《入院须知》《手术患者住院清单》，在患者开具住院证时，就能通过视频或电子清单方式告知患者。

“别小看这两份指引，很多时候，它能扑灭在疾病折磨下极易点燃的焦躁情绪。”孙超认为，人性化护理的其中一方面就是不在治疗之外给患者徒增负担。

在华中科技大学同济医学院附属同济医院儿童重症医学科，五彩斑斓的卡通壁画、栩栩如生的动漫玩偶，将略显单调的病房装点得童趣盎然。该科护士长陈锦秀说，特意如此布置，是为了让孩子们消除对白色的恐惧。

“实现人性化护理，换位思考是关键一步”，在陈锦秀看来，“白色在成年人眼里代表了洁净，在孩子们眼里，或许感觉就是压抑和沉闷。如今，病房外张贴着患者满意度调查二维码，希望随时随地收集患者及其家属的心声，并以此为依据持续改进服务质量”。

该院眼科护士钱瑶也对换位思考有见解。“如果面对患者表现出的不适无从下手，原因之一就是缺乏作为患者的亲身体会。”在一次患者体验日活动中，她切实体会了一把鼻腔堵塞的堵塞感，由此引发了对改进护理方案的思考。“实现人性化护理，需要细化人文关怀措施。对于护士而言，患者体验日活动很有必要。”钱瑶说。

人性化护理面向患者，也为承担照护任务的家属服务。

“有陪护经历的家属，最清楚其中的心酸。”天津市第三中心医院护理部主任田丽介绍，该院早在2005年就率先推出“住院患者无陪伴”优质护理服务。所谓“无陪伴”，即住院期间，患者不由家属陪护而完全依赖护士，力求解决“一人住院全家轮流”的困扰。

运行近20年来，这项服务从不被患者接纳，到被多家医院效仿。“《进一步改善护理服务行动计划（2023—2025年）》发布以后，我们对‘住院患者无陪伴’提出新的设想，计划根据无陪伴护理模式、疾病特点以及护理工作强度等，合理配置并弹性调配护士人力，并根据临床实践能力、资历、学历等将护士分为四级，明确各岗位的任职条件、岗位职责、工作标准，不同级别护士负责不同病情轻重患者，真正落实责任制整体护理。”田丽说，目

的只有一个，不让患者家属因未能守护在床旁而有任何顾虑。

让患者的心理舒适，
生理也舒适

人性化护理，既要追求让患者的心理舒适，也要追求使患者的生理舒适。

“第一项，肌肉原位收缩运动。下肢伸直，平放在病床上……”每日9时、15时、20时，在北京医院胸外科病房的小喇叭里，踝泵运动口令都会准时响起。

“术前几天，护士就教我如何施力，如何配合腹式呼吸，术后果然派上了用场。”患者李阿姨说，护士们展现的专业性是自己加速康复的信心所在。

胸外科护士长周婷告诉记者，外科手术患者卧床时间较长，容易出现静脉血栓。护士们查阅文献，结合医生意见，设计了这套踝泵运动动作，鼓励患者每日跟练，促进下肢血液循环。

声环境同样对患者康复起到重要作用。研究显示，大于等于70分贝的噪声，可导致血管收缩、血压升高、心率加快，甚至引发心律失常，对高血压、冠心病人群尤为不利。

（下转第2版）