

健康论坛

学生心理测评,就这样变了味

如果因为“不重要”“耽误孩子学习”“家丑不外扬”等错误认知,替孩子参加心理测评,万一错过了最佳干预时机,家长岂不是后悔也晚了?!

□郭元鹏(职员)

据媒体报道,新学期,一些学校开始进行学生心理健康测试。在很多地方,学生登录当地的“学

生教育安全平台”,做完心理测试,就可完成心理测试。可是,一些家长担心让孩子参加心理测评影响学习,就主动代劳,替孩子参加测评。更有家长在接受测评时,因担心如实填写会对孩子造成不良影响,会故意造

假。“学生心理测评”变成了“家长心理测评”,这项工作变了味儿。

随着经济社会快速发展,学生成长环境不断变化,学生心理健康问题更加凸显,令人担忧。心理健康问题早已从成人、职业群体扩展延伸至学生群体,并呈现“低龄化”发展趋势。学校实施学生心理健康测评,是为了及时了解学生的心理健康状况,实时干预,有针对性地引导,从而让孩子保持心理健康。

2023年5月,教育部等17部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—

2025年)》,提出要切实把心理健康工作摆在更加突出位置,贯通大中小学各学段,贯穿学校、家庭、社会各方面。做好学生心理健康工作,离不开学生、家长、家庭的参与和支持。及时发现和识别孩子的心理问题,第一时间采取积极干预措施,对孩子的身心健康至关重要。如果因为“不重要”“耽误孩子学习”“家丑不外扬”等错误认知,替孩子参加心理测评,万一错过了最佳干预时机,家长岂不是后悔也晚了?!

该行动计划提出,要健全健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系,完

善学校、家庭、社会和相关职能部门协同联动的学生心理健康工作格局;到2025年,我国配备专(兼)职心理健康教育教师的学校比例要达到95%,开展心理健康教育的家庭教育指导服务站点比例要达到60%。

在此背景下,家长应当正确看待学生心理健康测评的意义,引导孩子真实填写测评问卷。如此,学校才能结合实际情况,及时采取有效措施,让明媚的阳光融化部分学生心灵上的冰川。

心理健康测评是件大事,也是事关孩子健康成长的大事,家长就别代劳了。

防遗忘摄像头应成校车标配

□苑广阔(职员)

9月1日,北京通学公路上路了,首批25条线路服务13所学校。专为学生定制的通学车,除了配色有别于普通公交,还首设防遗忘摄像头,避免有学生滞留车上。

近年来,校车安全事故时有发生。多次发生的幼儿被遗忘在校车内,最终因车内温度过高、缺氧等导致孩子不幸死亡的悲剧,更是引发了广泛关注。正是为了避免以上情况的发生,北京市新开通的通学车在安全性上进行了全面升级,增加了360度环视系统、盲区监控摄像头、驾驶员行为监控摄像头等。

更值得关注的是,通学公交安装了防遗忘摄像头。当司机完成运行拔出车钥匙后,车内巡查提示音响起,驾驶员巡视车内确定没有学生遗留在车内,按下巡查按钮,提示音才会关闭。如果没有完成巡查就按下了巡查按钮,摄像头监测到有学生遗留在车上,云端平台就会报警,这就避免孩子遗留在车上上了双保险。

北京加强通学车安全防护的举措,值得效法。各地应当尽快探讨,把防遗忘装置作为校车的标配进行推广,用技术手段和责任监督相结合的方式规范校车运行,杜绝相关悲剧的发生。

本栏目投稿邮箱
mzpljkb@163.com

让家庭病床设得住安得稳

□唐传艳(医生)

今年以来,多地加快推进家庭病床建设。2月,江苏省无锡市印发实施意见,提出到医疗机构就医有困难的部分患者,在家就能“住院”,并由医保报销;6月,浙江省湖州市发布地方标准

《城市医联体家庭病床服务规范》,用统一标准等方式提升家庭病床服务质量;8月底,河南省举办家庭病床服务改革试点工作现场推进会……

家庭病床并非新生事物,但与过去多是医院或社区零星尝试相比,现在家庭病床的推广力度明显加大,速度明显加快,配套政策和标准不断完善。在家庭病床进入发展快

车道的关键时期,一些瓶颈需要尽快加以突破。

家庭病床标准缺失的问题,亟待化解。国家层面已经印发多个文件,要求大力推动家庭病床建设,但从普遍性倡导到广泛落地,有待更具体、更规范、更精准的制度设计。特别是,家庭病床服务的内容有很多,每项服务都应该明确标准、规范流程。

制定好服务标准,才能保障家庭病床服务质量安全。医院内设备多、人员齐,质量控制有严格的标准和流程,尚且还会出现质量问题。医务人员身居家中,不仅医疗条件简陋,而且处于无人监督的状态,进一步增加了医疗服务质量把控难度。只有制定相应的质量标准,并对服务进行及时评估,才能确保服务质量。此外,社

