

助力乡村振兴

村民身边的帮扶专家

本报记者 王 平 通讯员 全国成 杨乐远 文/图



程晓普正在为患儿检查

“我几乎每天都要坐公交车到镇卫生院上班,即使刮风下雨也从未间断。虽然路上很辛苦,但是这些都是值得的。专家下沉基层进行技术帮扶,不仅帮助基层医生解决了在临床工作中遇到的难题,还提升了基层医生的医疗卫生服务能力,使当地老百姓在家门口就能看好病。”叶县中医院内科二病区执业医师胡静说。

叶县廉村镇卫生院距离县城约14公里。现在,农村的青壮年纷纷外出打工,老年人和儿童留守在家里。如

果遇到突发性疾病,他们不得不找亲戚、托邻居,帮忙送到县城医院去看病。为了 let 村民看病不再出远门,去年7月,叶县中医院依托紧密型县域医共体,选派该院内科二病区主任、副主任医师刘书杰,执业医师胡静,以及急诊科主任吕帅记等为代表的医疗技术团队,下沉到廉村镇卫生院进行坐诊、查房、带教,并针对疑难杂症进行会诊,同时每星期进行一次业务培训,帮助基层医生提升诊治水平,规范基层医生的诊

疗行为。“今年2月,我被单位选派到廉村镇卫生院工作,由于不会开车,每天需要乘坐公交车上下班,途中需要转3次车。时间久了,大家都称我是一个‘公交车医生’。尽管如此,我始终坚持到卫生院坐诊,那里的患者需要我。”胡静说。6月3日,廉村镇85岁的王某在家干活儿时,突然出现胸闷、乏力、呼吸不畅等症状。家人及时把王某送到了叶县中医院急诊科进行救治。经过CT(计算机层析

成像)检查和心电图检查,医生发现王某双肺间质性改变、肺气肿、主动脉及冠状动脉硬化。医生做了紧急处理后,王某执意回到家中。

第二天,王某又出现了胸闷、乏力、呼吸不畅等症状,及时来到廉村镇卫生院进行治疗,恰好遇到正在坐诊的医生胡静。经过查体,胡静发现王某心肌酶升高,确诊为急性心肌梗死。由于病情严重,卫生院很快为王某办理了入院手续。经过一段时间的精心治疗,王某的病情很快得到了控制,并康复出院。“还是在家门口看病省事,不但看病报销比例高,而且家人照顾着也方便,在镇卫生院看病省去了很多麻烦事儿。县中医院的专家在基层坐诊,真好!”王某赞叹。

“胡静医生也挺不容易的,她家住在平顶山市区,每天坚持坐公交车上班,路上需要将近2小时。她的敬业精神很值得我们学习。在工作中,她待患者如亲人,对我们基层医生进行耐心指导。身边有这样的好老师‘手把手’带教,我们增长了见识、提升了服务能力、规范了医疗行为,从而有效解决了常见病、多发病以及一些疑难杂症等。”廉村镇卫生院住院部主任、副主任医师程晓普说。目前,廉村镇卫生院的临床医生通过外出学习、选派专家下

沉进行技术帮扶的方式,组建了医疗卫生服务团队,并进行深度“融合”,中医内科、心血管科、急救站现已成为保障村民健康的“王牌”科室。

5月26日上午10时,一辆载满货物的农用拖拉机翻入路边4米深的水沟里,造成车上人员头皮大面积撕脱伤,生命危在旦夕。廉村镇卫生院急救站医务人员接到急救中心指令后,迅速赶到事发现场,对患者做了包扎和消毒处理,并及时将患者护送到叶县中医院急诊科进行抢救。经过医生的极力救治,患者转危为安。

