

助力乡村振兴

基层快讯

对口帮扶架起急救“高速公路”

本报记者 乔晓娜 通讯员 张晨凯 王旭

“患者为急性心肌梗死，随时有心脏骤停的风险，尽快进行PCI(冠状动脉介入)。”日前，77岁的刘老先生因劳累后，出现胸闷、胸痛、全身大汗等症状，来到南阳市卧龙区安皋镇卫生院就诊。接诊医生因为接受过胸痛中心的培训，迅速诊断患者为高危胸痛，为患者做了十八导联心电图检查，并联系南阳市第一人民医院急诊医学科副主任医师、安皋镇卫生院执行院长罗凯和其他驻院帮扶专家，紧急进行了会诊。

在征得患者家属同意后，罗凯带领医务团队立刻启动了胸痛中心绿色通道，在程监护下，救护车将患者转送至南阳市第一人民医院。途中，胸痛中心专家实时监测患者的动态心电图，并随时提供抢救意见。患者被送至南阳市第一人民医院时，早

就准备就绪的心内科专家马上为患者开展介入手术，开通了病变血管，挽救了患者的生命。

术后一周，南阳市第一人民医院启动了双向转诊流程，将患者转回安皋镇卫生院。在罗凯等帮扶专家指导下，经过一周康复治疗，患者顺利出院，没有留下后遗症，并且医药费大大减少。临走时，患者感激地握住医务人员的手说：“是你们救了我的命啊！”

刘如军说，以前，很多危重患者由于基层诊疗条件有限，且地处市

郊，早期难以准确识别病情，等到病情加重时拨打120，从距离最近的急救站派救护车也需要半小时，严重影响了患者救治工作。对此，罗凯在来到安皋镇卫生院进行健康帮扶前期，就开始调研和走访，并与群众促膝长谈，了解他们的需求与建议。经过总结与分析，罗凯认为，提升基层急诊急救服务能力是当务之急。

2019年7月，罗凯担任执行院长后，按照健康帮扶要求，从强基层的目标出发，根据卫生院现有医疗服务能力，科学谋划“一院一策”，对卫生院差异化发展进行长期规划，定位以急诊急救为基础，重点打造基层外科、耳鼻喉科和康复医学科等专科品牌。安皋镇卫生院邀请南阳市第一人民医院相关科室专家进行指导，把学科发展和医疗质量提

升作为工作重点。

“急诊急救必须过硬。”从这个切入点出发，罗凯与安皋镇卫生院班子成员达成共识，以建设规范的急诊科为目标，有计划、有步骤组建急救队伍。为了提升医务人员的急诊急救能力，罗凯邀请南阳市第一人民医院专家到安皋镇卫生院集中授课，答疑解惑；组织安皋镇卫生院医务人员定期到南阳市第一人民医院进修；积极参与急救技术操作培训和演练，做到“人人过关”。自急诊科成立以来，罗凯直接指导抢救工作，遇到危重患者抢救时，更是24小时值守，直到患者的生命体征平稳。

在罗凯带领下，安皋镇卫生院急诊服务成功开展，并通过南阳市急救中心的考核，正式融入南阳市120急救体系，为周边乡镇广大群众

提供优质、高效的急救服务，改变了基层急救基本靠“等”的局面，架起了急救“高速公路”。

同时，罗凯带领团队积极开展双向转诊通道建设，逐步完善了一体化服务模式，患者在危重症发病早期就能得到专家远程会诊，及时向上转诊，在每一个抢救环节都能得到技术支持，有效抢救；在病情得到控制后，适时向下转诊。

目前，安皋镇卫生院急诊科已经成为卧龙区的基层急救中心，急救服务覆盖了周边4个乡镇10万余群众，已有数百名危重患者得到早期、规范、有效的院前急救和及时转诊，医疗费用明显下降。罗凯说：“自开展健康帮扶以来，群众在基层就诊人数不断增加，对于在家门口就能享受到高质量的诊疗服务交口称赞！”

