

■ 本期关注

融媒体时代,医院怎样做好健康传播,在惠及广大患者、助力健康中国建设的同时,成功塑造和有效维护医院形象,吸引病源,为发展赋能,是目前各级医院思考的问题。本文拟从健康内容制作、团队建设、传播渠道以及如何使健康传播更具影响力等角度进行探析。

融媒体时代 如何做好健康传播

南阳市口腔医院 高艳红

健康素养不仅是当今人们关注的公共卫生话题,同时也是新闻传播议题。没有全民健康,就没有全面小康。

目前,健康传播、科学普及已经

上升到国家层面。要实现这一目标,最根本的就是提升健康传播力。

公立医院作为健康传播的主体之一,在融媒体时代,如何用丰富的媒体形式,致力于有效的健康传播与

引导,使其更好地指导公众提高健康素养,架起医患沟通的桥梁,提升医院品牌影响力,拉动医院经济效益和社会效益的双丰收,是各级医院管理者思考的话题。

本文以南阳市口腔医院健康传播工作为例,从医院健康传播需要解决的实际问题出发,提出解决方法,为新时期医院如何做好健康传播工作提供参考。

打造优质健康传播内容

近年来,南阳市口腔医院积极适应融媒体发展格局,改变传统的健康传播途径,优化健康传播内容,打造品牌健康活动,用全媒体形式进行立体化健康传播,树立医院品牌形象,为发展赋能。

一、内容为王:以用户及患者为导向打造优质内容

过去,医院大多数健康传播主要与传统媒体报纸、电视、电台合作,刊登科普广告,一篇稿子重复刊登或播放疾病的知识及治疗方法,人们被动接受信息,健康传播效果不太好。

随着健康大环境及媒介的变化,医院宣传科人员主动深入门诊和病房,围绕“大”“小”“多”“少”“远”“近”“暖”“奇”“爱”“公益”“慈善”等,以患者和用户为导向,重点介绍疾病知识及日常生活预防措施。其中,上述概括的“大”指患者年龄大,肿瘤大,病发部位大等;“小”指年龄小,疾病易发部位小、隐蔽、微创等;“多”指患病人数多、医生接诊多,病发部位肿瘤多、好人好事多等;“少”“奇”指罕见病、罕见事儿;“远”“近”指患者路途远近,长途跋涉就医或者家门口享受到便捷服务,或者患者与医护心与心之间的距离;“暖”或者“爱”指温暖瞬间,比如医患、护患、医院其他员工与患者之间的暖心故事、图片、视频等。如,2019年10月15日,笔者

编写的一篇暖心健康故事和短视频《南阳3个月大婴儿哭闹不止,手术室护士担起“临时妈妈”》,在《南阳晚报》和《南都晨报》上刊登,同时以抖音短视频的形式,在省市级媒体上播出,仅南阳广播电视台“云上南阳”抖音号24小时阅读量就达65万,点赞量1.5万。不少网民询问婴儿做的什么手术,得知是唇腭裂手术后,有不少唇腭裂患者在抖音上咨询医院微笑列车唇腭裂免费救助联系方式。

总之,不论媒介如何变,稿件撰写、图片、视频拍摄等,内容为王的特质不变,好的内容自带流量。

二、个性标题:为不同媒体量身打造专属健康传播“外衣”

不同媒体也有不同的风格,犹如每个人有不同的脾气、性格一样。

从报道角度来说,日报偏时政,晚报和晨报偏民生,广播电视以音视频传播为主。另外,报纸因版面有限,文字须更加简练,微信、微博、今日头条等新媒体不限字数,但标题宜轻松活泼,接近网民。

在新媒体家族,微信、微博、今日头条、抖音、快手等也都有各自的“脾性”,内容和标题定位也不一样。今日头条、一点资讯等APP(手机应用程序)以“算法”取胜,讲究千人千面,所以在标题制作上要突出年龄、地域等标签。抖音、快手等视频

类APP,共同点是要求内容短小精悍、有看点,区别就是用户的群体不一样。快手的特点是所有人都能用,没啥限制,上手难度很低,抖音主要以音乐、话题、互动性为主。

在健康传播中,要摸准各个媒介平台的“脾性”,投其所好,效果才能事半功倍。例如,2019年6月28日,南阳一名9岁男孩因患牙瘤入住南阳市口腔医院,笔者撰写科普新闻,在报纸上刊登标题为《9岁男孩上颚长出70多颗小牙 竟是牙瘤在作怪》,新媒体标题为《吓人! 南阳9岁男孩长出70多颗小牙,这是什么怪病?》,全国60多家新闻媒体平台又跟进转发,不计报纸发行量,仅在新媒体微信、微博、头条号上上传播,当天阅读量超200万。