“急救站每天平均出诊2次~3次,每一次出诊,都是由叶县中医院急诊科主任吕帅记现场教我们急救操作。截至目前,急救站已成功转诊危重症患者达300余例。

患者的成功救治得益于上级医院专家的技术指导,以及基层医疗卫生服务能力的提升。”廉村镇卫生院院长张建华说。

张建华介绍,廉村镇卫生院不仅对门诊楼、病房楼进行升级改造,完善服务功能,根据老年患者的疾病特点,在开展治疗常见病的基础上,开设了中医内科、心血管科、疼痛科、急诊急救等科室;通过专家下沉实施“传、帮、带”的形式,基层医生的医疗卫生服务能力得到大幅提升,尤其是以胡静医生为代表的技术帮扶医疗队,每天坚持坐公交车到镇卫生院上班,解决了患者的后顾之忧。截至目前,廉村镇卫生院的患者上转率与往年同期相比下降了30%,开辟村民看病不再远跑的就医新局面。



医务人员正在抢救患者

在基层

『您身体健康,比什么都重要』

沈伟伟

我是一名中医全科医生,同时也是家庭医生签约服务小组的成员,为村民提供慢性病随访等服务。这是一项既具有挑战性又充满希望的工作。我不断钻研业务,为村民提供优质的医疗卫生服务。参加工作以来,我跑遍了村子里的每一个村户。为了方便村民,我和家庭医生签约服务团队的成员常常利用午饭和晚饭时间,为患者进行随访,测量血压、体重、耐心、细致地对患者进行用药指导、生活方式指导等。家庭医生服务签约团队虽然牺牲了自己的吃饭时间,饿着肚子为村民服务,无人叫苦喊累。

在平时的作品中,我除了认真做好本职工作,对患者和家属耐心地解释和诊疗。我为患者留下了自己的电话号码,以便患者及时联系。这种贴心的服务让我与患者之间建立了深厚的信任关系,也得到了大家的好评。

在工作中,我始终坚持以患者为中心。一位82岁的患者经常胃痛,家中经济困难。我了解情况后,便利用业余时间上门为患者免费针灸治疗数月,解除了患者的病痛。患者专门写了一封感谢信:“不少亲友见到我都说我的身体比过去好,这主要得益于您精心的治疗。特别是在我患病期间,经常打电话向您请教,不论白天黑夜、上班下班,您都能细心地给我答复……我和家人真诚地向您致谢。”

类似的例子还有很多。67岁的刘老太太经常牙痛。我为她开过处方后,才知道她是孤寡老人,无钱取药,我就自己掏钱帮她取药。刘老太太每次来找我看病,我都耐心、细致地为她诊疗。由于刘老太太行动不便,每次开完处方后,我都会为刘老太太代付医药费,帮助她取药。后来,刘老太太把村里发给她的100元老年人补助金交给我,可是我坚决不要,并说:“大娘,您身体健康,比什么都重要。”

(作者供职于河南省焦作市站区府城社区卫生服务中心) 编后:沈伟伟是府城社区卫生服务中心一名平凡的医生,也是一名普通的共产党员,曾先后3次被评为“焦作市中医先进个人”,2018年被焦作市总工会授予“职工职业道德建设先进个人”,2019年被站区人民政府授予“实施乡村振兴战略先进个人”。

其实,在基层医疗卫生机构,有许多像沈伟伟这样的医务人员,他们辛勤工作,无私奉献。他们没有豪言壮语,也没有惊天动地的事迹,只有起早贪黑、任劳任怨地为村民治病、普及防病知识。

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对基层卫生工作的建议和意见,写一写关于基层卫生工作的现状与问题的思考……《基层观察》《人物剪影》《探讨与思考》《互动心声》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:徐琳琳
投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

外出务工人员如何预防结核病

□王伟东

结核病是由结核分枝杆菌感染引起的慢性传染性疾病,以肺结核为主。肺结核的主要症状有咳嗽、咯痰两周以上、咯血或血痰,也可能出现胸闷、胸痛、低热、盗汗、乏力、食欲减退和体重减轻等全身症状。肺结核主要是通过呼吸道传播,当有传染性的肺结核患者咳嗽、咯痰或打喷嚏时,会将带有结核分枝杆菌的飞沫播散到空气中,健康人吸入带有结核分枝杆菌的飞沫后可能受到感染。

