

行业观察

助产服务:在挑战中思变求变

□本报记者 赵星月

受生育观念变化、婚育年龄推迟等多重因素影响,我国出生人口和生育水平连续下降,对各地助产机构造成不小冲击。在分娩量急剧变化的几年间,各地助产机构数据的变动轨迹,寻求服务的优化升级。

变化中有不变:服务要求越来越高

出生率下降已是不争事实,对提供产科服务的机构来说,具体的感知各有不同,但不同中又有相同:无论出生率变化带来的影响是什么,对产科服务的要求却越来越高。

“产房迎新”是每年“新春走基层”宣传报道的保留节目。今年春节前夕,记者曾探访某一线城市一家区级妇幼保健院,表示希望除夕夜守候新生儿的医护人员进行报道。电话另一端,产科主任的回答略显无奈,“不确定除夕当晚会不会有产妇”。时间倒回几年前,依旧是除夕夜,这名产科主任记得,同时等待分娩的产妇往往有三四名。

2022年,我国人口形势出现转折性变化,人口转向负增长,并进入长期下行通道。在北京市,朝阳区分娩量占全市的1/5,是分娩大户。北京市朝阳区妇幼保健院院长于亚滨透露,该院分娩量高峰期一度突破6000,但随着生育率下降,2021年该院分娩量跌至2000出头,到2022年已下降至1500左右。

来看,2020年以前,朝阳区分娩量接近6万,但自2020年开始明显下降,此后持续走低,2022年下降至3万左右。”于亚滨说,分娩量在各助产机构表现不同,但区域内产科工作总量将持续减少是大势所趋。

出生率下降,带来一些意外调整。“此前在院孕产妇与医护人员数量比一直倒挂不达标,目前随着孕产妇数量下降,这种现象才有好转。”浙江省杭州市妇产科医院产科主任柴芸说,出生率下降给自己的另一感受是,产科工作强度虽有降低,工作要求反而更高。

近来,柴芸常在诊室走廊里见到手握3本建档手册的孕妇。“之前孕妇是哪里床到哪儿去,现在床空出来,选择权就交回孕妇手中。对于孕产妇而言,整个孕期都是考察期,要在各家助产机构之间精挑细选,临近足月才会确定下来在哪里分娩。”

“不同于民营医院,公立医院即使分娩量长期处于较低水平,为确保周边居民获得便捷可及、优质高效的产科服务,也不能盲目关停产科,这就需要院际资源再整合,根据人口分布重置资源,使各区域分娩量维持在合理水平,以确保产科的服务质量。”于亚滨说。

作为我国户籍人口第一大省,河南省同样面临出生率下滑的局面。然而,就分娩量波动幅度而言,郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院)产科主任李根霞直言:“感觉还好。”自2014年以来,该院年分娩量峰值达15000左右,近3年,仍稳定在12000上下,降幅并不明显。

作为国家妇产区域医疗中心依托单位,郑州大学第三附属医院发挥自身的功能定位,既向上“借力”,也向下

“助力”,使不同层级的助产机构尽量保持一定的年分娩量水平。李根霞说:“我们与复旦大学附属妇产科医院深度合作,进一步提升孕产妇医疗保障能力,同时强化河南省妇幼产科联盟职能,通过培训、进修、专家派驻等方式,帮助基层妇幼保健机构提高助产技术。”

更为注重质量:权变和长远改变都在发生

生育率低倒逼助产机构在挑战中思变求变,也将推动产科服务由一味追求数量转向更为注重质量。

即使仍将面对年分娩量下滑的现实,杭州市妇产科医院在产科人力、财力、物力的投入上却并无缩减。“过去产科在粗放式发展中靠‘量’存活,而现在要向精细化、人性化转变,以‘质’取胜。”柴芸以问诊为例说,“此前产科医生花在一名孕妇身上的时间也就15分钟,如今在各项投入持平的前提下,有条件延长至25分钟,这额外的10分钟,就能提供更全面的咨询、更有效的沟通,患者黏性自然提高。”

