

健康促进工作助力脱贫攻坚

本报记者 王明杰 通讯员 韩劲松 李宇军 许云飞

按照省卫生健康委在贫困地区推行健康促进“321”工作模式的统一安排,2019年,信阳市聚焦薄弱环节,着力抓好健康教育进乡村、进家庭、进学校;紧盯基层,着力建好健康教育阵地、健康教育队伍;立足技术指导,着力建立健康教育帮扶机制,建立和完善市、县两级健康科普专家库;统筹推进健康促进“三进、两建、一帮扶”工作,深入开展“省级健康促进县”“省级健康促进医院”创建活动和“健康中原行·大医献爱心”健康扶贫专项行动及卫生下乡集中示范活动,以群众喜闻乐见的方式传播通俗易懂、科学实用的健康知识和技能,持续提升贫困县健康促进工作水平和群众健康素养水平,为7个贫困县顺利脱贫摘帽聚力蓄能。

健康教育进乡村、进家庭行 动效果显著

去年,信阳市遴选组建了260余人的市、县两级健康科普专家库,组织市级健康巡讲专家深入乡镇开展示范巡讲活动,做到市级巡讲覆盖到乡镇,县级巡讲覆盖到村,把健康知识送到每个村,实现健康教育进乡村行动全覆盖、无死角。信阳市通过“十个一”方式(成立一支健康扶贫志愿服务队伍,开展一次覆盖县乡的科普讲座,研发一套健康素养标准课件,组织一次乡村医生全员科普技能培训,唱响一台健康文化大戏,举办一次群众家门口的专家义诊,实施一次基层医疗业务帮扶,做好一场全媒体传播,建立一个健康教育信息发布平台,形成一个健康促进机制),形成了助力脱贫攻坚的良好局面。截至12月底,全市“十个一”活动共开展科普技能培训736场、乡村医生培训18050人次、健康扶贫宣传2219次、健康科普讲座1640场次,科普群众241965人,开展义诊1562场,服

务人数达102252人次,组织健康文化演出138场,观众人数达24873人,发放各类宣传资料621226份。

7个贫困县严格按照一家一张“明白纸”、一家一个“明白人”、一家一份实用工具和一份健康教育处方的要求,根据辖区居民的疾病特点提供健康教育服务,将发放“明白纸”、健康教育处方等覆盖到所有贫困家庭。各县卫生健康委充分利用家庭医生签约服务等形式,在帮扶医院指导下,通过签约医生或乡村医生将健康教育进家庭活动落实到位,并根据贫困家庭患者情况,对“明白人”进行健康指导,内容包括患者的护理、康复,以及整个家庭的健康生活方式等;向每个贫困患者家庭发放控油壶、限盐勺、腰围尺等健康实用工具和爱心保健药箱、健康教育和健康促进宣传册、健康处方、健康扶贫政策明白卡等,指导“明白人”学会使用实用工具。全市贫困户健康

工具发放率和“明白人”培训率均达到100%。

推进健康教育阵地和基层健康教育队伍建设

信阳市卫生健康委举办全市健康科普能力大赛,评选出健康科普宣讲“十佳选手”,并邀请省疾控中心专家对全市医疗机构健康促进分管领导及科室负责人进行专项培训。同时,全市各级卫生健康行政部门和医疗卫生单位利用卫生节日,积极开展“世界无烟日”“防艾专家进校园”“懂健康知识、做健康老人”等主题宣传活动。信阳市卫生健康委与信阳电视台合办健康生活专栏,每天播出名医访谈节目,持续开展健康科普知识传播;新乡卫生健康委通过微信公众平台推送健康素养核心知识及健康促进工作动态,持续在新乡县电视台开办专题栏目《健康讲堂》,每天在县电视台定时播放两次;完善县、乡两级健康宣传栏建设,每季度定期督导各乡镇卫生健康宣传栏更新内容,并持续完善城区各居委会、小区及主

题公园健康宣传栏的建设布局。息县卫生健康委与县广播电视台对接,每月在黄金时段播出不少于4次公益广告。光山县卫生健康委在电视台定期播放4种健康公益广告;县疾控中心编辑公益广告片和各种健康相关视频10种,制作成微视频在微信等社交媒体上广泛传播,收到很好的效果。

实施医疗机构与贫困县健康素养结对帮扶

信阳市卫生健康委举办了信阳市贫困地区健康促进“321”工作模式科普骨干培训会,对各县(区)和市直医疗机构分管领导和健康科普专家进行了培训,督促市、县两级医疗机构主动与帮扶单位对接,帮助下级医疗机构开展健康促进创建工作,落实义诊帮扶任务,实现帮扶无死角、健康宣讲全覆盖。信阳市卫生健康委联合市扶贫办、市委文明办、市教体局和市妇联在来龙乡杨双楼村举行2019年健康中原行·信阳市主题宣传活动(潢川县)启动仪式,全面推进健康