2019年10月11日,南阳1岁3个月宝宝因患先天性颌下皮瘻入住南阳市口腔医院,笔者通过案例撰写疾病防治故事,针对不同媒体起了不同的标题。报纸标题是《下巴一直流“口水” 一岁宝宝患了怪病》,新媒体标题为《南阳1岁3个月宝宝下巴上流黏液1年 医生检查后很吃惊:真罕见》,仅“豫见名医”头条号24小时阅读量就达20万。

总之,好的标题是成功的一半,能勾起阅读的欲望。为不同媒体量身打造不同的“外衣”,是融媒体时代健康传播制胜法宝之一。

传播力就是影响力。融媒体时代,在坚持科学严谨传播的基础上,阅读量、点击量、转发量、收视率的高低直接验证着传播效果的好坏。如何让健康传播更具影响力,笔者概括如下:

一、精准定位,实用性强。健康传播,需确定受众以及传播渠道。每篇健康科普文章都有特定的人群,发表在不同媒体平台上取得的效果不一样。另外,内容接地气,对老百姓平时健康生活具有指导意义,网民更愿意主动分享,扩大健康传播影响力。

二、科学原创,内容为王。好的内容本身就具有强大的传播力,实用、有趣、通俗易懂的原创内容,读者更愿意阅读分享,作品自然会走得更远。

三、体验互动,增加黏性。针对网民或患者群体,进行科普传播时,多设置开放性问题,增加网民或患者客户群体的参与感。在新媒体平台设置阅读留言、分享奖励,增加读者黏性,日积月累可带来“长期效益”。

四、线上线下,双轮驱动。策划健康宣教或义诊等活动走进社区、学校、幼儿园、企业、乡村等,通过线上线下紧密宣传,打造品牌影响力。

总 结

综上所述,在移动互联网越来越普及的融媒体时代,各级医院要顺势而为,充分利用融媒体的优势,发挥医学专家、媒体从业人员的智慧,制作更多科学原创、实用的健康科普内容,多平台、多维度、全方位、立体化传播,以此扩大受众、吸引患者,融洽医患关系,打造医院品牌,实现社会效益和经济效益双丰收。

献血的五大误区

河南省红十字血液中心 苗军

误区一:献血会导致感染艾滋病、肝炎等传染病

献血的安全性主要依靠三点来保证:第一,献血者采血时,采用的是一次性消毒注射器,经过严格的消毒,使用完会集中销毁。而且生产采血耗材的厂家,是经过国家卫生相关部门严格审批的。第二,献血的时候采用一人一针,而不是多人一针,可以避免交叉感染。第三,献血是个输出性的过程,将血液从体内抽出,因此不会传染传染性疾病。

误区二:献血后容易发生贫血

人体有一个完整的血液系统,血液能够自给自足。健康的成年人每次献血200毫升~400毫升,只占全身血容量的5%~10%,不会对人体造成任何伤害。而且,人体献血之后,2小时内,血容量就能得到补充;3个月以内,红细胞、血红蛋白、血清铁等都能恢复到献血前的水平。因此,献血不仅不会造成贫血,还会因为造血功能的增强,对健康产生有益的作用。

误区三:献血会导致免疫力下降

“献血会降低献血者免疫力”的说法很大一部分原因来自人们认为献血时会失去一部分白细胞和抗体,因为它们可以帮助人体有效地抵抗病原体微生物的感染,形成人体的“免疫防线”。

的确,献血会使人体失去血液中的一部分白细胞与抗体,但是从通常献血量来看,人体实际上失去的白细胞与抗体的比例是非常少的。献血后失去的水分和无机物,1小时~2小时就会补上,血浆中的抗体等蛋白质,由肝脏合成,一两天内就能得到补充,白细胞也就能很快恢复到原来水平了。

误区四:献血会让人“上瘾”

有人说,献血之后,我们的造血功能不断增强,会使血管肿胀,如果不通过抽血的方式,无法减轻这种不适感。其实,这种“献血会上瘾”的说法是错误的,而且毫无根据。

十几年前,采供血机构做过调查,献血200毫升~400毫升对人体只是一个小小的刺激,会刺激人体制造出较多量的红细胞生成激素,使骨髓制造红细胞的数量增加。即使不献血,红细胞也是在不断衰老和死亡的,它在体内会有一个正常的平衡过程。