“同理,待孕产妇数量减少,麻醉人力就相对充足,更多产妇就能真正实现无痛分娩镇痛,生育‘二孩’‘三孩’的可能性也就更大。”柴芸解释,过去产妇宫口开3厘米以上才能实施分娩镇痛,从临产到宫口开大3厘米需要忍受6~8小时的宫缩痛,一个很重要的原因是麻醉医生紧缺。现在,医院合理调配麻醉人力,使产妇一进入产程,就有麻醉医生同步关注产程进展,产妇一产生明显的宫缩痛,就有麻醉医生及时处置,产妇的分娩体验大

有改观。据了解,杭州市妇产科医院分娩镇痛率已从去年的接近60%上升至今年的接近90%。

柴芸介绍,除在沟通体验、疼痛管理等孕产妇的直观感受上做文章外,医院也在扩展助产技术,力求提升疑难危重病例的救治能力。

“随着我国女性生育年龄逐渐推迟,35岁及以上高龄生育情况较为常见,对有合并症、并发症的孕产妇,产科组建专业化团队进行全程诊治及管理;同时引入产程三维导航监护设备,以精准测量胎方位变化、胎头下降幅度等产科关键参数,提升分娩安全系数。”柴芸说。

在服务内涵上求精,在服务流程上则要求细。

“按照专科—亚专科—专病模式,对亚专业进一步细分后,诊疗服务更有针对性,患有相关疾病的孕产妇也能更快找到该领域的权威专家。”李根霞说,郑州大学第三附属医院产科已逐步实现亚专业划分,并相应开设婚前保健门诊、一日营养门诊、助产士门诊、产后康复门诊等特色门诊,促进产科规范化管理。在此基础上,该科实行分时段预约挂号,开展网络在线回诊,不断优化就诊流程,提高诊疗效率。

“自7月下旬开始,对来院分娩的孕产妇和危重症患者,医院提供救护车24小时免费接诊服务,确保他们在最短时间内获得专业、安全、有效的救治。”李根霞说。

需求趋向多元:优质服务需更多支撑

“部分‘大三甲’年分娩量略有上

升,这提示我们,孕产妇倾向于更优质的分娩服务。对于生育这件大事,优质服务所产生的更高收费,孕产妇家庭可接受、可负担。”于亚滨说,2013年往后的孕产妇,很多人从小就拥有自己独立的房间,相对之下部分公立医院的硬件条件显得跟不上时代需求。

记者采访得知,今年以来,多地助产机构陆续扩充特需服务,比如增设独立病房,开设覆盖待产、分娩、产后恢复的一体化病房,提供从生理到心理、从孕到产、从母亲到婴儿的全方位家庭式医疗及护理服务等。

“90后、95后孕产妇对独立病房有旺盛需求,但受限于公立医院特需床位不得超过总床位10%的规定,部分需求未能得到满足。”柴芸说。

“优质服务并不单单指向特需服务。”于亚滨认为,通过院区改造释放空间,也能间接达到保护孕产妇隐私、便利家属陪产的目的,这或是一种解决问题的思路。

由专业人员提供的全程分娩陪伴是许多初产妇的刚需。在柴芸等多名产科主任看来,这项服务的归属比较尴尬。“分娩陪伴非常消耗人力,如果划入普通医疗服务,现行医疗服务价格无法体现医护人员的劳动价值;如果划入特需医疗服务,又抬高了特需医疗服务占比。”柴芸建议,按病种付费模式应充分考虑产科特殊性,在打包付费时考量隐形人力成本。

生育率低波及的不仅是产科,儿童专科医院也在其中。于亚滨指出,儿童专科医院住院患儿的中位年龄是5.1岁,门诊患儿的中位年龄是2.8~2.9岁。以此推算,预计再过3年,门诊、住院患儿也将相应减少,儿科建设布局也需提前规划。

