

健康论坛

院前急救提质,需因地制宜找对策

拿农村地区的急救工作来说,平原陆地需要以救护车为主的地面服务,江河湖海需要以船艇为主的水上救护,崇山峻岭需要以直升机为主的航空医疗,这说明开展工作既要看到共性,更要看到差异。

□武秀昆

在前不久召开的中国第四届急救大会上,国家卫生健康委政司有关负责人给参会的全国院前急救界代表布置了“三项作业”:做好农村地区的急救工作;科学构建立体救援体系,制订空中急救标准与规范;积极探索非

急救医疗转运服务。统筹规划、因地制宜,高质量完成这“三项作业”,是推进和实现院前急救高质量发展的内在要求。

但实事求是地讲,要完成这“三项作业”不容易。在农村地区开展院前急救,构建县乡村三级急救体系不是一件简单的事,从某种意义上讲就是开辟新天地。给航空医疗建章立制,既要学习更要实践,通过积累、沉淀,

摸索前行经验。以“120”为主体的院前急救机构如果涉足非急救医疗转运服务,有一系列问题需要解决,其中的首要任务是修改10年前颁布的《院前急救管理办法》。

同时也要看到,完成这“三项作业”,都不是从零起步,而是既有国家层面一直以来的高度重视和顶层设计,也有各地结合实际在不断探索中积累的诸多宝贵经验。如,在农村急救方面,湖北省十堰市创建了以十堰市急救中心为枢纽,以7个县(市、区)“120”指挥中心为纽带,以144家医院急救站、村卫生室急救点为支点,指挥统一、覆盖城乡的急救体系。在航空医疗救护方面,北京市红十字会急症抢救中心、内蒙古自治区巴彦淖尔市医院等都有很好的探索。在规模化、规范化、产业化的非急救医疗转运方

面,广东民航医疗快线涉足较早。这些先行者从实践中得来的宝贵经验和路径值得总结推广。

“三项作业”不是针对哪个省市或哪个急救中心而言,而是要在全国普遍完成。为此,除了各级卫生健康行政部门外,行业协会也要主动承担起带动业界发展的责任,组织专业人士做好建章立制、体系规划等顶层设计;增强大局意识、创新意识和责任意识,牢固树立全国一盘棋的思想,善于发现先进典型,通过召开现场经验交流会或学术研讨会等方式引领示范,促进共同发展。

还要认识到,院前急救与院内急救密不可分,无论是行业发展、学科建设,还是体系构建、运行机制,都要紧紧把握一体化和高质量这两个核心要素,按照标准化、规范化、科学化

的基本要求,在快捷、高效、优质、全程和同质化上多做文章,做好文章。

特别要提醒的是,完成“三项作业”必须因地制宜,有所侧重,务求实效。拿农村地区的急救工作来说,平原陆地需要以救护车为主的地面服务,江河湖海需要以船艇为主的水上救护,崇山峻岭需要以直升机为主的航空医疗,这说明开展工作既要看到共性,更要看到差异。

总之,完成“三项作业”要把预见性、可能性和可及性有机结合。唯有始终如一、矢志不渝,才能交出令人满意的答案。

(作者系河南省平顶山市急救指挥中心原主任兼书记)

新型化合物有望成为治疗乙肝候选药物

据新华社东京1月4日电(记者钱铮)日本研究人员近日宣布,他们通过计算机筛选发现了一种具有抗病毒活性结构的小分子化合物。这种新型化合物能阻碍乙肝病毒基因组合成,与其他药物联用有望成为治愈乙肝的候选药物。

据日本庆应义塾大学、理化学研究所等机构近日联合发布的新闻公报,世界卫生组织数据显示,全球有近3亿名乙肝病毒携带者,但目前尚无能根治乙肝的药物。

现在常用的治疗药物是核苷类似物和干扰素。核苷类似物虽能有效抑制乙肝病毒复制,但乙肝病毒的共价闭合环状DNA分子仍持续存在于患者肝细胞核内,可能引起复发,所以患者需要终身服药;而干扰素治疗乙肝有一定的适用条件,只对约30%患者有效,且副作用较多。