扶贫义诊,健康科普进单位、进乡村、进学校、进家庭,以及健康促进医院结对帮扶等系列活动。围绕落实健康素养促进行动,信阳市举办全市基本公共卫生服务培训班,专题讲解健康素养政策;分3个片区对9个县(区)的乡村医生进行了健康科普技能培训,持续提升乡村医生的健康科普能力。

2020年,信阳市卫生健康系统深入贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》,推动健康中国行活动,健全、完善并推广健康促进“三进、两建、一帮扶”工作模式,进一步巩固健康促进与健康教育工作成果,扎实推进健康知识普及行动和各项健康促进与健康教育重点工作,激发医疗卫生机构和医务人员开展健康教育、预防保健、健康管理的积极性,引导群众主动获取健康信息,参加健康活动,提高健康素养,确保全市居民健康素养水平达到20%,为建设健康信阳、全面建成小康社会、决战决胜脱贫攻坚做出新的贡献。

许昌加强 卫生健康内涵建设

本报讯 6月8日,许昌市卫生健康委召开全市卫生健康工作会。许昌市卫生健康系统认真贯彻全省卫生健康大会精神,以高质量发展为主题,以健康许昌建设为主线,以改革创新为动力,坚持目标导向、问题导向、需求导向,抓重点、补短板、强弱项,全面加强卫生健康硬件建设和内涵建设,确保完成全面建成小康社会和“十三五”规划确定的卫生健康目标任务。

许昌市着力打好疫情防控阻击战,建立健全“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的常态化防控机制,守牢疫情防线,加强院感管理;着力提升医疗服务能力,努力建设高水平的市级公立医院,加快推进县级医院提档升级,全面提升基层医疗卫生机构服务能力;着力抓好卫生健康重点项目,积极谋划储备一批、社会办医建设一批、竣工投用一批,把项目建设作为推动卫生健康事业高质量发展的重要抓手;着力深化医药卫生体制改革,聚焦人民群众反映强烈的看病就医问题,以分级诊疗为导向,全面推进医疗联合体建设,推进公立医院高质量发展,加快信息化建设步伐;着力优化卫生健康服务,持续推动爱国卫生运动与健康促进,持续加强重大疾病防治,持续做好“一老一小”、妇幼等重点人群健康保障,持续加强卫生执法监督,提高人民群众的健康获得感;着力办好省、市民生实事,持续开展妇幼免费筛查工作,加快长葛市人民医院、鄢陵县人民医院提质升级,继续实施60周岁以上独生子女父母和计划生育特殊家庭父母住院护理补贴,持续推进基层中医医养结合服务中心建设,圆满完成承担的城乡困难群体兜底保障任务;着力打赢健康扶贫攻坚战,持续加大问题整改力度,落实健康扶贫政策,建立长效机制,从源头上预防因病致贫,不断巩固脱贫成果;着力推动中医药振兴发展,加大中医药开发力度,提升中医医疗服务水平,推进中医药产业发展,促进中医药融合发展,将中医药资源优势转化为产业优势、发展优势。

(王正勤 侯林峰 时歌)

慢性病综合防控示范区创建工作又进一步 荥阳市进入“国家队”

本报讯(通讯员李建彬)6月2日,国家卫生健康委办公厅公布第五批国家慢性病综合防控示范区建设评估结果,确定荥阳市等为国家慢性病综合防控示范区。这也是自2017年以来郑州市建成的第三个国家慢性病综合防控示范区。

在郑州市卫生健康委的领导下,郑州市疾控中心对已建成的省级慢性病综合防控示范区进行了综合评估,并按照自愿申报的原则,遴选郑州市开展国家慢性病综合防控示范区建设。

2015年,荥阳市成功建成河南省慢性病综合防控示范区。随着社会经济发展和人民群众健康需求的变化,荥阳市委、市政府坚持以人民为中心的发展理念,充分发挥政府的主导作用,将健康融入所有政策,为进一步提升慢性病综合防控能力,将慢性病综合防控示范区建设作为优先发展事项。经过精心准备,荥阳市2018年2月13日召开启动会,正式拉开了建设国家慢性病综合防控示范区的序幕。