外出务工人员由于工作劳累、压力增大、营养不良,可能导致自身免疫力下降,加上务工期间居住环境差(多为宿舍聚集性生活),工时比较长,患结核病风险会增加。务工人员患病之后未能及时发现和治疗,易造成结核分枝杆菌的传播,甚至会造成局部结核病的暴发。因此,建议务工人员出发前,先在当地进行一次健康体检,其中包括肺结

核的相关检查;如果确诊肺结核,应先在当地结核病定点医院治疗,待肺结核治愈后再外出务工。

在工作中,务工人员如果出现肺结核相关症状或怀疑得了肺结核,需要尽早到当地结核病定点医院就诊,并在结核病定点医院进行相关检查。如果确诊肺结核,务工人员也不要过于担心,只要遵照医嘱合理用药,定期复查,经过规范的抗结核治疗,大多数肺结核患者是可以治愈的。务工人员应尽可能在当地完成治疗,如果治疗期间需要返回家乡或前往其他地区时,应提前通知负责治疗的医生,以便帮助联系继续治疗事宜和安排相关的防控措施。到达目的地后,务工人员要主动与当地结核病定点医院联系,以便及时安排治疗。当症状消失、痰菌检测转阴、病灶吸收好转时,可以恢复工作;但是,

工作劳累可能会加重病情,不利于后续的治疗。因此,务工人员要按照医生的建议决定是否可以复工。即便是肺结核痊愈了,患者也要注意休息、定期复查,防止复发。

“身体是革命的本钱”,没有健康的身体一切都是空谈。务工人员要树立自己是健康第一责任人意识,意识到个人健康对于家庭、工作和社会的重要性。务工人员主动学习健康

知识,提高自我保健能力;劳逸结合,养成良好的生活和卫生习惯,戒烟、限酒,讲究个人卫生,经常洗手,特别是在接触公共物品后;室内要经常开窗通风,保持心情舒畅,以乐观的心态工作和生活。只有这样,我们才能更好地应对工作和生活各种挑战,实现个人和社会的和谐发展。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

科普专家话健康

眼睛是心灵的“窗户”。如今,社会竞争日益激烈,学习、娱乐、工作电子化融入我们生活的方方面面,用眼过度已经成为大家共同面临的问题。如何保护自己的眼睛,需要我们掌握护眼的相关知识和技能。

眼睛能够看到美丽的世界,是由于光线通过眼球的晶状体等结构,使物体投射到视网膜上,然后转换成信号,传入大脑的视觉神经。那么,我们如何保护眼睛呢?

合理使用电子产品 电子产品单次使用时间应控制在15分钟~25分钟,每天累计不宜超过2小时,未成年人累计不宜超过1小时。上网课时按照“宁大勿小”的原则选择屏幕,顺序依次是投影、电视、电脑、平板电脑、手机。电子屏幕中心的高度与我们的眼球同高或者略低,让眼睛的肌肉处于比较松弛的状态。晚上使用电子产品时要开灯,并且适当把屏幕亮度调暗。

保护眼睛的方法有哪些

□赵智慧

用眼时间过长、不良用眼习惯等都会直接影响儿童青少年的视力健康,增加高度近视的致盲风险。因此,我们要掌握保护眼睛的相关知识和技能,呵护眼睛。

适度运动 坚持适度运动,多看绿色植物、放松睫状体等,从而达到放松眼部肌肉、保护视力、预防近视的效果。

养成良好的用眼习惯 我们在读书写作业时姿势要端正,养成“一尺(1尺≈33.333厘米)、一寸(1寸≈3.333厘米)、一拳”的习惯,即看书、写字要注意姿势,眼睛距离书本“一尺”;身体坐正,距离书桌“一拳”;手指握笔“一寸”。儿童用眼要遵循“20—20—20护眼法则”,