区医生负责家庭病床日常诊疗,但遇到超出其诊疗范围的情况时,大医院的医生如何协作,多方的职责范围怎么划分,以及是否将家庭病床纳入分级诊疗等,都需要明确。

完善相应配套政策,方能更好释放家庭病床制度的红利。将家庭病床服务项目列入医保报销范围,是大势所趋,民心所向。然而,家庭病床分散在家庭,医保基金监管更加困难。因此,有必要加强对药品与耗材质量、诊疗流程等的日常监管,这需要卫生健康、医保、食药监等部门的合力。

家庭病床既是诊疗向家庭的延伸,又是医养结合的重要载体。加快探索步伐,把好服务质量关和管理关,家庭病床就会具备更加光明的发展前景,成为一种解决居民实际困难的惠民服务模式。

心血管病防控需要更多助力

□本报记者 王潇雨
实习记者 朱建朋

“当前,全国心血管病患者约有3.3亿人。随着人口老龄化加速,未来患病人数将持续增加。”中国工程院院士、中国医学科学院阜外医院心血管内科首席专家高润霖在近日举行的第二十届中国心脏大会上做主旨报告时说。同时,他指出,我国的出血性卒中死亡率、部分地区的冠心病死亡率有下降趋势,但“还需要更多资料来证实”。此次大会9月1日—3日在京举行,由国家心血管病中心等主办,主题是“健康心脏,健康中国:新时代、新挑战、新理念、新发展”。

落实“健康入万策”

近30年来,我国在解决心血管病救治难题上取得了长足进步,但心

血管病仍然是我国城乡居民死亡的第一位原因。《中国心血管健康与疾病报告2021》显示,农村、城市心血管病分别占死因的46.74%和44.26%。

“我国心血管疾病发病率上升态势仍很明显。”高润霖指出,首先,人口老龄化是心血管疾病负担大幅增长最主要的原因;其次,有高血压、糖尿病、高血脂等危险因素的居民基数巨大,不健康的生活方式等仍在流行。

“高血压仍然是首要的危险因素。调查数据显示,1959年,我国成年人高血压患病率为5%;到了2018年,已增长至27.5%。可见,高血压患病率的增长非常明显。此外,血脂异常、糖尿病等危险因素也需要高度关注。”高润霖说。

在发病率上升的同时,我国心血管病年龄标准化死亡率有所下降。据统计,1990—2019年,我国心血管病年龄标准化死亡率从381.2/10万人年下降至276.9/10万人年。

原因何在?就生活方式而言,戒

烟人数增加,空气污染状况有所改善。在临床救治能力方面,我国医疗质量持续提高。在195个国家和地区中,中国医疗质量指数提升幅度排名第一,从1990年的42.6提升到2016年的77.9。同时,我国心脏病搭桥死亡率、深静脉血栓或肺栓塞及心衰住院死亡率都有了明显下降。

但也有一些问题需要关注。“在膳食方面,我国1982—2012年的4次调查结果显示,居民总能量摄入呈下降趋势,蛋白质摄入量变化不大,碳水化合物摄入量减少,但脂肪的摄入量明显增加,特别是饱和脂肪酸在增加,需要高度关注。此外,一级、二级预防的用药率仍然有很大提升空间。我们发现,年龄较轻、农村低收入、无合并高血压或糖尿病人群的药物依从性相对较差,需要重点关注。”高润霖强调。

“降低我国心血管疾病负担,需要从多维度发力,开创政府主导、社会动员、个人参与的新局面。”高润霖建议,“把健康融入所有政策,普及血管健康

和疾病知识,做好院外‘自救’和‘他救’,将心血管病防治主战场由医院逐步向社区转移,通过互联网和移动医疗技术提高优质医疗资源的可及性,倡导慢病共管和多学科协作。”

推动研究创新转化

客观、科学地评估中国心血管病研究质量,对于部署未来心血管病研究方向和举措非常重要。近年来,国家心血管病中心建立了全球心血管病领域资源平台(CAPE)和评价体系。“中国心血管研究正迎来向高质量转型的新阶段。”中国工程院院士、国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿介绍,根据CAPE数据分析结果,2016—2022年,中国发表心血管病相关研究论文7.7万篇,居全球第二位;特别是在缺血性心脏病、高血压、心肌病、肺血管病领域,论文数量

明显增多。

“中国心血管临床研究潜力巨大,心血管药物研发专利仍然不足,总量及质量仍有进步空间。”胡盛寿指出,2016—2022年国家药品监督管理局药品审评中心心血管相关药品临床试验数据统计分析显示,我国1期和2期药物试验占比比较小。通过对2013—2021年心血管领域专利申请数量的对比分析可知,近些年来,中国血管器械获批虽然增速明显,但依然有提升空间,我国临床研究在转化方面存在不足。此外,我国心血管研究国家自然基金数量和中国资助单项经费强度有待提升。