目前,全世界的献血者数以千万计,还没有见过通过献血产生生理性“上瘾”的案例报道。

误区五:献血前要空腹,献血后要进补

献血和到医院抽血化验不是一个过程,不需要空腹。如果空腹献血,反而会因为血糖过低,容易造成头晕等不良反应。献血前,为了让献血者达到比较好的状态,必须避免进食大量油腻食物,造成血液中血脂过高。献血前应保持清淡饮食和足够的睡眠。

有人问,献血后是否需要好好补补?其实,以现代人的营养条件和生活状况,健康的成年人献血后不需要进补任何营养品。但是,献血后需要注意以下6点:

- 一、保持针眼的清洁,不要揉搓。
- 二、24小时内不要洗澡。
- 三、不要进行剧烈的体育活动和重体力劳动。
- 四、不要高温、高空作业等。
- 五、可以适当多饮水,吃些瘦肉、肝脏等食品。
- 六、注意不要暴饮暴食。

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛

电话:(0371)85967078

投稿邮箱:343200130@qq.com

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

肾积水的诊断与介入治疗

□韩新巍 张建好

中老年人如果不注意保养身体,腰酸背痛等不适症状很可能会找上门来。但是,有些20多岁的年轻人也开始腰酸背痛了,难道是腰椎间盘突出出症这类老年病“年轻化”了?不一定,也有可能是肾积水了。

泌尿系统的梗阻可导致肾盂与肾盏扩张而造成肾积水。一些先天性的解剖结构异常以及后天因素,如泌尿系统结石、肿瘤、感染等都可能引起肾积水,其中最主要的病因是输尿管梗阻。

肾积水的病因

肾积水的原因分先天性与后天性两种。先天性的病因主要是因为

先天性的肾盂输尿管的解剖结构及功能的异常,或者先天性瘢痕体质引起;后天获得性梗阻主要是由于炎症、结石、缺血、肿瘤、外伤等造成的瘢痕性梗阻。此外,一些动静脉疾病、女性生殖系统病变以及腹膜后疾病也可能造成输尿管梗阻,从而导致肾积水。

肾积水的诊断

一、临床。肾积水最初往往无任何症状,直至出现腹部包块和腰部疼痛、酸胀时才引起患者的注意。

疼痛一般较轻,甚至部分患者完全没有疼痛不适。有的患者以尿路感染为最初症状,后期由于炎症刺激

导致输尿管梗阻,当梗阻严重时,炎症渗出物不能经尿排出,此时局部疼痛和压痛都更明显。

长时间的梗阻若得不到有效解除,还会长时间压迫肾实质而导致肾功能的损伤,甚至肾功能衰竭。肾积水患者受到轻微损伤即可引起起破裂和出血,而表现为血尿。尿液若流入腹膜腔则会引起严重反应,如腹痛、压痛,甚至发热等全身症状。

二、辅助检查。彩超是最常用的诊断方法,通过彩超可清晰地显示积水肾和剩余肾脏组织的形态,并了解尿路梗阻和扩张情况。肾图显像、静

脉尿路造影以及CT/MRI(磁共振成像)检查等均可辅助肾积水的诊断。结合临床表现与梗阻部位、时间、发生快慢、有无继发感染以及原发病变的性质及检查即可对肾积水做出诊断。

肾积水的介入治疗

一、经皮肾造瘘引流术。目前对于肾积水的介入治疗主要采用的是经皮肾造瘘术,该手术是1955年由国外学者Goodwin(古德温,音译)提出的,具有创伤小、恢复快等优点,术后通过积极的肾脏引流,即可纠正肾盂积水或感染。对于行经皮肾造瘘术的患者,术后需将造瘘管连

接在消毒引流袋装置上,保护好造瘘管,防止造瘘管脱出或扭曲成角。引流装置应保持无菌,清洁,按期更换。对于放置了内引流管的患者,术后需定期复查超声,并定期更换引流管。

二、输尿管球囊扩张成形术+支架式引流管植入术。经皮肾造瘘术放置的引流管通常是外引流,引流管的末端需要留在体外,这往往会影响患者的日常生活,同时对输尿管狭窄

部位无法进行处理。对于一些年轻的输尿管良性狭窄的患者,可先采用球囊扩张术的办法对狭窄部位进行扩张成形,后经过经皮肾造瘘的通道,放置一根支架式内引流管,这样就可以将肾盂中滞留的尿直接排到膀胱,而不用在体外留置任何管道,避免了感染和身体携带引流管的不方便因素。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

