

便民就医 基层在行动

建好急救站 畅通基层“生命路”

本报记者 王平 通讯员 路培龙 文/图



医务人员正在商讨患者的病情

“我平常吃的药还有一些，感谢你们，没有你们的救治我的命早没了……”近日，在平顶山市宝丰县商酒务镇孙官营村，75岁的村民王中仁对前来随访的宝丰县医疗健康集团商酒务镇分院（以下简称商酒务镇分院）家庭医生感激地说。

2023年2月14日，王中仁在家中劳作时突然感到胸前不适，来到村卫生室就诊。曾多次参加胸痛知识培训的乡村医生王延峰考虑患者有急性心肌梗死的可能，随即为患者进行了心电图检查，经县域影像中心、远程诊

查。头部CT结果排除脑出血，提示多发性腔隙性脑梗死，通过县域远程诊疗系统，宝丰县医疗健康集团卒中中心专家建议患者就地就近进行药物治疗。商酒务镇分院卒中医疗团队立即对患者的病情进行全面评估，排除溶栓禁忌证后，家属签署知情同意书，进行溶栓治疗，并在溶栓后对患者进行监护。溶栓治疗后，患者神志逐渐清醒，言语变得流利，肢体功能恢复正常，可独立行走。患者病情稳定后，由商酒务镇急救站单程转运至集团县人民医院卒中中心进一步评估治疗。这是乡镇分院创建卒中救治单元以来首例自行溶栓治疗成功的案例，为患者赢得了宝贵的抢救时间，保障了患者生命安全。

近年来，宝丰县医疗健康集团以县域紧密型医共体建设为载体，强力推进急救、便民就医、医防融合三大体系建设，在整个急救过程中，县、乡、村联动，无缝衔接，远程指导救治，帮助患者在最短时间受到有效治疗，最大限度为患者争取了宝贵的救治时间，拯救了患者生命，为辖区众多急诊患者畅通了“生命之路”。

宝丰县医疗健康集团党委副书记、理事长郭首学说：“为实现救得了急病，宝丰县医疗健康集团不断完善县域

急救网络，县级胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重儿童和新生儿救治、危重症‘五大中心’及东南西北4个乡镇急救站建设完成。重塑120急救格局，形成了‘1个统一调度的指挥中心、8个覆盖城乡的标准化急救站点、24台监护型救护车转运梯队’的快速反应急救网络，打造主城区15分钟、城区外30分钟的县乡‘快速急救圈’。这一举措不仅缩短了急救半径，还使院前、院内救治实现了无缝对接，变过去的‘双程转运’为如今的‘单程转运’，显著缩短了急诊患者的救治时间，有效降低辖区的危重症死亡率。”

宝丰县医疗健康集团依托“五大中心”及“六大共享中心”，大力发展远程医疗，

县、乡、村联动，不断提高基层医院的急救急救能力，为危重症患者的急救急救提供了切实保障。同时，宝丰县医疗健康集团依托“县域慢性病患者管理平台”实现全县慢性病信息化管理，使慢性病管理更加科学化、规范化、可视化、具体化，为群众提供全面的慢性病防治管理服务。

“我们坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置，把基层医疗卫生服务能力提升作为健康宝丰建设的重要抓手，强力推进急救、便民就医、医防融合三大体系建设，实现了救得了急病、看得好大病、管得住慢性的改革目标。”宝丰县卫生健康党组书记、主任赵延军介绍。



医务人员为患者进行心电图检查

我的家庭医生故事

工作中意想不到的收获

□王国力

我作为滑县高平镇卫生院的一名全科医师，同时也是一名家庭医生签约服务团队的小组长，从事家庭医生签约服务工作已经5年多了。我从最初的不知所措到现在的得心应手，离不开内心的热爱。家庭医生签约服务是由基层医疗卫生服务延伸的特色服务，也是乡镇卫生院公共卫生服务和医疗卫生服务相辅相成的基层卫生服务工作。我从小生长在农村，和村民打交道有着一股自然的亲切感，把健康知识带给村民也是让我喜欢家庭医生签约服务工作的原因。

高平镇卫生院组建了12支家庭医生签约服务队伍，每支队伍由一名全科医师、一名公卫人员、一名护士组成，滑县中医院派出副主任医师担任签约团队专家。高平镇卫生院与上级医院建立了良好的合作关系。高平镇卫生院大力支持家庭医生签约服务工作，家庭医生签约服务团队配备了家庭医生签约服务电动车、工装、远程心电图机、工作背包等。我作为高平镇卫生院家庭医生签约服务第一团队的负责人，带领团队签约了2000名服务对象，主要群体为慢性病（高血压病、糖尿病等）患者、孕妇、儿童、结核病患者以及困难户等。