“推动研究创新转化。”胡盛寿呼吁中国心血管同道聚焦“以防为主,防治并重”的任务需求和目标导向,开展基础和临床研究,出药物靶点、出技术、出产品、出指南、出政策依据,全面提升中国心血管病医学研究的效率和产出率,推动心血管病发病率和致死率下降的拐点早日出现。

北京人口老龄化呈加速发展态势

本报讯(记者崔芳 吴倩)9月5日在京召开的中国国际服务贸易交易会2023智慧康养高峰论坛发布报告称,近5年来,北京市常住人口中,老年人口增加最多、增幅最大。“今后较长一段时间内,北京市人口老龄化都将处于加速发展态势。”北京市卫生健康委党委委员、市老龄办常务副主任王小娥表示。

此次发布的《北京市老龄事业发展报告(2022)》显示,与全国平均水平相比,北京市60岁及以上常住人口占比高1.5个百分点。老龄事业发展态势主要表现为:一是发展速度快。常住人口中,60岁及以上人口有465.1万人,占总人口的21.3%,比2021年增加5.3%,2022年是近5年增长幅度最大的一年。二是高龄化显著。户籍人口中70至79岁人口有117.6万人,占老年人口的28.4%,比2021年增长10.8%;80岁及以上人口有69.9万人,占老年人口的16.9%,比2021年增长8.7%。三是女性数量优势显著。四是发展不均衡。五是抚养负担重,老年抚养系数持续上升,增速高于少儿抚养系数。

面对上述态势,《报告》指出,2022年以来,北京市加强了对老龄事业发展的顶层设计和统筹推进。

一是健全基本养老服务体系。2022年,该市发展建设养老助餐点153家,全市累计建成1489家,缓解居家老年人用餐难题;全市累计建成运营社区养老服务驿站1429个、养老照料中心293个;新建养老家庭照护床位3682张,累计建成9000余张;全年新增养老机构20家,累计建成运营养老机构566家、床位110563张。

二是完善老年健康服务体系。该市开展老年护理中心转型建设和老年友善医疗机构建设,472家医疗机构创建为老年友善医疗机构;建立家庭医生团队5950个,累计签约65岁及以上老年人241.7万人;确定6家医疗机构通过转型建设成为安宁疗护中心;全市有95家医疗机构设置安宁疗护科,28家医疗机构设置并开放安宁疗护床位650张;全市医养结合机构总数达215家,医养结合床位达5.9万张。

三是提升老年人社会保障水平。该市持续上调退休人员养老金,启动实施个人养老金制度,积极推动长期护理保险试点工作与老年护理管理服务相结合,开展专属商业养老保险试点,丰富养老金融产品与服务供给。

此外,北京市还探索推进养老服务联合体创建工作,加速推进京津冀为老服务协同发展,稳步推进老年友好型社会建设等。

山西医科大学第一医院 开设“互联网+专科护理门诊”

本报讯(特约记者杨蕾)近日,山西医科大学第一医院护理部与多部门协作,依托“健康山西”互联网平台,开设“互联网+专科护理门诊”。

“互联网+专科护理门诊”以满足患者需求为导向,专科护士为主导,医护一体化工作模式为基础,采用“线上+线下”的服务方式为出院患者提

供护理咨询、护理随访、居家护理指导等延续性护理服务。截至目前,该院已开展静脉通路维护、伤口/造口专科护理、淋巴水肿专科护理3个护理专科门诊,还将陆续开展中医专科护理、老年保健专科护理、围产期保健专科护理、慢病专科护理等10余个专科护理门诊。

王琦书院河南分院揭牌

本报讯(记者李季)日前,在由河南省卫生健康委、河南中医药大学主办,河南中医药大学第一附属医院承办的中医药高质量发展2023年院士、国医大师论坛上,王琦书院河南分院揭牌。

王琦书院于2021年9月10日由中国工程院院士、国医大师、北京中医药大学终身教授王琦创立,以培养中医药领军人才为办学目标。据

悉,王琦受聘为王琦书院河南分院名誉院长、河南中医药大学终身教授,多位河南省内中医药专家受聘为河南分院特聘教授。在随即开展的王琦书院河南分院第一期培训班上,第二批河南省中医药学科16名领军人才和83名拔尖人才及经过前期资质审核的60名河南省中医药人才,将接受王琦等中医大家的授课和指导。



老师学急救

在教师节即将来临之际,9月5日,重庆市永川区集贤医院医务人员走进永川区凤凰湖中学开展“救在身边,校园守护”应急救护技能培训,向教职工教授心肺复苏、海姆立克急救法、创伤救治等相关急救知识和技能。 特约记者陈仕川摄