

从“院内随访”到“居家共管”

——援疆专家助力喀什完善腹透患者管理见闻

□通讯员 陶鹏 田涛
特约记者 张楠

“医生，我天天洗手、擦酒精，怎么还是老出问题？”阿先生说。

阿先生是新疆维吾尔自治区喀什地区一名腹膜透析患者。几个月前，他因腹膜炎复发住院治疗，由于腹腔内严重感染、透析管堵塞，他不得不接受拔管手术。腹膜炎是腹透患者最常见、最危险的并发症，严重时可导致腹膜功能丧失，甚至被迫改为血透或手术治疗。

近日，喀什地区第一人民医院肾病中心在广东援疆专家团队的指导下，开展“入户走访·送医到家”活动。援疆专家和当地腹透团队深入腹透患者家中，现场评估环境、指导操作、纠正细节，帮助解决问题。这不仅让优质医疗服务延伸至患者家庭，也标志着该院腹透患者管理模式实现从“院内随访”向“居家共管”的转变。

“最后一公里”的痛点

为弄清阿先生“老出问题”的原

因，援疆专家和当地团队第一站就走进了阿先生家。

原因随即被逐一揪出——洗手方向反了、消毒顺序颠倒、透析台离门口太近、紫外线灯早已损坏。“这些看似微小的细节，恰恰是导致感染反复的关键。”广东援疆专家、喀什地区第一人民医院肾病中心主任朱晔说。

阿先生的情况并非个例。该肾病中心目前随访的腹透患者有约200人。他们分布在多个县市，居住分散、交通不便，很多人来医院要翻几座山、坐几个小时的车。“新疆肾病患者发病率较高。”朱晔指出，这与饮食结构、干燥的气候、水质矿化程度高等因素密切相关，再加上就诊时间普遍偏晚，很多患者一确诊就进入肾衰竭或尿毒症期。

喀什地区第一人民医院肾病中心主任韩素英介绍，该中心是南疆腹透患者的主要治疗与随访基地。然而，腹透是一种以患者自我管理为核心的治疗方式。患者在医院学习规范操作后，需要在家中独立完成透析。“以前，主要依靠电话随访。但很多患者在家里操作时出现偏差而自己并未察觉，腹膜炎的发生率始终居高不下。”韩素英坦言，这正是“最后一公里”的痛点所在。

朱晔说：“如果不能了解患者的真实操作环境，就无法真正做到安全管理。”于是，他们决定把足迹延伸到患者家里，让指导更贴近生活、让管理走进家庭。

让患者明白“为什么这样做”

“患者的困难在哪里，我们的工作重点就在哪里。只有亲眼看到、亲手纠正，才能真正帮他们解决问题。”朱晔表示。于是，喀什地区第一人民医院肾病中心成立“腹透入户随访小组”，每周四、周五到患者家中开展实地指导。入户工作主要聚焦3个方面：一是优化环境——评估患者透析区的通风、清洁、紫外线灯使用及物品摆放情况，现场提出整改意见；二是纠正操作——指导患者规范洗手、正确消毒，演示导管连接及液体更换等关键步骤；三是强化教育——结合饮食记录与化验结果，个性化调整透析方案，并同步开展心理疏导。

“腹透治疗看似简单，其实是高度依赖细节的系统工程。只要一个环节出错，就可能引发感染。”朱晔表示，

“我们去患者家里，不仅是检查，更是共同寻找问题、预防问题。让患者明白‘为什么这样做’，比单纯告诉他们‘怎么做’更重要。”

目前，该中心已累计入户走访数十名腹透患者，发现并整改环境隐患20余处，指导规范操作问题百余项。患者的依从性显著提升，部分患者主动建立“透析日记”，记录每日操作与身体状况。

“入户走访只是一个切口”

自援疆专家团队入驻以来，喀什地区第一人民医院肾病中心在诊疗体系、质控标准、人才培养等方面实现了全面优化。“我们首先从源头上完善腹透患者管理体系。”广东援疆专家成彩联介绍，在广东成熟经验的基础上，他们建立了“院内—居家—随访”三级闭环机制，明确入户随访、线上监测、复诊评估的标准流程，让每名患者都有可追溯的健康档案。