为有效推进国家慢性病综合防控示范区建设,2018年,荥阳市进一步完善慢性病综合防控工作机制,开展了慢性病及其相关危险因素调查和居民健康素养水平

变,广泛开展健康教育,有效开展了慢性病监测,提供全人群生命周期的慢性病防治管理服务,为建设国家慢性病综合防控示范区奠定基础。郑州市疾控中心慢性病预防控制所按照国家慢性病综合防控示范区指标体系要求,进行全方位技术指导,对荥阳市相关工作人员进行技术培训,逐条讲解指标要求与资料收集整理标准;多次邀请河南省疾控中心专家,有针对性地从事政策完善、环境支持、体系整合、健康教育与健康促进、慢性病全程管理、监测评估与创新引领等方面进行现场指导,完成慢性病及其危险因素调查数据分析。荥阳市发布了2018年慢性病防控综合健康报告,为促进荥阳市申报建设国家慢性病综合防控示范区增添动力。荥阳市按照《国家慢性病综合防控示范区管理办法》要求的时间节点,完成了申报和资料上传工作。2019年10月22-23日,国家卫生健康委专家组对荥阳市慢性病综合防控示范区建设工作进行了调研评估。专家组通过材料审核、现场调研和技术评估,对荥阳市慢性病综合防控工作取得的优异成绩给予了高度评价。

截至目前,郑州市共建成国家和河南省慢性病综合防控示范区7个,慢性病综合防控示范区覆盖率达到63.6%。



协办: 郑州市疾病预防控制中心

周口市中医院 开展房颤专题义诊

本报讯(记者侯少飞 通讯员黎倩平)6月6日是“中国房颤日”,周口市中医院在门诊楼一楼大厅举办了主题为“关注房颤、预防卒中”大型义诊、宣教活动,旨在让群众认识房颤,降低房颤发生率,让患者能够得到及时有效的救治。

在活动现场,专家们热情周到地接待了每一位前来咨询的患者,向其讲解了房颤的症状、预防措施、改善途径、治疗方法等。此次活动筛选出50名符合条件的中、大型义诊、宣教活动,旨在让群众认识房颤,降低房颤发生率,让患者能够得到及时有效的救治。



凡人亮点

护士救人磨破双膝

本报记者 丁玲 通讯员 杨柏青 文/图

6月8日17时45分许,在郑州经济技术开发区一家幼儿园门前,一名男子突然倒地,且四肢抽搐、口吐白沫。

正在附近接孩子放学的郑州市第七人民医院口腔科护士赵双纱听到大家的呼喊声,立即跑到男子身旁,蹲下查看病情。

“当时男子没有意识,脸色铁青。”有急诊科工作经验的赵双纱立即听呼吸音,触摸男子

颈部大动脉,发现男子呼吸心跳已经停止,于是她立即跪在柏油路面上,对男子进行胸外心脏按压(如下图),并清理男子口腔分泌物,进行人工呼吸。

周围的孩子家长见状,赶紧拨打120求助。大约10分钟后,患者逐渐恢复意识并有了肢体活动,这时120急救人员也赶到现场。

当赵双纱站起来时,双膝的皮肤已经被磨破。



全身多处骨折患者获救

本报讯(记者王婷 通讯员陈建平 王志略)6月6日,贾女士因车祸导致全身多处开放性骨折,被紧急送至郑州市第一人民医院航空港院区重症监护室。经骨科手术团队会诊,专家为其实施了右股骨开放性骨折切开复位内固定术等7个手术。

贾女士右侧手臂尺桡骨骨折,右手皮肤撕脱严重,右股骨断成两节,右侧小腿肌肉被撕脱,露出断裂的胫骨,胫排骨远端开放性骨折,右足皮肤撕脱伤,右内踝骨折及右足多发性骨折。因失血过多,贾女士已处于休克状态,病情危重。

骨科值班医师刘光辉接诊后,立即向骨科主任医师蒋振营汇报病情。“开放性骨折是较为严重的骨折,会导致神经、肌肉、血管、韧带损伤,损伤程度较重,恢复时间较长,极易导致骨折不愈合及骨髓炎的发生,若长时间暴露造成感染,极易导致骨折坏死及其他并发症,必须尽快实施手术。”蒋振营说。

蒋振营当机立断,带领骨科团队快速制定手术方案。重症监护室医师迅速完善相关检查,给予患者补液、输血、抗休克治疗,待患者血压逐渐平稳,无明显手术禁忌后,立即进行急诊手术。

