

广东：精神卫生服务扩体系提能力

本报讯（特约记者**饶宇辉** 通讯员**黄熙**）近日，广东省卫生健康委、省中医药局、省疾控局联合印发《广东省“精神卫生服务年”行动实施方案（2025—2027年）》。《实施方案》分两个阶段推进精神卫生服务扩体系、提能力、上水平，从8个方面明确重点任务。

8个方面重点任务包括：推进服务体系高质量发展，增加优质医疗服务供给，促进优质资源下沉延伸，壮大专业人才队伍，强化专业知识和技能培训，开展心理健康知识“五进”活动，

用好“12356”统一心理援助热线，全面开展社会心理服务体系建设。

在推进服务体系高质量发展方面，《实施方案》提出，积极创建国家精神疾病医学中心和区域医疗中心；支持引导资源丰富、床位使用率不高的二级公立医院以心理健康和精神卫生为主要转型发展方向，扩容城市精神卫生医疗服务资源；将精神卫生纳入卫生健康“百千万工程”，补齐县级服务能力短板。

在增加优质医疗服务供给方面，

探索人工智能在心理健康领域拓展应用；推动精神、儿童专科医院和妇幼保健机构开设儿童青少年心理健康门诊；将严重精神障碍患者作为家庭医生签约服务重点人群，优先签约、优先服务。

在促进优质资源下沉延伸方面，立足广州、深圳、珠江口西岸、港澳、汕潮揭五大都市圈，探索建设精神卫生区域分中心，完善专科协作机制，辐射带动区域内心理、睡眠门诊和心理健康服务中心建设；定期安排上级医院

具有中高级职称的医师到下级机构坐诊，构建精神卫生分级诊疗秩序。

在壮大专业人才队伍方面，通过强化医护人员培训等，充实医疗机构心理咨询力量；加强家庭医生团队相关人员培训，规范开展辖区严重精神障碍患者管理治疗；优化支持政策，指导辖区医疗机构在内部编制匹配、薪酬待遇上对精神（心理）科医务人员酌情倾斜。

《实施方案》提出，2025年底前，消除30万以上人口县（市、区）公立精

神科床位空白；临床心理门诊覆盖全部县（市、区），睡眠门诊覆盖21个市；各地妇幼保健机构儿童心理卫生门诊开设率达60%以上。2027年底前，精神卫生服务体系进一步健全，市级精神专科医院达到三级专科医院配置标准；各地妇幼保健机构儿童心理卫生门诊开设率达70%以上。在行动周期内，持续提升“12356”心理援助热线服务效能，常态化开展心理健康“五进”（进社区、进学校、进机关、进企业、进医院）活动。

兵地融合 共建医联体

本报讯（特约记者**刘磊** 通讯员**胡珺**）近日，新疆生产建设兵团第一师医院与新疆维吾尔自治区人民医院签订医联体协作协议。

两家医院将通过建立紧密型医联体，在人才培养、技术提升、学科建设、远程医疗等领域开展全方位协作，实现优势互补、资源共享。同时，两家医院重症医学科、神经内科建立专科联盟，将聚焦危重症救治、疑难病例会诊等关键领域，优化诊疗流程，缩短急危重症患者的救治时间。

此次签约不仅是两家医院合作的升级，更是兵地融合在医疗卫生领域的生动实践。一方面，通过医联体建设优化资源配置，强化区域医疗协同，增强边疆医疗卫生服务韧性；另一方面，专科联盟的深度协作将推动学科创新和科研转化，为医院高质量发展提供可持续动力。

北京西城多家医院 配上“消防副院长”

本报讯（记者**郭蕾** 特约记者**马蕊**）近日，北京市西城区卫生健康委联合西城区消防救援支队，举办西城区贯彻落实《北京市消防条例》工作会暨区属、民营医疗机构消防副院长聘任仪式。