专家团队以入户走访为契机，对腹透操作规范进行梳理和标准化培训，涵盖环境管理、手卫生、导管维护、出口处护理等关键环节。“我们结合南

疆患者的生活习惯和语言特点，把复杂的流程转化为通俗易懂的图示手册。”朱晔说，无论是护士、患者还是其家属，现在都能按图操作，避免了过去

的随意性。在学科建设方面，援疆专家推动该肾病中心逐步形成“腹透—血透—移植”一体化发展格局。他们通过联合带教、病例研讨、质量分析会议等方式，提升当地医生在并发症处理、导管植入、腹透管理等方面的技术能力；建立院级腹透质量监控数据库，定期统计感染率、患者依从性、技术成功率等核心指标，为科学管理提供量化依据。

“这次入户走访只是一个切口。”韩素英表示，这背后是一整套管理思路的改变——从重治疗转向重管理，从关注个体到关注体系。该中心将在广东援疆专家指导下，结合信息工程中心与护理部力量，探索“线上随访+入户指导+远程协同”新模式，让患者在家门口就能得到持续、可监测的透析指导服务。此外，该中心还将召开喀什地区血液净化质控会议，发布《腹膜透析患者居家管理规范》，总结入户随访经验，并将成熟做法推广至12个县市的透析中心，形成南疆区域化、标准化的管理网络。

2026年药品监管 4项重点任务明确

本报讯（记者吴少杰）近日，2026年全国药品监督管理工作会议在北京召开。会议部署2026年4项重点任务。

会议指出，要全力保障药品高水平安全。完善药品安全责任体系，提升临床试验监管水平，加强高风险品种生产监管，聚焦集采中选等重点品种加大检查和抽检力度，开展药品经营环节“清源”巩固提升行动，强化网络销售监管，切实守牢药品安全底线。要积极支持医药产业发展提质增效。全面深化药品监管改革，落实对重点品种实行“提前介入、一企一策、全程指导、研审联动”的要求，支持医药研发创新，推动中药守正创新发展，支持医疗器械高水平自立自强，促进美丽经济发展壮大。要不断提升药品监管法治化水平。持续健全药品监管法律法规体系，完善药品标准体系，提高行政执法权威性和公信力，加大面向企业和基层的普法宣传力度，进一步夯实药品监管的法治基础。要扎实推进药品监管现代化建设。高质量编制“十五五”药品规划，扎实推进全国药品监管一体化，加强监管人才队伍和技术支撑能力建设，深化监管信息化建设和药品监管科学研究应用，深度参与全球药品安全治理，推动中国药品监管国际影响力再上新台阶。

去年我国发布 226项食品农产品 安全领域国家标准物质

本报讯 记者吴少杰近日从市场监管总局获悉，2025年，市场监管总局累计批准发布226项食品农产品安全领域国家标准物质，为农药兽药残留检测提供精准计量支撑，进一步筑牢食品农产品安全防线。

批准发布的甲醇中抗蚜威溶液标准物质、甲醇中毒死蜱溶液标准物质可应用于食品农产品中杀虫剂残留检测。抗蚜威由于蚜虫防治效果显著被广泛使用，毒死蜱常用于多种农作物的害虫消杀。此类标准物质的投入使用，可提升不同实验室杀虫剂残留检测结果可比可信性。

批准发布的丙酮中扑草净溶液标准物质、丙酮中三氟羧草醚溶液标准物质可应用于食品农产品中除草剂残留检测。扑草净在水稻、棉花等作物种植中广泛应用，三氟羧草醚是大豆田常用的除草剂。此类标准物质的投入使用，可提升除草剂残留检测过程精准性。

批准发布的甲醇中氧氟沙星溶液标准物质、乙腈中隐色孔雀石绿溶液标准物质可应用于食品中兽药残留检测。氧氟沙星曾因抗菌效果好被用于畜禽养殖，目前已被限制在食品动物中使用。隐色孔雀石绿因成本低、抑菌效果显著，曾被非法用于水产养殖，其代谢产物具有潜在致癌、致畸风险，是我国明令禁止在食用水产品中检出的物质。此类标准物质的投入使用，能够为畜禽产品、水产品等食品的兽药残留检测提供精准依据。