浙江表彰优秀医师

本报讯(特约记者林莉 记者郑纯胜)8月19日,浙江省卫生健康委举行第六个中国医师节庆祝大会。大会表彰了浙江省医师协会优秀医师、优秀青年医师。

此前,浙江省省长王浩作出批示,向全省医务工作者致以节日问候,希望大家进一步弘扬崇高职业精神,努力为群众提供更加优质高效的医疗服务。浙江省卫生健康委党委书记、主任王仁元对全省26万余名医务人员表示节日的祝贺和慰问,要求全省医务工作者要始终牢记初心、勇担重任,把个人的理想、追求和抱负融入守护大众健康的情怀之中,不断提高医疗服务的效率和质量,努力为群众提供优质、普惠的医疗健康服务。

河南培训基层老年医学人才

本报讯(记者李季)近日,河南省2023年全国老年医学人才培训班开班。培训班由河南省卫生健康委举办,302名基层老年医学骨干人才参加培训。

按照国家统一部署,自2021年以来,河南省卫生健康委委托河南省人民医院、河南中医药大学第一附属医院、郑州大学第二附属医院和郑州大学第五附属医院建立了4个老年医学人才国家项目培训基地,连续两年培训学员402名。今年,河南遴选的302名基层老年医学骨干人才在上述4家培训基地参加培训。河南省卫生健康委要求各培训基地进一步明确培养方向,强化师资队伍,完善课程设置,精选培训教材,创新培训形式,确保培训质量。

江西举办中医(专长)医师义诊

老年康复在社区

8月22日,江苏南通,海安市海安街道恒源综合性养老服务中心内,护理人员正在指导老人开展康复训练。海安市推进居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,提供出门有去处、娱乐有场所、需求有供应、在家有服务的居家和社区养老服务。

本报讯(特约记者黄钰)近日,由江西省中医药管理局组织、南昌市中医学会儿科分会承办的江西省首届中医(专长)医师公益义诊活动在江西国信医药谷举行。

活动在百花洲小学学生“中医好、中医好,五千年文明是瑰宝”的童稚声中拉开帷幕。义诊现场热闹非凡,但秩序井然,群众自觉排起了队伍,50名中医(专长)医师拿出看家绝活为群众义诊。据了解,参加本次活动的中医(专长)医师都是江西省各地市卫生健康委择优推荐而来的,有不少在当地甚至全省小有名气,他们不辞辛劳,不少人坐了好几个小时的火车赶来参加活动。

“带领医学生走近老百姓”

□特约记者 程守勳 通讯员 郭原君 王晓涵

近日,“医心连疆、科普同行”脑卒中义诊和宣讲活动在新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市、吐鲁番市举办,32位专家和40余名医学生志愿者组成的大学生脑卒中科普志愿服务队,为当地民众送去健康知识和义诊服务。这场活动由南京医科大学与新疆医科大学、徐州医科大学、福建医科大学、大连医科大学共同参与。

义诊宣讲,将优质服务送上

志愿服务团队来到吐鲁番市鄯善县吐峪沟乡麻扎村义诊,这里是火焰山下—座有着维吾尔族风貌的古老村落。听说有江苏的专家来义诊,许多当地群众早早来到麻扎村村委会门口排队等候。

中健康宣讲团成员,也是土生土长的吐鲁番孩子。他拿着脑卒中防控宣传册,用维吾尔语向前来问诊的乡亲们做科普。“当地居民饮食以肉食为主,很容易有‘三高’,这正是脑卒中的诱因。”哈山说,希望能够用自己所学的专业知识,帮助乡亲们了解如何防治脑卒中。

“脑卒中大多数可防可治,采取预防、治疗齐头并进的预防模式,对老百姓进行健康知识宣教,提高他们对脑卒中的认识水平,避免错过最佳治疗时间,有利于提高治疗效果。”南京医科大学医学影像学院院长、第一附属医院介入科主任施海彬教授说。

据了解,在施海彬的发起下,南京医科大学医学影像学院于今年4月成立全国首个大学生脑卒中科普宣讲志愿服务队,首批成员单位包含南京医科大学、新疆医科大学、徐州医科大学、福建医科大学、大连医科大学。联盟号召成员单位组织医学生,以多种形式,从多个维度进行脑卒中识别与预防的科普宣传。在此次活动中,联盟在乌鲁木齐、吐鲁番两市的3个社区、5所单位,开展了20余场科普培训、宣讲、义