即近距离用眼20分钟后,向外眺望不少于20秒,不要在昏暗的灯光下或者动荡的车厢内看书。

定期检查视力 每年定期进行1次~2次视力检查。一旦发现视力问题,我们要及时干预,科学矫正视力,让眼睛清晰地看世界。

坚持做眼保健操 眼保健操可以有效缓解眼睛疲劳,能很好地保护视力。我们要坚持每天做眼保健操。做眼保健操前,要洗净双手。

注意眼部卫生 不用手揉眼

睛。如果出现眼睛发红、有烧灼感或异物感,眼皮沉重、看东西迷迷糊糊,休息后仍不能缓解的,我们应及时就医,以免延误治疗时机。不要自行购买和使用滴眼剂或眼药水,避免使用眼药水来缓解眼疲劳,眼药水大多含有防腐剂,过度使用眼药水不利于维护眼部健康。

睡眠充足 正常的昼夜节律,对眼睛的发育(尤其是未成年人的眼睛健康)有着重要作用。睡眠紊乱

会干扰眼球的调节机制,从而导致屈光不正。因此,为避免儿童早期近视,家长应帮助儿童保持充足的睡眠。充足的睡眠能让眼睛焕发生机,成年人平均每天睡眠7.5小时,4个月~12个月的婴儿应达到12小时~16小时,1岁~2岁的幼儿应达到11小时~14小时,3岁~5岁的儿童应达到10小时~13小时,6岁~12岁的儿童应达到9小时~12小时,13岁~18岁的青少年应达到8小时~10小时。我们要养成规律的睡眠习惯,不在床上使用电子产品,让身体形成记忆,“床是用来睡觉的”。

合理饮食 好的饮食习惯是保护视力的关键,按照《中国居民膳食指南(2022版)》建议,我们应保持合理的饮食结构。尤其是保证富含维生素A的蔬菜的摄入量,每天300克~500克;每周食用一次动物内脏,包含心、肾、肝脏等富含维生素A的动物性食物。

(作者供职于河南省焦作市第五人民医院)

如何诊断注意缺陷多动障碍

□武胜

有这样一类儿童:无论家长怎么教育他,应该坐着吃饭,不能跑来跑去、玩椅子,可是他总控制不住。事实上,无论家长怎么努力,他们都控制不住地我行我素。这类儿童可能被诊断为注意缺陷多动障碍(ADHD)。

患儿易分心,不能有条理地去做事情,情绪冲动等。其实,患儿不是故意这样做的,也不是家长教育不到位,而是疾病使然。

目前,我们普遍认为这是一种神经发育障碍。当我们简单判断一个孩子的易分心、好动、冲动等行为,是一种不好的行为习惯,或者认为是家长没有管教好,这对于孩子和家长来说都是不公平的。

如何判断 ADHD

首先,专科医生需要详细了解儿童的成长史,进行临床行为观察,并记录儿童的行为表现。其次,专科医生运用相关的心理评估量表,比如常用的划消测验、儿童行为问卷等量表等进行评估。最后,专科医生还要通过临床检验和影像学检查等排除相关疾病,比如情绪障碍和精神发育迟滞等。

如何确诊 ADHD

患儿发病年龄在12岁之前,症状持续时间超过6个月。患儿在两个或以上的场合表现出来与年龄和教育水平不相符的行为,活动过度 and 情绪冲动。

患儿通常伴有认知障碍和学习障碍,但智力水平一般无明显缺损。

在日常生活、社会交往和学习等方面,患儿出现学习困难、无法维持友谊、不能安排好日常活动等。

在幼儿阶段,儿童玩耍对于易分心、多动等影响不大,容易被忽视;到了学龄阶段,儿童面临更加严格的社会规则,ADHD的影响就会凸显出来了。比如,儿童在课堂上不能安静地端坐,不能按时完成作业,不能有条理地做事情,跟其他儿童玩游戏时易起冲突等。这些情况会给患儿带来一系列不良后果。

确诊 ADHD 后怎么办

被诊断为 ADHD 后,我们要以理解和支持的态度对待 ADHD 患儿及其家庭,为患儿提供个性化的干预、治疗和支持。同时,有关部门也应加大科普宣传力度,提高公众对 ADHD 的认识,创造友好和包容的社会环境。

(作者供职于河南省郑州市第八人民医院)