参照药预沟通办法 征求意见

本报讯（记者吴少杰）为加强政企沟通交流，近日，国家医保局研究起草《参照药预沟通办法（试行）》（征求意见稿），向社会公开征求意见。征求意见稿提出，参照药是对药品开展药物经济学评价或医保真实世界研究的重要参考，对体现药品临床价值、明确市场定位具有重要意义。为进一步提高医保药品管理的科学性、公正性、规范性，稳定医药企业预期，国家医保局将根据企业自愿申请，组织专家论证并推荐相关企业药品的参照药，供企业在药物经济学研究、真实世界研究中使用。

据介绍，为体现对创新药的支持并考虑工作量等因素，参照药预沟通工作先分1类新药（按国家药监局药品注册分类分类批准上市的1类化学药、1类治疗用生物制品、1类中成药）起步。考虑到审批时间因素，尚未获上市但国家药监部门已受理上市申请且已通过技术评审的1类新药也可提前申请。参照药预沟通由国家医保局医药价格和招标采购指导中心具体组织。征求意见稿明确，国家医保局医药价格和招标采购指导中心不定期组织专家论证前一个月月底前确定受理的药品，并向社会公示企业药品名称。论证专家由临床、药学、药物经济学、医保管理等方面的专家组成。论证结果反馈企业后，企业对论证结果有异议的，可在规定时间内提请再次论证。同一个药品最多开展两次论证，并以后一次论证结果为准，但市场环境或药品说明书发生重大变化的，企业可重新申请参照药预沟通。

广东疾控与气象部门 深化协作

本报讯（通讯员庄夏鑫 特约记者朱琳）日前，广东省疾控局与省气象局签署气象与健康合作协议，标志着双方合作进入规范化、制度化、常态化的新阶段。广东省疾控局局长宋铁、广东省气象局局长庄旭东出席签署仪式并讲话。据悉，近年来，双方已联合发布《广东省高温健康风险预警与健康提示》《蚊子活跃度气象指数与健康提示》，取得较好社会效益。

此次签约后，双方将重点在政策标准规范、数据共享、风险预警、科研攻关、健康教育和宣传等领域深化合作，为提升广东省气候变化健康适应能力、公共卫生风险防范水平，构建气象健康监测预警与应急响应体系作出更多贡献。

藏西医联合义诊 惠及尼泊尔居民

本报讯（特约记者赤列江才）近日，一场跨越喜马拉雅山脉的医疗行动在尼泊尔巴格马蒂省辛杜帕尔乔克县偏远山区举行。这是自2016年以来，由西藏自治区人民对外友好协会、西藏自治区藏医院与尼泊尔阿尼哥协会携手举办的第7次藏西医联合义诊。活动通过藏西医协同诊疗、传统医药文化展示等形式，深化中尼传统友谊，成为西藏医疗走出国门、推动构建人类卫生健康共同体的生动实践。此次义诊会聚了西藏藏医专家与尼泊尔当地西医团队，依托藏医传统诊疗技法与便携医疗设备，为近千名山区居民提供免费健康体检、疾病咨询与药品发放。藏医专家不仅运用脉诊、艾灸、金针等特色疗法为患者缓解病痛，还通过藏医药曼唐画向当地居民展示藏医药学文化。自2016年至今，这一系列义诊活动已累计惠及尼泊尔居民超8000人次。

4个中藏药院内制剂 纳入首批“青海名方”

本报讯（特约记者高列）近日，记者从青海省药监局获悉，该省首批医疗机构制剂“青海名方”遴选工作完成，血清丸、五味润僵汤散、二乌膏、十味血热汤散4个中藏药制剂品种通过评审。

据悉，“青海名方”遴选工作由青海省药监局、省卫生健康委、省医保局、省科技厅等部门协同推进。相关部门组建了覆盖省、市(州)、县(区)三级医疗机构及全省重点科研院所的医药领域专家库，重点挖掘整理青海典籍名方和临床经典验方，要求申报品种须经5年以上临床使用验证，安全可靠、疗效确切，并能提供完整的医师处方、病历档案等证明材料。