会上，28名消防救援人员成为西城区11家区属医院、17家民营医疗服务中心“消防副院长”。此次“消防联动”医院聘请消防救援人员担任副院长系北京市首次开展。

据了解，担任“消防副院长”的消防救援人员均有着丰富的一线救援经验，熟悉消防法律法规、技术标准和规范，掌握医疗卫生场所消防安全特点和要求。在日常工作中，“消防副院长”指导和协助医疗卫生机构完善消防安全管理制度，加强消防设施建设与维护，组织开展消防安全培训与演练，排查火灾隐患；在发生火灾等紧急情况时，协助区消防救援支队、医疗卫生机构负责人，做好现场指挥协调、组织人员疏散、火灾扑救等工作。

医院动态

北京儿童医院 举办哮喘义诊科普活动

本报讯（记者**赵星月**）今年5月6日是第27个世界哮喘日，主题为“让吸入治疗惠及所有哮喘患者”。当日，国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院过敏反应科举办以“做强可视化高质量科普，规范哮喘标准化治疗”为主题的过敏哮喘义诊科普活动，帮助患儿家庭增进对哮喘疾病的认识，提高哮喘管理能力。

“长期管理对哮喘患儿尤为重要。”北京儿童医院过敏反应科主任向莉表示，希望通过开展此次科普义诊活动，帮助公众增强哮喘长期管理意识。

除此义诊外，北京儿童医院过敏反应科还联合国家儿童区域医疗中心、托管医院、北京市紧密型儿科医联体单位，以及北京市通州区妇幼保健院、清华大学附属垂杨柳医院、菏泽市牡丹人民医院等多家国家儿童感染与过敏性疾病临床监测中心成员单位举办相关活动，为哮喘患儿疾病管理赋能。



医院风景线

武汉市中心医院 创设“旅游健康驿站”

本报讯（特约记者**黄征宇** 通讯员**刘姗姗**）近日，武汉市中心医院健康管理中心在该院南京路院区创设湖北省首个“旅游健康驿站”，打造“旅游体检—疾病诊疗—健康管理”全周期健康服务体系，让游客在畅游的同时，享有便捷的一站式、多元化医疗健康服务。

在“旅游健康驿站”，人们不仅能免费获得健康体重管理、营养、心理等专业健康咨询与指导，还可免费品鉴中医茶饮，体验皮肤/毛发检测、运动康复等特色项目。考虑到游客在就医时面临诸多不便，该院贴心安排了“医旅志愿者”，可为游客提供挂号、就诊、检查、取药等一站式陪诊服务。为进一步完善服务链条，该院在互联网医院平台开设“旅游健康通道”，针对节日期间在医院进行咨询、体检、就医的人，提供节后长达3个月的免费健康管理咨询服务，形成“前有驿站—中有医靠—后有管理”的全程闭环服务机制。

厦门大学附属第一医院 推出痛风MDT门诊及病房

本报讯（特约记者**李雅** 通讯员**林童**）聚焦高尿酸血症及难治性痛风患者诊疗需求，厦门大学附属第一医院近日推出难治性痛风MDT（多学科诊疗）门诊及病房，以多学科协同作战的创新模式，为患者提供一站式、专业化、全流程的精准诊疗新体验。

此次成立的难治性痛风MDT整合门诊，由该院风湿免疫科牵头，联合肾内科、骨科、影像科、营养科等多学科专家团队提供诊疗服务。通过多学科交叉讨论，打破传统单一科室诊疗局限，从疾病诊断、病情评估到个性化治疗方案制定，实现全流程精准把控。与之配套的难治性痛风MDT病房也同步启用。病房以风湿免疫科医护团队为主导，联动多学科力量，构建起全病程管理体系。从患者入院评估、精准诊断，到个性化治疗方案制定、康复指导，实现对难治性痛风的精准解码与全病程管理，帮助患者更好地控制病情，提高生活质量。

医护捐款，为困境患者送希望

□本报记者 **李季**
通讯员 **邓江海**

不久前，一场充满温情的爱心募捐在河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）髋关节外科诊疗中心落幕。诊疗中心全体医务人员共捐出6000元钱，为困境中的患者韩先生一家带来了希望。

