

# 急救“哨点”进乡村

本报记者 刘永胜 通讯员 游新苗 文/图



被成功救治的八旬老人杜晚

眼下,在河南省新安县,已有101个村卫生室通过验收,成为卒中救治“哨点”,点亮了“一星”;51个村卫生室通过验收,成为胸痛救治“哨点”,点亮了“两星”,这是新安县在努力建成“15分钟急救圈”中取得的喜人成绩。乡村医生充分发挥起步500米“吹哨人”的作用,县、镇、村三级联动,群众在家门口就能够得到有效的救治,增强了群众的就医获得感、幸

福感,分级诊疗制度得到充分体现。八旬老人杜晚(化名)的成功救治,就是乡村医生发挥“吹哨人”作用的其中之一。7月下旬的一天中午,记者在新安县北冶镇裴岭村东陈庄二组见到杜晚时,80岁的他正在田地里一边哼着小曲,一边松土除草。不了解内情的人根本想不到,眼下,这个精神抖擞的老人,曾在

半年前,因为急性卒中经历了一场“生死时速”。今年1月3日,身在家中的杜晚突发疾病。仅3分钟,乡村医生刘海子闻讯赶来,初步判断杜晚为急性卒中,立即拨打了乡镇卫生院急诊科主任李小毛的手机。杜晚从发病到抵达乡镇卫生院急诊科大门再到开始接受溶栓治疗,仅用时23分钟。五头镇神堂村69岁的王大娘也是其中的受益者之

一。今年春季的一天,王大娘突然感到腿部麻木、脸部麻木,周身不适,乡村医生黄宁波迅速发动车辆,将王大娘送到五头镇中心卫生院。经过CT(计算机断层成像)检查,王大娘被确诊为脑梗死。五头镇中心卫生院迅速开通“绿色通道”,仅用时20多分钟,将王大娘从“死亡线”上拉了回来。如今,王大娘不仅能正常做家务、下地干活,农闲时还能去子女家中带带孙子。“神堂村距县城35分钟车程,距镇上10分钟车程,王大娘的成功救治,与县域医共体基层急救急救服务能力的提升密不可分,与起步500米的‘吹哨人’作用密不可分!”五头镇中心卫生院院长张东亮说。“乡村是基层急救的‘最初一公里’,也是最薄弱的一环。”新安县医共体总医院(新安县人民医院)院长柳杨说。近年来,新安县紧紧围绕“县强、镇活、村稳、上下联、信息通”的医共体建设路径,以实现“两个缩短,三个提升”为主战略,即缩短首次医疗接触时间和首次医疗干预时间,乡村两级急救急救服务能力提升,镇村两级医务人员自信心提升,基层患病群众获得感提升,基本实现了“医共体总医院接得好,乡镇卫生院接得住,村卫生室兜得牢,‘哨点’织得密、基层能力强”的“五

新”局面。去年9月4日,新安县全面启动村级胸痛、卒中救治“哨点”建设,由胸痛、卒中救治单元牵头对辖区内村卫生室进行培训、考核、宣教等,由新安县医共体总医院胸痛、卒中质控中心进行验收,让乡村医生成为起步500米的“吹哨人”,对发病患者实现早期识别,有效缩短胸痛、卒中、创伤患者的首次医疗干预时间。目前,像刘海子、黄宁波这样的起步500米“吹哨人”就超过200名。全县各社区卫生服务站/村卫生室在急性胸痛患者首次医疗接触后10分钟内,均能完成心电图检查;在确诊急性冠状动脉综合征后,10分钟内给予患者口服“心梗一包药”;在确诊急性心梗后,30分钟内转诊至能够进行再灌注治疗的上级医院。下一步,新安县医共体总医院将对村卫生室卒中、胸痛、创伤“哨点”每创建成功1个,就点亮“1颗星”,直至“三星”全部点亮。在2024年年底前,新安县将实现全县村级救治“哨点”全覆盖,305个村卫生室全部上星。同时,新安县医共体总医院将每年验收村卫生室的“哨点”服务能力,确定亮星情况,并后续利用多媒体将“三星”地图向群众动态公布,让群众自主选择身边优质的“哨点”医疗卫生资源,筑牢生命安全防线。

## ■ 基层快讯

卫辉市人民医院

### 科普讲座进社区

本报讯(记者常俊伟 通讯员张晨岩)8月20日上午,卫辉市人民医院老城社区卫生服务中心邀请卫辉市人民医院血液净化中心副主任赵玉杰,为社区居民开展了以慢性肾脏病的饮食管理为主题的科普讲座。

赵玉杰围绕肾脏病常见类型、临床表现,以及如何规范治疗等进行讲解。针对居民提出的问题,赵玉杰讲解了正确保护肾脏及健康饮食的方法。

范县中医院

### 提升基层卫生人才能力

本报讯(记者陈述明 通讯员高松英 苏延杰)8月21日,范县中医院举办基层卫生人才能力提升培训班。

家,对急救知识、体质辨识等内容进行讲解。此次培训,全县共573人参加。学员们表示受益匪浅,能够及时掌握新的医疗卫生知识,提升自身医疗服务能力。

本次培训,该院选派多名理论扎实、临床经验丰富的专

宁陵县人民医院

### 开展敬老院暖心服务

本报讯(记者赵忠民 通讯员宋晓曦)8月19日上午,宁陵县人民医院组织医务人员来到柳河镇敬老院,为老年人送去关爱与温暖。

医务人员询问老年人的身体状况,讲解了常见疾病的预防知识。

对于行动不便的老年人,医务人员走到老年人床边提供服务,确保每位老年人都能得到服务和关怀。

医务人员为老年人进行健康科普宣讲活动,并为他们测量血压、血糖,发放纪念品、药品等。

淅川县龙城街道卫生院

### 举办便民服务活动

本报讯(记者乔晓娜 通讯员王旺)8月20日,淅川县龙城街道卫生院在仁和小区法治广场举办了一场便民服务活动。

活动现场热闹非凡,居民纷纷前来咨询健康问题。龙城街道卫生院医务人员为居民答疑解惑,并为居民提供了专业的医疗建议。在中医药适宜技术体验区,医务人员通过展示推拿按摩的独特魅力,让居民深入了解了中医药文化的博大精深。