据悉，青海省已颁布《青海省藏药材标准》第三册，启用“青海省中药制剂备案管理平台”。

市县新景象

山东滨州——

“提质提效”给乡村医疗带来新变

□特约记者 刘斐 郝金剛
通讯员 纪方方

从跋涉奔波到抬脚就到，从设备老旧到CT全覆盖，从人才外流到大学生村医扎根……在山东省滨州市，得益于深入开展的乡村医疗卫生服务能力提质提效行动，群众在“家门口”就能享受到优质便捷的医疗服务，“病有良医、就近便捷”正从愿景变为现实。

“家门口”的守护者

冬日午后，暖阳正好。滨城区梁才街道北程村的卢女士饭后来到梁才街道社区卫生服务中心。“我胳膊疼来扎扎灸。从家到这150米，一刻钟都不用！”她活动着好转的胳膊感慨道，“之前疼得抬不起来，现在能做简单活动了，医生态度还特别好。”据了解，该中心的康复治疗中心针对脑卒中神经康复、颈肩腰腿疼康复效果显著。

几步之外的检验科，62岁的刘女士刚做完高血压三项检查。医生赵菊

轻点按键，新引进的荧光免疫定量分析仪迅速输出结果。“这台新设备能测癌胚抗原、高血压相关指标等多项指标。”赵菊介绍，“一些检查之前要把样本送到大医院，现在中心可以独立完成。我们工作更忙了，但成就满满！”

此外，慢性病管理中心保存着辖区5247名65岁以上老年人的健康数据。创新的“就诊式体检”模式，形成了“筛查—干预—随访”的闭环管理。“现在看病、体检、随访都在这里，医生比家人还清楚我的身体状况。”前来复诊的老王笑着说。该中心年门诊量达5万余人次，已成为群众信赖的“健康守门人”。

据介绍，滨州市委、市政府将乡村医疗卫生服务提升纳入“品质滨州”建设、民生实事和乡村振兴等重点事项，顶格推进。该十部门联合印发《滨州市乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动计划（2024—2026年）》，将宏大目标细化为14类32项具体任务，确保监督落地。

滨州市的改革，直指就医体验的“最后一米”：在省内率先实现县（市、区）中心药房和审方中心全覆盖；就医“无押金”改革累计为群众减免押金

9.19亿元；医学影像、远程心电图中心为基层出具诊断报告8.08万份；二、三级医院巡回诊疗21.8万人次；为44.77万老年人提供免费健康体检，对超50万名高血压、糖尿病等慢性病患者进行规范管理，老年人、高血压患者、糖尿病患者家庭医生签约服务率均超89%。……如今，“一般病在市县解决，日常疾病在基层解决”的就医新格局逐步形成。

“我们以群众满意为目标，承担的13项民生实事中，牵头的11项已于2025年10月底全部超额完成。”滨州市卫生健康委党组书记、主任董希国说。

“软硬实力”两手抓

走进梁才街道社区卫生服务中心，焕然一新的门诊楼、崭新的病房楼让人眼前一亮，还配备CT、DR、彩超、全自动生化分析仪等先进设备，常见病患者无需再专程前往大医院就诊。

“滨城区委、区政府投入4400万元新建病房楼，投入520万元改造门诊楼。现在的就医环境发生了翻天覆

地的变化。”该中心副主任郭丽娟深有感触，她指着一楼的国医堂说，“这里获批为市级旗舰中医馆，年门诊量达8000多次，已成为我们的‘金字招牌’。”

这一变迁并非个例。滨城区投入2.5亿元，新建3家乡镇卫生院病房楼，改造5家门急诊，实现乡镇卫生院CT全覆盖。全区100家一体化村卫生室按照“五有三提升”标准全部升级，利用一年时间完成了三年任务。

硬件是基础，人才是关键。滨州市落实“县管乡用”“乡聘村用”机制，近两年累计招聘29名大学生乡村医生，“编制在乡、工作在村”，数量居全省前列。一场覆盖2.1万人次的基层专病诊治规范化培训，为乡村医生能力“淬火”。如今，全市乡村医生中执业（助理）医师占比达59.2%，提前一年完成“乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例达到50%以上”的省定目标。

“基层是医疗卫生服务的网底。网底牢，则民生安。”董希国表示，将继续推进乡村医疗卫生服务提质提效，让越来越多的群众在“家门口”享受到更便捷、优质、高效的医疗卫生服务，为“品质滨州”筑牢健康根基。