本项研究的目的是克服干扰素弱点,研发治疗乙肝的新药物。研发团队通过计算机模拟分析,筛选出30多种化合物,其中一种被称为iCDM-34的小分子新型化合物表现出抗乙肝病毒和丙肝病毒活性。

在利用乙肝小鼠模型进行的实验中,研究人员发现iCDM-34能抑制小鼠肝脏中的乙肝病毒DNA复制,如果与核苷类似物恩替卡韦联用则抑制效果更好。进一步分析显示,iCDM-34是通过激活芳香烃受体来阻碍病毒基因组合成,从而发挥抗病毒活性。芳香烃受体是一种免疫调节因子,它的激活可以调控体内某些蛋白质表达,通过消耗乙肝病毒DNA合成所需的脱氧核糖核苷三磷酸来抑制病毒复制,这一作用机制与以往乙肝药物不同。

研究人员认为,iCDM-34在与核苷类似物联用情况下,有望成为治愈乙肝的候选抗病毒药物。此外,iCDM-34的作用机制使其不仅能抑制乙肝病毒和丙肝病毒,还有望用于研发针对艾滋病病毒、新冠病毒等其他病毒的抑制剂。

相关论文近日发表在自然出版集团旗下《细胞死亡发现》杂志上。

内蒙古包头市器官移植中心揭牌

本报讯(记者吴倩)近日,内蒙古自治区包头市器官移植中心揭牌仪式在内蒙古包钢医院举行。据了解,2023年9月,内蒙古包钢医院获批成立包头市器官移植中心,这将填补包头市该领域的空白。

内蒙古包钢医院器官移植中心主任刘致中介绍,该院在1981年开展了内蒙古自治区首例肾移植手术,2004年开展包头市首例肝脏移植手术。截至目前,该院完成肾脏移植710例、肝脏移植81例、胰肾联合移植1例,完成器官捐献89例。

仪式上,内蒙古自治区卫生健康委副主任隋晓杰指出,内蒙古自治区目前具备人体器官移植执业资格的医院有内蒙古包钢医院和内蒙古医科大学附属医院两家,人体器官获取组织3家,学科建设任重道远。内蒙古自治区卫生健康委将与包头市政府、包头市卫生健康委、内蒙古包钢医院一道,共同促进内蒙古自治区器官移植事业的发展。

蒙古国学员赴浙参加眼视光学培训

本报讯(通讯员赵浩琦 记者郑纯胜)近日,“一带一路·光明行”蒙古国行动眼视光学首期培训班在温州医科大学附属眼视光医院完成,10名来自蒙古国的学员获得结业证书。

据了解,该项目是我国首次面向蒙古国眼科开展的医学培训项目,由蒙古国红十字会和我国内蒙古自治区红十字会、温州医科大学附属眼视光医院等共同发起。首批10名学员来自蒙古国第二医院、国家公职人员中心医院、巴彦乌列盖中心医院、后杭盖省中心医院等医疗机构。学员在我国内蒙古自治区朝聚眼科医院、温州医科大学附属眼视光医院等完成了为期4周的培训。

2019年6月26日,作为中国和蒙古国建交70周年系列活动之一,“一带一路·光明行”蒙古国行动在蒙古国乌兰巴托启动。项目计划用5年时间为蒙古国1000名白内障患者实施免费复明手术;同时计划开展系统性的眼视光学教育培训。

以“六聚焦六提升”改善群众就医感受

委主任视点

增强人民群众看病就医获得感,需要从看病就医的“关键小事”入手,重塑医疗服务流程,全面促进医疗服务提质增效。

□宋耀生

河南省漯河市卫生健康委紧盯人民群众健康新需求、新期待,以患者需求为导向,从看病就医的“关键小事”入手,重塑医疗服务流程,全面促进医疗服务提质增效。在这个过程中,我们总结出“六聚焦六提升”的工作方法,切实增强人民群众看病就医获得感、安全感。