郾城区沙北社区卫生服务中心开展胸痛患者急救演练

本报讯(记者王明杰 通讯员郭丽娜 芮阳)为了迎接第六届中国医师节，8月10日，漯河市郾城区沙北社区卫生服务中心开展胸痛患者急救演练。

在演练现场，该中心多个科室医务人员代表积极参与。在演练中，医务人员快速接诊、检查、进行规范处理。该中心主任赵军锋、副主任胡志明及各临床科室主任担任评委，对本次活动进行了点评，并提出具体要求。

此次演练强化了操作规范，提升了胸痛患者急救能力，为庆祝医师节交上一份满意的答卷。

睢县卫生健康委推进免费“两筛”民生实事

本报讯(记者赵忠民 通讯员马雷)今年，睢县卫生健康委承担的免费产前筛查和新生儿疾病筛查(以下简称“两筛”)作为卫生健康工作中重中之重，扎实推进免费“两筛”民生实事。

睢县卫生健康委、县妇幼保健院强化宣传培训，充分利用报纸、电视等

方式，宣传“两筛”民生实事，切实提高群众的知晓率。各乡镇卫生院组织基本公共卫生人员、乡村医生等，对妇女人口进行调查。睢县卫生健康委组织专家，对相关技术人员进行“两筛”技术培训，对于查出的病例进行就医指导，并做好转诊服务，切实做到早发现、早干预。

南乐县卫生计生监督所督导医疗废物处置工作

本报讯(记者陈迷明 通讯员常路斌)近日，南乐县卫生计生监督所组织卫生监督员，对医疗卫生机构医疗废物处置情况进行监督检查工作。

此次检查，卫生监督员采取查阅资料、现场检查、现场询问等方式进行。检查内容包括医疗卫生机构医疗废物管理组织、制度、方案的建立

和落实情况；医疗废物暂时贮存场所是否符合相关要求；是否存在医疗废物分类收集、运送、暂存记录不规范情况；是否在非指定地点倾倒、堆放医疗废物等。对现场检查中发现的问题，卫生监督员当场下达了《卫生监督意见书》，督促医疗卫生机构依法依规落实医疗废物管理主体责任。

我的家庭医生故事

“无论多晚，她都是一叫就到”

“宋大夫待人既热心又细心，我们有个头疼脑热的，不管是严寒还是酷暑，只要打一个电话她就能快速来到我们身边。”这是濮阳县徐镇镇宋家庄村村民对该镇卫生院家庭医生宋世科的评价。

参加工作30多年来，宋世科一直坚守在基层卫生健康岗位上，默默奉献，守护着广大村民的身体健康和生命安全。他凭着良好的医德和精湛的医术，积极为患者解除病痛，赢得了广大村民的信赖。多年来，他“急病人之所急，想病人之所想”，热情接待每一个患者；积极履行医生的职责，耐心倾听患者的讲述，认真分析他们的病情，做到了准确诊断、精准治疗，赢得了村民的信任。不管春夏秋冬，宋世科都无怨无悔，坚持把优质服务奉献给每一位村民，把爱心传递给每一位患者。

2016年秋天的一个下午，村民李玉真突然出现了头痛、头晕，并伴有血压升高现象，晕倒在地上。宋世科接到村民的求救电话后，立即放下手头的工作，背起药箱赶到李玉真家中。

经过认真检查与询问，宋世科初步诊断患者为脑血管病，并怀疑高血压引起的脑出血，情况紧急，需要快速将患者送到卫生院抢救。询问患者后，得知其家属都不在家这一情况时，宋世科立即赶回自己家拿药，并与邻居一起将患者送到卫生院救治。由于宋世科的准确诊断及及时救治，为李玉真争取到了“黄金抢救”时间。经过卫生院医生精心治疗，李玉真的病情得到控制，生

命体征平稳。

“对于村民来说，乡村医生太重要了！”这是宋世科从业以来最深的感受。从走上工作岗位的第一天起，他就立志为基层卫生健康事业增光添彩，在平凡的岗位上做出不平凡的成绩，努力成为一名优秀的乡村医生。

