

儿科夜急诊 优化资源应对就诊高峰

山西临汾培育 新时代“石兰峰”

本报讯 (记者孙珂 特约记者郝东亮 通讯员李静)为传承和弘扬石兰峰全心全意为人民服务的精神,近期山西省临汾市卫生健康委组织开展“做新时代石兰峰”主题演讲比赛,26家单位荣获优秀组织奖。

据了解,石兰峰被誉为“人民的好医生”,他倾尽一生服务基层群众,为临汾市妇幼卫生事业作出巨大贡献。自今年6月以来,临汾市各县(市、区)广泛开展形式多样的主题活动,掀起了卫生健康行业向“人民的好医生”石兰峰学习的热潮。此次临汾市卫生健康委组织开展的演讲比赛,旨在引导广大医务工作者进一步弘扬新风正气,做维护人民健康的忠诚卫士。选手们用质朴的语言生动再现了身边的“石兰峰”——无畏艰险的援非医疗队、大山深处的“摩托医生”、守护艾滋病患者的“红丝带天使”等,充分展现了新时代医务工作者的担当作为。

辽宁大连推进 结防“百千万活动”

本报讯 (特约记者郭睿琦 记者邹欣芮)辽宁省大连市卫生健康委、市民政局、团市委近日联合印发《大连市百千万志愿者结核病防治知识传播活动提升行动方案(2023—2025年)》,持续深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播活动。

据介绍,自2012年大连市启动百千万志愿者结核病防治知识传播行动以来,得到社会各界的支持和响应。《工作方案》明确,各区(市、县)结核病预防控制机构牵头协调相关定点医疗机构和健康教育机构,对志愿者定期开展培训;每年登记的新志愿者接受培训的比例不低于80%。

陕西西安严管 辅助生殖技术应用

本报讯 (特约记者梁媛 通讯员孙舒奇)近日,陕西省西安市卫生健康委组织召开严厉打击非法应用人类辅助生殖技术专项活动部门联席会议,加强对非法应用人类辅助生殖技术的打击。

会议通报了该市打击非法应用人类辅助生殖技术专项活动开展情况,碑林区、雁塔区卫生健康委汇报专项活动开展情况。各成员单位明确本部门专项活动开展情况,并进行交流研讨。会议要求,继续提高认识,周密安排,抓好统筹协调和组织落实;加大宣传力度,普及相关法律法规和知识,畅通投诉举报渠道,特别是运用新媒体等平台开展宣传,营造良好舆论氛围,凝聚社会共识,不断提高公众辨识能力;加大协调联动力度,卫生健康、公安、市场监管、网信等领域部门分工协作;开展拉网式排查,把各项监督检查工作做到位、做扎实。

岁人群心脑血管病事件将增加50%以上;若综合考虑血压、总胆固醇、糖尿病等因素,心脑血管病事件将再增加23%。”蔡军表示,未来我国心脑血管病负担将持续加重,特别是在基层。

面对基层慢性病防控知晓率、治疗率、控制率低等问题,2020年12月,国家心血管病中心“三高”共管项目正式启动,以精准助力基层慢性病防控工作。“目标是建立高血压、高血脂、高血糖防控立体格局,提高试点地区患者管理率、治疗率、控制率。”蔡军说。

在蔡军看来,从顶层设计到基层落地,项目的任何环节缺一不可:在全国31个省(区、市)分别选择1个省(县)开展“三高”共管项目,进行“一对一”健康管理,并对管理效果进行评估和反馈;在选定试点区(县)组织专家制订“三高”临床实践指南,启动试点建设,组织“三高”患者签约、入组并开展健康管理等;在试点区(县)的乡镇及社区、地方二级、三级医院与基层医疗卫生机构建立双向转诊与业务培训制度,医院负责帮助落实疾病筛查、家庭医生签约及健康管理等工作,督促高危人群定期进行测量血压、血糖、血脂并合理用药,开展对管理人群的随访、健康教育与康复治疗等。

截至去年年底,该项目已完成试点建设项目12个,覆盖试点地区14个项目注册医生总数为663人,入组患者达10482人,血压规范测量率达69%,血压控制率达68%。“将高血压、糖尿病、高血脂共同管理,构建上下联动的立体防治格局,为基层患者提供全流程、全生命周期的闭环管理,引导其建立自我健康管理意识,提高‘三高’患者规范管理率、治疗率、控制率,这对提升我国心脑血管病防治水平具有重要意义。”蔡军说。