聚焦预约服务多样化,提升患者诊前体验,打造“省心”医院。

运用公众号、微信、支付宝等线上手段提升预约诊疗精准度;复诊患者可通过互联网诊疗平台预约复诊所需检查检验,平台根据检查检验出结果时间匹配复诊号源。推行预住院模式,三级医院设置入院服务中心,对诊断明确、病情相对稳定且经评估符合住院指征、择期手术的患者,在保障医疗质量安全的前提下办理预住院,全面盘活医院床位,缩短患者待床时间。

聚焦服务流程便捷化,提升患者门诊体验,打造“暖心”医院。二级及以上医院设置“一站式综

合服务中心”,整合门诊、医、医保、财务、医患等部门相关业务,打造门诊患者“一窗受理、一站服务、一章办理”服务模式。完善多学科诊疗(MDT)制度,设立门诊MDT岗,提供“患者不动医师动”的MDT服务。开展错时门诊,选择部分专科和重点科室,排队时间较长科室增设早间门诊、午间门诊或夜间门诊等,提供医疗延时服务,确保收费、取药和常规检查同步运行。

聚焦诊疗服务高效化,提升患者急诊急救体验,打造“放心”医院。

优化院前急救服务流程,急救出车时间控制在3分钟以内。加强院前院内衔接,搭建患者数据院前院内实时交互信息系统,实现“上车即入院”。推广自动体外除颤器(AED)设施在重点公共场所的配置使用,开发“AED地图导航”小程序,提高群众院前自救能力。以急诊为平台,建立急危重症患者多学科联合救治机制,提高抢救成功率。

聚焦综合服务集中化,提升患者住院体验,打造“舒心”医院。

三级医院普遍建立日间手术及日间病房管理制度,为患者提供日间治疗、新生儿日间蓝光照射治疗等服务。推行入院“一体化”服务,积极建立住院准备中心,实现“5+X”服务,即统一办理入院、出院结算,统一调配床位,统一预约检查检验,统一提供出院带药服务,交代注意事项等。

聚焦医疗服务持续化,提升患者诊后体验,打造“爱心”医院。

以网格化布局的医联体、县域医共体为载体,构建分级诊疗网络,优化医疗服务流程,畅通双向转诊绿色通道,下沉专家医疗资源、门诊号源和住院床位资源,为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、护理、康复、健康管理一体化的医疗卫生服务。

聚焦人文关爱精细化,提升患者就医全程体验,打造“贴心”医院。

鼓励医疗机构为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务,探索提

供上门护理、居家护理指导、“互联网+护理”等服务。转变药学服务模式,二级及以上医疗卫生机构对医联体内向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核,确保基层医疗卫生机构合理用药。创新康复服务模式,鼓励医疗机构建立康复科与其他专科紧密协作的服务模式,组建早期康复介入多学科团队,促进患者快速康复和功能恢复。畅通医患沟通渠道,对通过线上投诉渠道收集的群众反映或投诉力争做到“当日办、当日结、当日复”等。

(作者系河南省漯河市卫生健康委党组书记、主任)

本栏目投稿邮箱
mzpljkb@163.com

为何“健康寿命”比寿命更重要

据新华社北京1月3日电(参考消息)日前刊登美国《时代》周刊网站文章《为什么“健康寿命”可能比寿命更重要》。报道摘要如下:

美国人平均预期寿命(2022年的估测值为77.5岁)与他们在完全健康状态下的生命年限(世界卫生组织最新数据为66.1岁)之间仍存在巨大差距。专家常把这一缺口称为寿命和健康寿命之间的差距。人们也越来越注重后者。

美国的预期寿命最近100年来实现了大幅提升,然而健康寿命提升并不显著,这在很大程度上是因为癌症、痴呆症和心脏病等与年龄相关的慢性疾病发病率居高不下。但这不是美国独有的问题。根据世卫组织2019年的估计,全球预期寿命已升至73.4岁,健康寿命则是63.7岁。