家庭医生签约服务团队不仅提供门诊诊疗以及住院转诊服务，还为签约服务对象提供上门随访、检查等服务。今年4月，滑县高平镇年家村的65岁以上老年人在镇卫生院参加完每年一度的老年人健康体检。体检结果出来后，我与同事就到年家村发放体检报告。村民牟大明见到我，像老朋友一样打招呼。我叮嘱牟大明：“大爷，您血糖稍微高一点儿，口服的二甲双胍片还保持一日两次、一次一片，这段时间别吃太甜的东西，饭后散散步，过段时间再复查一下血糖。”牟大明拿着检查报告满意地离开：“中！我这段时间不想动，那就听你的话，饭后走走。”

家庭医生签约服务也为全县的脱贫攻坚做出了贡献。健康扶贫也是我们团队的工作内容之一。我在村民牟二卿家中随访时，他的妻子张美丽见到我们很开心，在我给我的药盒上写上具体服药时间，她说：“感谢你们！不仅帮我们办理了慢性病本，你们镇里的医生和村里的医生，时不时上门为我们检查、指导用药，让俺恢复这么快，功劳可大了，俺啥时候都不能忘记你们呀。”

当我们用真心去履约服务对象，就会有意想不到的收获，或许就是身为家庭医生签约服务团队成员工作的幸福感和成就感。

签约服务对象享受到送到家门口的医疗卫生服务，享受到国家的好政策，续签的热情也会被“激活”。今年的续签时间段，我们在村里开展工作，也得到了广大村民的支持，拿着户口本等着签约。当村民郑重地在签约手册上签上自己的名字时，作为签约医生的我，内心感受到满满的成就感！大家还会呼朋唤友地组团签约：“赶紧签约，争取早日享受免费服务。”服务内容从孕产期保健、预防接种、高血压病服务、糖尿病服务到老年人健康服务等，不少村民已经体会到家庭医生签约服务的便利！

（作者供职于河南省安阳市滑县高平镇卫生院）

心 灵驿站

服用抗精神病药物的常见误区

□张聪

在精神科门诊工作中，笔者经常听到患者咨询用药的问题。比如，这个药吃了有什么副作用？会不会变胖？需要吃几天药，病情能好？停药后病情就复发，怎么办？

担心副作用

在临床上，药物的副作用是指患者在使用某种药物时，按照正常的剂量和频次，患者出现与治疗无关的其他反应。在一般情况下，患者在合理的药物剂量范围内用药，药物的副作用较轻，及时停药或给予对症处理后，患者的不良反应很快缓解，不会造成严重的并发症。“是药三分毒”，完全没有副作用的药物是不存在的，在医生的正确指导下合理用药，利大于弊。

频繁换药

抗精神病药物的起效时间通常比较慢，如果患者服用几天没有见到效果就认为药物无效而频繁要求医生更换药物，其实这种做法是有害无益的。

一般来说，精神科药物的起效时间需要2周~4周，合理的药物剂量也是药物能否获得疗效的关键。如果在一种药物还没有达到起效时，患者就更换另外一种药物，会得出所有药物都无效的错误结论。治疗精神疾病要有耐心，患者应当遵照医嘱用药，不可随意频繁更换药物。

见好就停药

有些患者经过一段时间的治疗后，精神疾病相关症状消失，就认为病好了，立即停药。还有一些患者认为，服用抗精神病药物有一种羞耻感，担心别人说自己有精神病，不经过医生的同意就私自停药。其实，精神科疾病（比如抑郁症）的复发率就很高，只有坚持进行维持期治疗，有效巩固疗效，才能防止复发。突然停药会导致治疗不彻底，病情易反复，甚至有一些药物还会有“撤药反应”，导致病情加重，严重者危及生命。正确的做法是，当患者病情稳定后，在医生指导下逐渐减量直至停药。

综上所述，抗精神病药物与其他药物不太一样，患者需要遵照医嘱用药，不可随意停药。如果患者出现不良反应，要及时与医生沟通，必须在医生指导下换药和停药。

（作者供职于河南省郑州市第八人民医院药学部）

肺结核诊疗政策

□何梦雅

肺结核是一种严重的慢性呼吸道传染病。咳嗽、咯痰≥2周、咯血或血痰是肺结核的主要症状，具有以上任何一项症状者为肺结核的可疑患者。此外，胸闷、胸痛、低热、盗汗、乏力、食欲减退或体重减轻等也是肺结核患者的常见症状。

如果出现咳嗽、咯痰≥2周，或者有咯血、血痰任意一项症状，患者应立即去结核病定点医院医疗卫生机构就诊。此时，你可能心里会产生疑问，为什么不能像患其他疾病一样去综合医院或三甲医院就诊呢？

结核病患者定点就诊的原因

结核病定点医院医疗卫生机构是由卫生行政部门指定的专门医疗卫生机构负责本辖区结核病患者的诊断、治疗和管理的单位。

结核病定点医院医疗卫生机构的医务人员接受专业的培训，在结核病诊疗治疗方面有着更丰富的经验和更加专业，掌握最新的结核病诊断技术，可给出快速且准确的诊断结果，确保肺结核患者获得精准、有效的诊疗服务。