18时,北京的天刚刚黑下来,首都医科大学附属北京朝阳医院儿科急诊大厅已经完全被灯光照亮。诊室前排起了等待的队伍,孩子们的咳嗽声此起彼伏,输液室几乎没有空座。连续一周,窦女士都陪着女儿晴晴在这输液,每天要在医院待2个小时左右。

20时,首都医科大学附属北京世纪坛医院儿科急诊的候诊区被分成两个“阵营”:孩子们被电视里播放的动画片所吸引,家长们则焦急地围着问诊台等待叫号、咨询用药等。7岁的轩轩因为又一次发烧,一个月内第3次被家长带到医院。

入秋以来,天气逐渐转凉,温度变化较大,很多病原体开始活跃起来,北京各大医院的儿科患儿就诊量都出现了爆发性的增长。为更好地满足患儿就诊需求,日前,北京市卫生健康委公布了全市提供儿科夜间急诊服务的医疗机构名单和服务信息。截至2023年9月中旬,北京市有75家医疗机构(含分院区)提供儿科夜间急诊服务。近日,记者到相关医院进行采访。

□本报记者 郭蕾 徐梓峰 朱建鹏

公布医院名单 让患儿家长有更多选择

5天前的晚上,晴晴突然发烧,窦女士立刻带着她来到家附近的首都儿科研究所附属儿童医院,到了医院发现,排队看诊的患儿非常多。和周围的家人们一交流,窦女士得知,孩子们大都是因为感冒发烧或感染了肺炎支原体来医院就诊。那天,窦女士和女儿一直排队到凌晨才看上病。

间长;很多综合医院急诊不单独设置儿科,自己又对全市医院的情况不是很了解……”窦女士表示。

“同为母亲,我很理解家长和孩子们的难处。孩子生病后,很多家长第一时间想到的是去儿童专科医院就诊。这导致我市两所儿童专科医院急诊压力大增。”北京市卫生健康委医政医管处处长陆珊表示,“据了解,当前患儿以普通感冒、病毒性感冒或感染肺炎支原体为主,很多症状在其他综合医院也能得到妥善处置。因此,我们汇总了开设儿科夜间急诊的医院名单,给家长们提供更多的选择。”

看到离家不远的北京朝阳医院也有儿科夜间急诊,次日下班后,窦女士便带女儿去北京朝阳医院看诊、输液。“这边虽然只开一间诊室,但排队的人相对少一些,我们很快就看上了

医生。”窦女士表示。

北京朝阳医院儿科的门、急诊为24小时开诊,近段时间,每位医生每天夜间急诊的接诊人数在60人左右。“白天大人要上班,孩子要上学,有了儿科夜间门诊,百姓就医时间更加灵活。”该院儿科主任常贺生表示。

同为24小时开放的北京世纪坛医院儿科门、急诊,近期也迎来了就诊高峰。该院儿科主任武万水介绍,北京市提供儿科夜间急诊服务的医疗机构的名单发布后,有一部分在首都医科大学附属北京儿童医院等待时间过长的患儿前来就诊,在一定程度上起到了缓解压力的作用。

75家医疗机构提供儿科夜间急诊服务,不仅在一定程度上满足了家长带孩子看病之需,还缓解了两所儿童专科医院的诊疗压力。这也是北京市儿科建设工作的延续。陆珊介绍,近年来,北京市卫生健康委不断加强二级、三级综合医院儿科建设,要求所有二级、三级综合医院必须设儿科专业。

“近期,我们又公布了150家提供儿科诊疗服务的二级、三级医疗机构名单,以及130家提供儿童门诊服务的社区卫生服务中心名单,各位家长朋友可以选择带孩子就近就医,既可以避免交叉感染,也减少等待时间。”陆珊表示。

增加人力投入 优化诊疗流程

通过延长开诊时间,夜间儿科急诊满足了患者的多元需求。那么医

院是如何协调人力、医疗设备等资源的呢?