诊,覆盖当地6000余名群众。

医教西行,播下科普宣传的种子

志愿服务团队此行不仅要为当地百姓义诊宣讲,更重要的是提升当地脑卒中防治意识,培养脑卒中医疗卫生人才。

大学生脑卒中科普宣讲志愿服务队联盟在新疆医科大学召开“医心连疆”卒中防治科普学术交流会,施海彬作为题为“脑卒中的识别与预防”的专题讲座。会上,多位行业专家聚焦脑卒中防治和加强大学生脑卒中健康科普志愿服务合作进行了交流。

脑卒中专家组和大学生宣讲团还前往吐鲁番市人民医院开展卒中中心建设指导。“时间就是生命,要完善绿色通道救治流程,实行先诊疗后付费,让每一位卒中患者能够以最快速度得到治疗。”施海彬带领专家组,从院前筛查、急性期救治、早期康复、二级预防、院后管理等方面,对该院卒中中心

建设进行现场培训,提出改进意见。

据介绍,这已是他们第四次为卒中中心建设来到新疆。2019—2022年,团队走遍22家医院,推动高级卒中中心的建设与发展,每到一处便对照全国高级卒中建设现场评价指标进行检查并反馈,传播脑卒中防治、早期识别、立体预防、规范诊疗理念。

“近几年,我们越来越感觉到一个团队的力量是有限的,所以我们正从省内逐步扩展到新疆等地,意在实现脑卒中防治横贯东西、纵联南北,让科普宣讲在全国开花。”施海彬说。

校院融合,形成育人合力

“识别脑卒中,我教大家一个‘120’口诀,‘1’是看一张脸左右是否对称,‘2’是看两只胳膊可否平行举起,‘0’是聆听患者说话是否清晰……”在吐鲁番市人民医院示教室,南京医科大学2021级医学影像1班学生高欣进行脑卒中防治宣讲。

青岛:用数字化撬动服务升级

本报讯 近年来,山东省青岛市聚焦群众看病就医“急难愁盼”问题,统筹运用数字化技术、数字化思维,撬动卫生健康工作体系重构、业务流程再造、体制机制重塑,让高效、便捷、智能、有温度的卫生健康服务惠及广大群众。

青岛市全民健康平台接入10个区市平台、15个垂直业务系统和3498家医疗机构。今年,青岛市完成了预约诊疗服务、互联网医院、电子健康卡全流程应用、健康数据高铁、鲁云急救等百日攻坚行动全部信息化对接任务。在复旦大学开展的卫生健康公共数据开放测评中,青岛市综合测评等级列全国115个参评城市第一名。

青岛建成智慧检查检验互认系统,加强实验室室内质控,推动医疗机构间检查检验结果等医疗健康信息调阅共享。目前,50家医疗机构实现10大类115个项目,累计1.1万项次的检查检验结果互认共享。

青岛不断完善“健康青岛”微信公众号便民服务平台,在微信、支付宝等渠道开展精准预约挂号、智慧导诊、医技预约、体检预约、检查检验结果查询、门诊住院缴费、医院药品配送、诊疗信息推送等120余项便民服务。目前,“健康青岛”便民平台智慧支付让居民平均挂号时间从15分钟缩短为1分钟,在院就医时间从3小时缩短为1小时。

青岛建成“出生一件事”联办系统,推动全民健康信息平台与公安、医保、人社等部门政务信息服务平台对接,实现出生医学证明、预防接种、户口登记、医保参保、社保申领等事项“一次提交、多证联办、一站送达”。

青岛持续完善传染病多点触发监测预警、慢性综合监测管理和实验室检测等为核心的公共卫生信息平台建设,建立发热门诊监测、核酸检测、疫苗接种和全链条追溯等功能模块,提升“数字抗疫”水平。

(徐峰 钟延冬)



今日处暑 扫码看二十四节气养生