此次手术步骤繁杂,精度要求极高,对术者的精力、耐力和

体力都是很大的考验,术中要尽量减少骨膜剥离,还要注意保护软组织,以及肌腱神经的探查吻合。

10余个小时内,骨科手术团队先后为贾女士实施了右股骨开放性骨折切开复位内固定术+右胫骨平台开放性骨折切开复位内固定术+右小腿近端皮肤撕脱伤清创负压吸引术+右腓骨远端开放性骨折及右内踝骨折切开复位内固定术+右足皮肤撕脱伤修复术+右尺桡骨双骨折切开复位内固定术+右手皮肤撕脱伤修复术。术后,贾女士生命体征平稳,已从重症监护室转入骨科病房进行后续治疗。

后,立即向骨科主任医师蒋振营汇报病情。“开放性骨折是较为严重的骨折,会导致神经、肌肉、血管、韧带损伤,损伤程度较重,恢复时间较长,极易导致骨折不愈合及骨髓炎的发生,若长时间暴露造成感染,极易导致骨折坏死及其他并发症,必须尽快实施手术。”蒋振营说。

蒋振营当机立断,带领骨科团队快速制定手术方案。重症监护室医师迅速完善相关检查,给予患者补液、输血、抗休克治疗,待患者血压逐渐平稳,无明显手术禁忌后,立即进行急诊手术。

此次手术步骤繁杂,精度要求极高,对术者的精力、耐力和

孕妇闯过四道鬼门关

本报记者 史尧 通讯员 邢永田

“咱俩都别吃饭了!” “我不吃饭,做好准备,等你们送我们过来!”

不久前的一个晚上,华中阜外医院CCU(冠心病监护病房)主任张静急切地打着电话。电话的那头,是河南省人民医院产科主任王海英。正是这一通紧急的电话,把一个年轻的生命从死亡线上拉了回来。

28岁的患者王女士怀孕3个月,突然出现头痛、发热、浑身无力等症状。由于病情发展太快,王女士在当地就医后不久就失去意识,陷入昏迷状态。当地医院立刻联系华中阜外医院,将患者转诊至华中阜外医院CCU。

“患者出现室颤,需要立即抢救。”王女士刚被转诊至华中

阜外医院,就出现室颤。这是最严重的心律失常,形象一点说就是患者的心脏失去规律性的收缩,变成非常细微的颤动,导致心脏无法完成射血。

张静等专家立即展开抢救,电除颤一次、两次……数次操作后,王女士的心脏恢复了跳动。可是还没等医务人员松一口气,糟糕的情况又出现了。王女士的血压直线下降,生命体征难以维持。

张静立即做出判断:是暴发性心肌炎。这是一种极其凶险的心血管急危重症,数据显示死亡率高达90%以上。

注射多巴胺,无效;注射肾上腺素,无效……这是心功能衰竭的征兆。此时,患者已经

出现Ⅲ度房室传导阻滞,心房冲动信号无法传导至心室。专家紧急为患者安装临时起搏器,为随时都可能“熄火”的心脏安装了一道防火墙。紧接着,专家为患者装上IABP(主动脉内球囊反搏),减轻心脏负担。很快,患者血压有所回升,但离正常水平仍有较大差距。张静当机立断,上ECMO(体外膜肺氧合)。

临时起搏器、IABP、ECMO,三大生命支持设备全部上阵后,王女士的生命体征终于趋于稳定。一系列惊心动魄的救治过后,还没等医务人员松口气,又一件令人痛心的事情发生了。

经过监测,王女士腹中的

胎儿已无心跳,出现死胎。通常,为安全起见要等患者病情稍微稳定,才能够实施人流手术。可是眼前发生的事情根本不容迟疑,因为患者出现小产、大出血。已经连闯室颤、Ⅲ度房室传导阻滞、心功能衰竭三关,道鬼门关的王女士,又一次站在了生死线上。

“坚决不能放弃,一定要和死神斗争到底。”这是张静唯一的想法。她拿起手机,把电话打给了河南省人民医院产科主任王海英。

已经是晚上7点多,劳累了一天的专家们顾不上吃饭,用最快速度做好术前一切准备。王女士被护送到河南省人民医院后,手术展开立即带领团

队展开抢救。

患者病情危重,还用上了临时起搏器、IABP、ECMO等医疗设备,给手术带来了很大困难。气囊压迫止血成功后,专家们紧急为患者实施清宫术。术后,患者阴道出血停止,随后转回华中阜外医院继续治疗。

“这次真是捡了一条命。”这是王女士苏醒后说的第一句话。经过几天的巩固治疗,她终于康复出院。

“她的命不是捡来的,是医患双方通力协作,经过激烈的斗争换来的。”张静说,“ECMO、IABP等代表医院、地区,甚至国家危重症急救水平的设备,都给王女士用上了。”