轩轩的奶奶退休前曾是儿科护理人员,看到人满为患的候诊厅,她表示十分理解:“小孩子不会自己表达,医生看诊会相对慢一点。我们排队期间,医生们的工作可是一刻没停,十分辛苦,要相互谅解。”

每天18时至22时,是北京世纪坛医院儿科夜间急诊最忙碌的时候。为了减少患儿和家长的等待时间,医院合理统筹人力和医疗资源,共渡就诊小高峰。

“以前,儿科夜间急诊只安排1位医生坐诊。如今患者较多,我们安排了3位医生在晚上10点之前坐诊,保留1位医生从晚10点到次日早晨坐诊,保证周六、日也有3位医生在诊室。同时,住院医生和门诊医生相互协作配合,住院医生在完成分内工作之余,也会来门诊支援。”武万水介绍,“医院对我们的支持力度很大,协调了其他科室的护士前来帮忙。”

在北京朝阳医院,医院也根据就诊人数适时增加出诊医生数量。“在医院本部和常营两院区,每晚小夜班均安排2名医生出诊。我们还设置了党员先锋岗,轮流值守,满足患者的就诊需求。”常贺生介绍。

经过1小时30分钟的等待,轩轩到了诊室就诊。“我们是第三次来了,孩子还总是发烧、咳嗽、恶心,不爱吃饭,肠胃也很差。”轩轩妈妈介绍。医生经过仔细评估,建议轩轩查个胸片、血常规,以确定是否为肺炎支原体感染;再接受腹部超声检查,以确定是否为肠系膜淋巴结肿大。

“我给您在检查单上标注好序号,您带着孩子按照标注去检查,可以节省时间。”坐诊医生表示。40分钟后,轩轩的检查结果出来了,不是肺炎支原体感染,一家人都松了一口气。医生为轩轩调整了用药,叮嘱他按时服药、合理饮食。

“如今患儿多,家长们心情会比较急躁,我们在儿科夜间急诊也推出了一些暖心服务。”武万水介绍,“比如增加导医,随时解答家长们的疑惑。同时要求医护人员为患者多想一步,合理安排检查、检验顺序,减少排队时间。”

“在医院内部统筹协调的基础上,近年来北京市也根据儿科建设发展需要,不断强专科、强人才。”陆珊介绍,北京市出台了一系列相关政策,如支持北京市儿科专业临床重点专科建设,促进各医院提升儿科服务能力;引进儿科人才,加强儿科医师转岗培训;积极推进紧密型儿科医联体建设,提高基层医疗机构儿科能力,提升儿科服务的可及性。目前,北京市已建设6批儿科紧密型医联体。



扫码看视频报道

北京举办 中药调剂职业技能决赛

本报讯 (记者郭蕾)10月28日,北京市卫生健康系统职业技能竞赛——中药调剂决赛在京举办。来自北京市属(含中央在京)公立医疗机构、区(县)级医疗机构、乡镇(社区)医疗机构的32名选手参加决赛。最终,清华大学玉泉医院药剂科的尹月赢得个人总成绩第一名。

据介绍,本次竞赛由北京市卫生健康委、市总工会、市中医药管理局主办。156名选手参加初赛,后经选拔,32名选手进入决赛。北京市中医药管理局药剂质控中心主任郭桂明介绍,决赛赛程紧凑,从通知到开赛仅4天时间,目的是考验选手平时的功力。

决赛针对中药调剂职业技能,设计了中药饮片性状鉴别、中药饮片质量鉴定、中药饮片调剂操作3部分内容。选手需在30分钟内识别20味中药饮片,写出中药饮片名称、来源、用药部位、功效,并在规定时间内“慧眼识药”,对药品真伪做出判断,还需迅速调配好3服12味药的处方中药,力求剂量准确,脚注处理合理,包装整齐规范。

河南开展 老年口腔健康促进行动

本报讯 (记者李季)近日,河南省卫生健康委印发通知,决定于2023年至2025年在全省组织开展老年口腔健康促进行动,旨在通过口腔健康知识讲座、免费义诊咨询等形式,开展老年口腔健康公益活动,改善老年人口腔健康状况。

通知要求,各地各单位在开展老年口腔健康知识普及活动中,要制作老年口腔健康科普、口腔疾病预防知识宣传材料,引导老年人形成健康生活方式;在开展老年口腔健康公益活动中,要组建专家团队,深入社区、村镇为基层老年人开展每年不少于2次的口腔健康义诊巡诊、口腔健康知识讲座等活动,为特殊老年群体开展上门口腔知识科普、口腔健康检查等活动,有条件的可通过慈善捐赠等形式为有需求的老年人免费发放口腔护理工具。

河南省卫生健康委要求,各地各单位加强辖区老年口腔健康监测与监测,适时发布老年口腔健康监测情况报告,大力推广老年口腔健康适宜技术;结合当地实际发挥在老年口腔疾病预防诊治等方面实力较强的医疗卫生机构资源优势,对基层专业人员开展老年口腔健康教育、口腔疾病预防等实用技术培训,定期组织基层医疗卫生机构人员到上一级对口医院口腔科进修。