自2017年国家推出家庭医生签约服务工作开始，宋世科积极按照上级的要求，在自己管辖的责任村，开展家庭医生签约服务，对低收入人群(五保、低保、脱贫户)、残疾人等重点签约人群进行健康生活方式指导，宣传防病知识和国家的惠民政策，为他们提供主动、连续、综合、个性化的基本公共卫生服务和基本医疗服务，做到“没病早防、有病早治”，保障了村民的身体健康。

2020年，为了防控疫情，作为一名乡村医生，宋世科面对被感染的风险与诸多困难，选择勇敢面对，主动请缨，来到疫情防控一线。在村口卡点，他为所有经过卡点的人员测量体温、询问病史、服药情况等，并指导他们戴好口罩；讲解防控知识，询问来往车辆情况，做好人员信息登记等。村民说：“我们有个头疼脑热的，无论多晚，她都是一叫就到！”宋世科就是这样，一坚持就是许多年。

作为一名乡村医生和家庭医生，为了提高村民的健康素养，宋世科用实际行动践行着医者无私奉公、坚守基层卫生健康一线的责任感与使命感，守护着村民健康的“第一道防线”，无怨无悔。

(本文由本报记者冯金灿整理)

科普专家话健康

夏秋季节如何预防登革热

□王雪峰

夏秋季节为蚊虫滋生、活跃的季节，也是登革热发病的高峰期。群众应做好灭蚊、防蚊和自我健康监测，一旦出现发热、眼痛、关节肌肉痛及皮疹等症状，要及时到医院就诊，并做好防蚊隔离工作，预防疾病传播。

登革热是由登革病毒经蚊虫叮咬传播的急性虫媒传染病。该病主要流行于热带和亚热带地区，尤其在东南亚、西太平洋地区、美洲、地中海东部和非洲等国家和地区比较多见。在我国，登革热主要发生于海南、广东、广西等地。

登革热好发于夏秋季节，一般在每年5月~11月流行。登革热患者、隐性感染者、带病毒的动物是登革热的主要传染源。登革热主要通过伊蚊叮咬传播，埃及伊蚊和白纹伊蚊是主要传播媒介。登革热的主要临床症状为高热、“三痛”(头痛、眼痛、全身肌肉和骨关节痛)、“三红”(面、颈、胸部潮红)、皮疹(四肢躯干或头面部出现充血性皮疹或点状出血疹)等。

各年龄段人群对登革热病毒普遍易感，但从感染风险来看，老年人、婴幼儿、孕妇，患有糖尿病、高血压病、冠状动脉性心脏病、消化性溃疡、哮喘、慢性肾病、慢性肝病等基础疾病患者，以及肥胖或严重营养不良者是登革热的高危人群。这些人群即使只出现轻微症状，也建议立即就医。

目前，全球范围内尚未有针对登革热的特异治疗方法。防蚊、灭蚊是防范登革热的关键，及时清理积水是防蚊、灭蚊的基础。

清理积水 清除或倒置室内外各种可积水的容器。比如养水生植物应定期换水、洗瓶，每星期至少清洗、换水一次，勿让花盆底盘留有积水；及时清理空调、饮水机托盘里的积水；把用过的缸、罐、瓶、盆等放进有盖的垃圾桶内或置于防雨场所等；搞好环境卫生，清除各种无用积水；清理室内外各角落堆积的杂物和陈旧垃圾；及时处置废旧轮胎、竹筒、树洞、各种沟洼、地面积水等，必要时可以投放杀灭幼虫的缓释剂。

灭蚊虫 家庭灭蚊可选用电热蚊香液、电热灭蚊片、电蚊拍、防蚊灯等，也可在水缸中放养食蚊鱼等；必要时，可使用杀虫喷雾剂对室内外实施灭蚊处理。

防叮咬 家庭可使用纱门、纱窗、蚊帐等防蚊装备；外出尽量穿浅色长袖上衣和长裤；在外露皮肤及衣服上喷、涂抹蚊虫驱避剂(如避蚊胺、驱蚊酯等)，并依照产品说明书规范使用；避免在蚊虫出没频繁的时段(如7时、9时、16时及黄昏)在树荫、草丛、凉亭等户外阴暗处逗留。