结核病减免政策

那么，国家对结核病患者的诊疗提供减免政策主要有以下内容。

对所有到结核病防治专业机构就诊的初诊结核病可疑患者提供免费诊断检查等服务，包括1次胸部X线检查和1次痰涂片检查。肺结核可疑患者是指具有以下任何一项症状者，包括咳嗽、咯痰≥2周、咯血或血痰。

对所有确诊的活动性肺结核患者提供抗结核药物减

免治疗费用和开展定期随访检查，主要包括国家规划制定的统一的标准化疗方案所需的一线抗结核药品、注射器、注射用水等；治疗期间，在结核病治疗2月末、5月末和疗程结束提供3次痰涂片随访检查，疗程结束时提供1次胸部X线检查。（具体减免政策可咨询当地结核病定点医院医疗卫生机构或疾病预防控制中心）

2018年，河南省在全国率先开河，将初治肺结核、复治肺结核、结核性胸膜炎、单耐药肺结核、多耐药肺结核和耐多药肺结核6个病种，按照相

关病种临床路径开展门诊或住院治疗的，实行门诊和住院按病种付费，并纳入全省重大疾病医疗保障范围。实施该政策，能够使医疗卫生机构建立合理的成本约束机制，有利于规范医疗卫生机构临床诊疗行为，控制医药费用不合理增长，从而减轻患者负担。目前，按病种付费政策在全省执行的进度不一，具体执行情况可咨询当地结核病定点医院医疗卫生机构或疾病预防控制中心。

（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

你了解职业病的划分吗？

□赵静

我们每天上班久坐不动，腰酸背痛，长期下去会罹患腰椎间盘突出症。有朋友问：“工作中得腰椎间盘突出能报工伤吗？”笔者很遗憾地告诉你，腰椎间盘突出不属于工伤。不仅如此，我们每天面对着屏幕眼睛酸涩导致干燥症，每天敲键盘、按鼠标而患了“鼠标手”，每天加班导致的颈椎病等疾病，都不算职业病，并且无法报工伤。那么，你是否感到疑惑，到底哪些疾病算职业病呢？

《中华人民共和国职业病防治法》规定：“职业病是指企业、事业单位和个体经济组织等用人单位的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质而引起的疾病。”

职业病的认定

构成《职业病防治法》中所规定的职业病，必须具备4个条件。

1. 患病主体是企业、事业单位或个体经济组织的劳动者。
2. 必须是在从事职业活动的过

程中产生的。

3. 必须是接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等职业病危害因素引起的。
4. 必须是国家公布的职业病分类和目录所列的职业病。

职业病的分类

《职业病分类和目录》中共列出了10类132种职业病，具体分类如下。

职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病6种；职业性皮肤病9种；职业性眼病3种；职业性耳鼻喉口腔疾病4种；职业性化学中毒60种；物理因素所致职业病7种；职业性放射病11种；职业性传染病5种；职业性肿瘤11种；其他职业病3种。

职业病因明确，在控制病因

后，可消除或减少发病。大多数职业病能够早期诊断、治疗，康复效果较好。

职业病的“三级预防”原则

“一级预防”从根本上着手，使劳动者尽可能不接触职业性有害因素，将作业场所所有有害因素水平控制在卫生标准允许限度内。

“二级预防”对劳动者实施健康监护，早期发现职业损害，及时处理，有效治疗，防止病情进一步发展。

“三级预防”对已患职业病的患者积极治疗，促进健康。

预防的策略是：突出“一级预防”，加强“二级预防”，做好“三级预防”。用人单位应组织接触职业病危害因素的劳动者进行上岗前、在

岗期间和离岗时的职业健康检查。劳动者应积极配合，积极参加职业健康检查。

职业健康检查费用由用人单位承担，并将检查结果书面告知劳动者。未经上岗前职业健康检查的劳动者，不得从事接触职业病危害因素的作业；有职业禁忌的劳动者，用人单位不得安排其从事其所禁忌的作业；对在职业健康检查中发现有与所从事的职业相关的健康损害的劳动者，用人单位不得解除或者终止劳动合同。

劳动者如果怀疑自己得了职业病，可以向用人单位所在地、本人户籍所在地或者经常居住地的职业

诊断机构申请职业病诊断。用人单位应当如实提供职业病诊断、鉴定所需的劳动者职业史和职业病危害因素接触史、工作场所职业病危害因素检测结果等资料。诊断后，应当向承担职业病诊断的医疗卫生机构索取职业病诊断证明书。

人力资源和社会保障部颁布的《工伤认定办法》规定：“职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病，所在单位应当自事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起30日内，向统筹地区劳动保障行政部门提出工伤认定申请。”

职业病防治事关每一位劳动者的切身利益，劳动者需要了解工作岗位和工作环境中存在的职业病危害因素，遵守操作规程，注意个人防护。用人单位作为职业病防治的责任主体，要承担相应责任，做好职业病防护的第一责任人。

（作者供职于河南省夏邑县卫生计生监督所）