对一些研究人员、决策者和企业家来说,缩小寿命与健康寿命之间的差距是一个吸引人的目标。联合国将2021年至2030年认定为“健康老龄化的十年”,美国心脏协会正努力在此期间将美国人健康预期寿命至少延长两年。一些初创企业正在推销例如DNA检测等解决方案,就有助于延长健康寿命的饮食和锻炼方式给出个性化建议等。去年底,美国食品和药物管理局宣布一种可能延长犬类寿命的药物具有“合理的有效预期”,让这种药物朝着获得有条件批准又近了一步。

但也有人认为,延长健康寿命不应只通过药物开发。生物伦理学家伊齐基尔·伊曼纽尔就认为,开发逆转衰老的新药至少在一开始迎合的只是有钱人,医疗系统应着力解决长期存在的健康问题,包括高血压、糖尿病和孕产妇及婴儿死亡等。他认为,终身健康很大程度上还与营养丰富的饮食、充足的睡眠和运动以及充分的社会支持有关。在他看来,相较于追逐未来可以“不老”的白日梦,当务之急是倡导大家养成良好生活习惯并更好地利用现有医疗手段。



顺德:“健”入万策“康”护一生

(上接第1版)

医校融合,开辟7~17岁儿童青少年健康服务新阵地。根据《顺德区医校融合工程实施方案(试行)》,到2025年年底前,全区208所应设置卫生室的中小学校,将通过医事托管、派驻服务等多种模式实现校卫生室全覆盖,学校所在镇街道健共体或区属医疗机构要根据医校融合服务协议派出相应卫生专业技术人员驻学校,开展相应卫生专业服务。区镇两级政府配套专项经费,教育与卫生健康部门协同联动,全区校卫生室力争3年内具备卫生与健康教育、基本医疗、基本公共卫生、“五大疾病”筛查干预的服

务能力。

医企融合,赋能18~59岁人群健康服务新内涵。《顺德区医企融合工程实施方案》提出,通过政府统筹、部门协作、商会协调、企业参与、健共体实施,构建医企融合服务新体系。容桂街道依托互联网医院,在企业内开设“云诊室”,助力企业卫生室升级为医保定点机构。勒流街道以“防、治、管、教、建”推进职业健康治理体系和能力建设。均安镇为13家企业派驻健康副厂长,提供10种健康服务。

医养融合,树立60岁及以上老年人健康服务新标杆。顺德区综合统筹利用医疗资源和养老资源,初步形成

满足多层次需求的医养结合服务体系,让老年人在家门口有“医”靠。

整体协同为可持续运行提供支持

“均安镇户籍人口老龄化率已超过19%,失能老人超过2000人,是顺德区打造医养结合服务新格局的样板。”顺德区卫生健康局党组书记、顺德区医改办副主任洪新田介绍,从2019年起,均安镇先后将南沙、天连、南浦3家社区卫生服务站的闲置场地,改造建设成3家公益性、普惠性社区医养结合服务中心,收住失能、失智、孤寡等特殊老人。2023年,均安镇推进“健共体托管敬老院”新模式,在全区率先实现医养结合“一镇两模式”,全镇医养结合床位增

至231张。

顺德区扎实推进医养结合,得益于卫生健康、民政、医保、财政、住建、自然资源等部门的密切配合和相互支持。比如,医保部门新增医养结合机构作为提供家庭病床服务的地点,并增加收治病种、提高日结算标准,为医养结合机构的健康可持续运行提供支持。

不久前,国家卫生健康委公示全国首批医养结合示范县(市、区),顺德区成功入围。未来3年,该区计划投资14亿元,推动13个医养结合重点项目落地,进一步满足老年人日益增长的医养康养需求。

刘智勇说,新一轮“顺德医改”政策设计的内在逻辑,正是对卫生健康事业高质量发展和健康中国建设要求的遵循和体现,“让居民不得病、晚得病、好看病、看好病,就是我们为群众健康服务的根本目标”。

征兵体检

1月4日,重庆市永川区人武部组织重庆市职业院校大学毕业生,在重庆中新肿瘤医院体检。因为医务人员为应征大学生抽血。特约记者陈任川摄