管理好传染源 做好自我监测和公众提醒 做好登革热病例监测，做到早发现、早诊断，以及防蚊隔离治疗。加强国境卫生检疫，防止输入性病例。为了避免感染登革热病毒，前往东南亚或其他疫情高发地区进行商贸、旅行和务工的人员，应提前做好当地疫情情况，做好防护工作。

从登革热流行地区归来后，一定要做好自我健康监测，一旦出现发热、眼痛、头痛、关节肌肉痛，以及出现皮疹等症状，应及时到正规医院就诊，同时注意做好防蚊措施。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心、为河南省健康科普专家，本文由河南省卫生健康委宣传处指导)

人物剪影

郑小艳：用爱与责任呵护新生命



工作中的郑小艳(左一) 赵璐/摄

郑小艳是温县妇幼保健院新生儿科护士长，她每天面对的是一个一个初来人世的新生命。然而，就在这种特殊的工作中，她始终保持着对护理事业的由衷热爱，用自己的实际行动践行着南丁格尔誓言。

郑小艳深知，医学是一门永远追求进步、不断发展的科学。为了学习前沿的护理学知识和护理技能，她经常阅读书籍，从网络上搜索护理学学术文献与资料，汲取养分，并把学到的新理论、新观念适时运用到实际护理工作中，比如更新技能、更新操作规范、改进工作方法、改善服务态度等，逐步提高了科室的护理质量。

通过多年的临床实践和刻苦钻研，她积累了丰富的护理经验，熟练掌握了动脉加压注射、颈外静脉留置针、腋静脉留置针、新生儿气管插管等技术，特别是针对肥胖患儿动脉穿刺等技术，享有“神枪手”的美誉。

由于新生儿的血管细，在进行血气分析化验时，动脉血的采集是一种高难度技术操作。为了解决这一难题，郑小艳翻阅大量的书籍、文献，经过无数次练习，她顺利开展了新生儿

动脉加压注射技术，为抢救危重新生儿提供了有效保障。

2021年盛夏的一天深夜，郑小艳在睡梦中被电话铃声惊醒，科室收治一名刚出生就心跳、呼吸微弱的新生儿，需要紧急抢救。于是，郑小艳迅速赶到医院，看到躺在辐射台上保温的患儿已呼吸、心跳停止，肺出血。但是，郑小艳和值班人员没有放弃，紧急采取心肺复苏、气管插管连接复苏囊加压给氧、胸外心脏按压、液体复苏、药物等一系列抢救措施。当时，正值夏天，大家被辐射台的暖灯烤得大汗淋漓。但是，只要患儿有一点儿微弱心跳，大家就不愿意放弃。时间一分一秒地过去了，患儿终于有了心跳、呼吸，大家稍微松了一口气。突然，患儿的心跳又停了，他们又继续抢救，反反复复……直到凌晨5时，患儿的心跳、呼吸终于稳定了，肺出血也停止了。当时，郑小艳才感到疲惫不堪，自己的双臂也是酸痛不已，之前只嚼着救治患儿，根本浑然不觉。

如果说技能、知识储备显示了护理人员“硬件”水平，那么，对患者表现出的人文关怀，则是护理人员的“软件”系统。“生命是神圣的，小孩子虽然

不会说话，但是他们应该得到无微不至的关爱。”郑小艳是这样想的，也是这样做的。随后，郑小艳结合临床实际情况，将学到的新知识与新技能，适时运用到临床上，比如将宝宝鸟巢、袋鼠式护理、新生儿抚触等特色服务应用到护理工作中。

为了使早产儿有一个安全、舒适的环境，郑小艳带领科室护士们制作了一个温暖、柔软、舒适、安全的像鸟巢一样的“窝”。轻柔、洁净的布被围成了一个圈，那些早产儿躺在里面，甚至能感觉到小手、小腿碰到妈妈的感觉。原先，烦躁不安的早产儿一下子安静了下来，本来提心吊胆的年轻爸爸妈妈看着孩子安然自若的样子，也就放心了。这就是郑小艳应用宝宝鸟巢护理的一个场景。