韩先生是一名流动摊贩，幼年时因一场意外导致左髋关节畸形出现跛行的情况。7年前，他在河南省洛阳正骨医院髋关节二科接受了髋关节置换手术，术后恢复情况良好。韩先生本以为生活会迎来转机，可磨难并未就此停歇。

蚊虫叮咬对常人而言只是小事一桩，但对于患有糖尿病、冠心病的韩先生来说，却成了灾难的开端。半年前，

韩先生被蚊虫叮咬后一侧腿部开始化脓，菌血症随之而来，进而引发了髋关节感染。无奈之下，他再次来到河南省洛阳正骨医院髋关节二科，接受了髋关节清理、髋关节旷置术。经过半年的治疗，感染得到有效控制。今年3月底，他又进行了左侧髋关节翻修术。

一系列的病痛，让韩先生丧失了劳动能力。由于他的妻子和孩子都没有稳定工作，家庭失去了主要的经济

来源。就在韩先生临近出院之时，他在外打工的妻子不幸被机器绞伤右手，在事发地紧急住院接受手术治疗。韩先生的家庭陷入了前所未有的困顿之中，他开始为自己后续的治疗费用担心。

了解到韩先生一家的处境后，河南省洛阳正骨医院髋关节二科的医务人员深知，在这个艰难时刻，微不足道的帮助都可能成为这个家庭继续前行

屡过险关，危重孕产妇终获救

□特约记者 **贾菲 魏剑**
通讯员 **王丹**

“恢复得不错，近日可以办理出院。”近日，在陕西省宝鸡市人民医院康复医学科做后续康复治疗的产妇杨女士，听到医生告知后，喜极而泣。

杨女士在孕35周时，在家中突发头痛伴恶心想吐、上腹部疼痛，被紧急送到宝鸡市人民医院。经检查，杨女士被初步诊断患HELLP综合征、脑出血、重度子痫前期，其和胎儿情况危急。产科紧急上报患者病情，同时请求宝鸡市危重孕产妇救治小组指导抢救。

“HELLP综合征是在子痫前期基础上发生的以溶血、肝酶升高及血小板数量减少为特点的一组综合征，主要表现为上腹痛、恶心想吐及全身不适等非特异性症状；如果孕妇凝血功能障碍严重，可出现血尿、消化道出血等，必须及时治疗，否则会严重危及孕妇和胎儿的生命安全。”该院产科主任刘春华介绍。

该医院院长雷静、副院长郑小军接到汇报后立即开始指挥抢救。市危重孕产妇救治小组紧急组织全市相关专家前来会诊救治。市级专家会诊后同意该院诊断，建议立即行剖宫产术结束妊娠，同时行血浆置换术，再行开颅血肿清除术。

患者入院40分钟后，抢救团队为其输注血小板并同时行全麻剖宫产术。体重仅1200克的早产儿被送入该院新生儿科接受进一步治疗。手术结束后，产妇被立即送入该院重症医

学科接受进一步治疗。

重症医学科团队接过抢救接力棒全力抢救，持续使用气管插管呼吸机辅助呼吸并进行严密监护。市危重孕产妇救治小组积极协调，市中心血站先后调动9个治疗量的血小板。

患者因颅内出血量大、颅内压力高，需尽早进行开颅血肿清除术。但患者血小板数量仍持续低下，不能立即纠正至手术目标值，开颅手术风险极大。抢救团队再次紧急讨论，最终决定先给予其脱水降颅压、减轻脑水

肿、镇痛、镇静等治疗。同时，该院重症医学科立即启动血浆置换术治疗，为患者进一步手术治疗争取宝贵时间。

在重症医学科不懈努力下，患者的血小板数量逐渐上升，凝血功能明显改善。但患者开始持续高热，结合头颅CT检查结果，医务人员考虑其脑水肿持续加重。该院再次组织多学科会诊，最终由神经外科团队为患者进行“颅内血肿清除术+颅骨修补术”，手术过程顺利。