聚焦中国慢性病防控大会·观察④

构筑心脑血管疾病防治立体格局

□本报记者 杨世嘉

心脑血管疾病是威胁我国居民生命健康的“头号杀手”。近日,在由中华预防医学会和国家心血管病中心等联合主办的2023年中国慢性病防控大会上,与会各方聚焦防控成效与经验,从技术赋能到数据建设,从顶层设计到基层落实,共话心脑血管疾病防治立体格局。

成就与挑战并存

“过去10年,我国心脑血管疾病防治水平显著提升。与住院患者服务需求快速释放相对应的是,专科医生与诊疗数量大幅度提升。医疗服务规模稳步增长,3年内最高增幅达69%。”国家心血管病中心副主任樊静丽出亮眼“成绩单”:以冠心病为例,全国每年手术量超过100万例,更多冠心病介入治疗能够在基层医疗卫生机构开展;关键诊疗技术正在形成规模,全国能够开展9种代表性治疗技术的医院数量稳定保持在300家以上;以经导管主动脉瓣置换术为代表的新技术应用规模6年增长了32倍;多组数据显示,我国心衰住院患者死亡率明显下降。

然而,在樊静看来,防控工作仍有不少方面值得审视:高血压、高血脂、超重肥胖、吸烟、糖尿病等心血管病危险因素仍然流行,疾病负担下降拐点仍未出现;脑出血死亡率有所下降,但冠心病与卒中死亡率仍持续上升;人口老龄化快速发展进一步加重了心血管病负担;疾病危险因素控制力不足,原发干预技术、方法产出不够,成熟技术转化和推广不充分等。这些成为医技、科研及管理人员有待攻克的内容。

“不良生活方式是威胁健康的主要原因,与其相关的慢性非传染性疾病死亡原因占全球死亡原因的70%。”樊静表示,一方面,应构建以健康环境、健康文化和健康生活方式为特征的零级预防模式,预防高血压、高血脂及高血糖的发生;另一方面,需进一步加强危险因素筛查,以治疗和控制为目标,以维护心血管健康和预防动脉粥样硬化为重点开展一级预防,制订有效提升知晓率、治疗率、控制率的防控策略。

据介绍,国家心血管病中心在2020年成立了国内第一家健康生活方式医学中心,通过对心血管病的危险因素,以及不良生活方式和行为开展研究,为心血管病防控提供技术支持和体系支撑。樊静表示,未来将优化院前和院内急救的有效衔接,针对

性实施质量控制;促进高水平科研成果转化与应用;推进基层医院以大数据为支撑的医疗信息化、自动化、智能化建设,为心脑血管疾病防治增加更多可能。

数据与技术并行

近年来,数字技术的快速发展为心脑血管疾病防治带来了强大动力和巨大潜力。国家心血管病中心预防医学处副处长李希表示,依托大数据平台技术优势,以数据驱动心血管疾病预防,能够精准识别患病危险因素并尽早干预,对改善患者疾病治疗和预后效果有明显成效。

基于此,李希对防治有了新的认识:努力将医疗中心向医学中心转变;将心血管病防治主阵地由医院向社区转变。“数据与技术应用能够赋能范围更广、规模更大的心血管病人群防治,同时也在实践中更加注重提升科研能力。”李希说。

自2014年9月至今,由国家心血管病中心实施的心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目已覆盖我国31个省385个区县的4.8万个村或社区,累计筛查量达517万人次,确定高危对象123万人。李希介绍,项目曾

在全国250个项目点调查了98万人中高危人群的占比和12种危险因素,依托大数据统计与分析,绘制了全国首个区县级心血管病风险地图,并得出重要结论:不同地区心血管病人群风险的差异能达到8倍以上;各人群心血管病风险的最主要危险因素存在较大差异,如肥胖、血压、主食、代谢和体力活动等。

“利用队列人群心血管病风险自然变化幅度,能够预测未来10年心血管病风险的发展趋势,并模拟出干预手段可能取得的效果,这与数据技术密不可分。”李希说,未来还需立足科研推出效果更好的综合干预方式,持续提升高医疗可及性与诊疗质量。

顶层与基层并重

《中国心血管健康与疾病报告2022》显示,在我国城乡居民疾病死亡构成比中,心血管疾病位居首位,2020年分别占农村、城市死因的48%和45.86%。“高血压、血脂异常等是心血管病重要的危险因素,其中高血压是重疾之源,医疗负担巨大。”国家心血管病中心高血压病区主任蔡军说。

“2010年至2030年,仅考虑人口老龄化和人口增长趋势,我国35—84