多年来，郑小艳尝到了愧对家人时的酸，患儿家长感谢时的甜，工作繁忙时的苦，被人误解时的辣，唯一不变的是她对护理工作的热爱。“我是一名普通护士，能在自己的岗位上救治、抚慰患儿，能够为新生命的到来保驾护航，我觉得特别值得！”郑小艳说。

(王正侯 侯林峰 赵璐)

心 灵驿站

躯体化疼痛的症状与治法

□王喜莘

“医生，快救救我吧！我快痛死了……”一位年龄约50岁的女性患者大哭起来，被家人扶着走进郑州市第八人民医院某诊室。进入诊室后，患者马上躺在诊疗床上，来回翻动身体。

医生经询问患者家属得知：患者近一个月无明显诱因全身出现难以表达的疼痛现象，曾先后就诊于多家综合医院，做各项检查，结果均未见明显异常，给予止痛等治疗，效果欠佳。之后，在某综合医院医生的推荐下，患者来到郑州市第八人民医院就诊。经与患者家属沟通，医生立即安排患者住院治疗，给予劳拉西泮片、度洛西汀片配合心理、物理治

疗。一月后，患者痊愈出院。患者和家属事后仍觉得不可思议。

针对此病例，我们来分析一下精神科躯体化疼痛的病因。在日常生活中，我们经常听到心理问题与身体问题这两个词汇。然而，当心理问题在身体上表现出来时，我们往往感到困惑。以下将详细介绍这种症状、治疗方法及预防措施。

什么是精神科躯体化疼痛？精神科躯体化疼痛是指患者反复陈述躯体疼痛症状，不断要求给予医学检查与治疗，无视检查的阴性结果，不管医生再三说明其并无躯体基础疾病。仅从生理方面了解疼痛症状的病因，其结果往往使非精神科医

生和患者感到失望和挫败。这种疼痛往往在患者无法承受或解决某种心理压力时出现，成为表达情感的一种方式。这种疼痛可能涉及各种器官、系统，包括头痛、胃痛、肌肉疼痛等。精神科躯体化疼痛的症状表现多样化，以下是一些常见症状。

头痛 患者可能会经常感到头部剧烈疼痛。

胃痛 患者可能感到腹部不适、疼痛、泛酸、呕吐、恶心等。

皮肤有异常感觉 如瘙痒、烧灼、刺痛、酸痛等感受。

肌肉疼痛 患者可能感到身体各部位的肌肉疼痛，肩膀、颈部和背部更是如此。在通常情况下，患者

还伴有焦虑、抑郁情绪。

精神科躯体化疼痛的治疗，需要关注心理和身体两个方面。以下是一些常见的方法。

药物治疗 根据患者的具体症状，医生会开具某些药物，缓解疼痛。

心理治疗 通过心理咨询、认知行为疗法等方法，帮助患者了解和应对心理压力，减轻身体不适感。

生活方式调整 保持规律作息、健康饮食及适度运动，有助于缓解精神科躯体化疼痛。

社交支持 亲朋好友的支持和鼓励，对患者的康复起着重要作用。

预防和管理精神科躯体化疼痛，需要从以下几个方面入手。

关注心理健康 定期进行心理

咨询，解决心理问题，减轻心理压力。

规律作息 保持充足的睡眠和

规律作息，有助于维持身体健康和

心理健康。

健康饮食 保持健康的饮食习

惯，避免过度摄入咖啡因、糖分等

刺激性物质。

适度运动 适度的身体活动有

助于缓解压力、提高免疫力。

定期检查 定期进行身体检查，

及时发现疾病，并及时治疗。

综上所述，精神科躯体化疼痛

是一种将心理问题转化为身体疼痛

的表现形式。了解这种症状的特

点、治疗方法及预防措施，有助于

我们更好地解决这类问题。同时，

关注心理健康、保持健康的生活方

式，对于预防和减轻精神科躯体化

疼痛具有重要意义。

(作者供职于郑州市第八人民

医院)