大量的脑出血对颅内神经造成了严重损伤，导致患者持续高热、心率快、血压高，持续依赖呼吸机辅助呼吸。由于短期内无法脱机拔管，开颅术后第3天，患者又接受了气管切开头。经过近两周的全力救治，患者生命体征完全清楚，封堵气管切开套管成功，左侧肢体肌力恢复至4级。目前，患者自理能力基本恢复正常，在康复医学科继续接受康复治疗，其宝宝已健康出院。

张琳琳：不放过病情变化的每个细节

（上接第1版）

重症医学专业要关注细节，抓住危重患者病理生理变化的关键。很多危重患者的生命是靠医护人员的密切观察“守”回来的。只有观察到细微变化，早发现、早处理，才能有好的疗效。虽然有临床指南和专家共识，但具体到每名患者，治疗方案会不同。在安徽省肿瘤医院带队伍的十几年间，我要求团队年轻医生从点滴细节做起，狠抓医疗质量。比如，要对每一名患者的病情变化追根溯源，解释所用药物和医嘱的依据。交接班要在床

边完成，不能放过任何异常指标。对于治疗效果不好或死亡的病例，要总结经验，讨论下次遇到类似问题的应对方法。经过近10年严格训练，许多年轻医生迅速成长，临床救治水平不断提高。作为科主任，我必须以身作则，有困难冲在前，这样才能给年轻人做榜样，增强科室的凝聚力。

■健康报：24年“驻守”ICU，您做过最满意的事情是什么？
张琳琳：最满意的就是为推动医院整体发展贡献了一份力量。强大的

ICU作为后援团，使重症胸腔感染、腹腔感染、严重吻合口漏等外科大手术并发症的治疗效果良好，这增强了外科医生的信心。曾经有一名78岁的老爷爷出现严重感染，戴着呼吸机转到ICU。当时老爷爷神志清醒，我们承诺会尽力治好他。经过ICU医护团队两个多月的精心治疗护理，他恢复了正常生活。

随着肿瘤治疗方法不断发展，带瘤生存的患者越来越多，ICU是这部分人发生紧急情况时的后盾。有名34岁的小伙子在17岁时患淋巴瘤，之后病情稳定，但因一次感冒肺部被感染，体重掉到35公斤，他和家人都很绝望。我带领科室医生梳理他17岁发病以来的所有肺部影像资料，每天做气管镜观察，找到了病因，为他制

定了治疗方案。经过102天的努力，最终将他从死亡线上拉回来。这名小伙子后来达到出院标准，回归正常生活，至今已过去六七年。

对于收治的患者，我们会与家属和原科室商量治疗终点，判断治疗目标，让患者和家属了解能达到的治疗程度。这既是专业能力的体现，也是构建医患信任的基础。

■健康报：您认为ICU医生最重要的品质是什么？
张琳琳：保持好奇心和探索精神。ICU患者常因多器官衰竭入院，病因复杂。医生不仅要能对症处理，还必须深挖病因。如患者出现呼吸衰竭、氧饱和度维持不了、脏器功能衰竭等情况，要多问为什么，找出病因才能

有的放矢。

对于医生来说，不能对患者的异常指标想当然。关于人体未知的东西有很多，好奇心能促使医生去探索病理生理机制，不断提高业务能力。我要求团队成员不仅要专注临床，还要多研读文献、总结病例。医学未知领域太多，唯有持续探索，才能突破救治的瓶颈。

■健康报：请谈一谈获得“白求恩奖章”的感受。
张琳琳：获得“白求恩奖章”是莫大荣誉，但这份荣誉属于整个团队。我只是一名普通医生，只是将全部精力放在科室和患者身上。几十年的坚守能得到认可，我非常感恩。未来，我希望能为年轻医生树立榜样，让更多生命在ICU重获希望。