## ■ 基层技术

兰考县中心医院

### 救治脑出血合并尿毒症患者

本报讯(记者张治平 通讯员栗志涛)8月20日,兰考县中心医院肾病风湿免疫科即将出院的患者代某及其家属,手捧锦旗,将其献给给予他第二次生命的医务人员。

60岁的患者代某身患尿毒症,在兰考县中心医院肾病风湿免疫科进行血液透析治疗。7月16日,正在住院治疗期间,又突发脑叶大面积出血并破入脑室。代某随即出现烦躁、剧烈头痛、恶心、呕吐,随后又并发高热、心力衰竭、坠积性肺炎、胰腺炎、肠道感染等。

面对如此复杂的病情,肾

病风湿免疫科主任董倩景立即组织副主任医师李金冲、护士长黄明、主治医师赵梓谷等对代某展开救治。

在30多个昼夜里,他们根据代某的病情变化,不断调整和优化治疗方案,确保治疗的精准性和有效性。他们凭着丰富的临床经验和精湛的诊疗技术,将代某从危及生命的边缘拉回来。

经过医务人员不断努力,代某的病情终于出现转机,意识逐渐恢复,各项生命体征趋于平稳。目前,代某已痊愈出院。

中牟县人民医院

### 开展经导管主动脉瓣置换术

本报讯(记者李志刚 通讯员张志磊)近日,中牟县人民医院医务人员在不开胸、心脏不停跳的情况下,用微创介入技术成功为一位86岁心脏主动脉瓣重度狭窄患者换上了人工瓣膜,解决了患者心力衰竭等问题。此项技术的开展,标志着中牟县人民医院心脏瓣膜置换治疗进入微创时代。

状动脉粥样硬化性心脏病。主动脉瓣重度狭窄不仅严重影响患者全身血液供应,也让心脏和肺部血管压力增加,从而引起心慌、胸闷等一系列的症状。如不及时进行主动脉瓣置换手术,患者的病情会逐渐恶化甚至猝死。

据了解,4年前,患者无明显诱因出现心慌、胸闷,活动或平卧位时症状加重,坐立位或休息后可缓解。1个月前,患者心慌、胸闷症状逐渐加重,在上级医院保守治疗后,症状未见好转,生活受到严重影响。为求进一步诊治,患者到中牟县人民医院心外科住院诊疗。

经检查,患者被诊断为主动脉瓣重度狭窄,二尖瓣、三尖瓣中度关闭不全,左心衰竭,冠

群众通过紧密型县域医共体远程会诊机制,与优质的医疗卫生资源,实现了快速、高效、无缝衔接,疾病得到及时、有效化解,在乡镇卫生院甚至村卫生室就能享受优质、便捷的医疗卫生服务。

手术历时1个多小时,6小时,患者已顺利出院。相比传统的外科开胸换瓣手术,经导管主动脉瓣置换术有着无须开胸、创伤小、出血少、麻醉时间短、恢复更快的特点,为手术治疗风险较高的患者带来了新希望。

灵宝市故县镇卫生院

### 开启医保“刷脸”支付

本报讯(记者朱晓娟 通讯员柳文考)近日,医保“刷脸”支付服务在灵宝市故县镇卫生院正式开通。这也是灵宝市推行该项服务的首家乡镇卫生院。

“刷脸”支付具有“四合一”功能(即刷脸、身份证、电子凭证、社保卡),最大特点是无须烦琐流程,即使是暂时还未激活电子凭证的参保人,也可以通过刷脸终端输入身份证号码,现场快速开通并享受此项服务。

这项服务的推出,对于不熟悉智能手机操作的老年人和忘记携带身份证、医保卡的患者来说,就医更加方便。此举让医疗服务更有“温度”,让群众更“暖心”。

“刷脸”支付不仅优化了就医流程,减少了患者的等待时间,而且提升了患者的就医体验。这一支付模式的启用,是故县镇卫生院医疗卫生服务的进步,有效保障个人信息和医保基金安全。该卫生院将持续改善和优化患者就医体验,让每一位患者都能享受到人性化、高效化的医疗卫生服务。



↑近日,在武陟县人民广场,医务人员正在为群众检查视力。武陟县卫生健康委统一部署,组织11家医疗卫生机构抽调重点科室业务骨干,组建健康志愿服务队,开展多种形式的义诊活动,为群众送上温暖且贴心的健康服务。

侯林峰 任永立 宁计永 王佳/摄

# 专家来到家门口 健康服务暖心头

本报记者 王平 通讯员 段泓涛 杨德坤

正值秋高气爽,舞钢市尚店镇王庄村迎来了一批特殊的客人。舞钢市医疗卫生服务共同体牵头医院舞钢市人民医院专家,按照工作“惯例”来到村里,为群众提供健康义诊、用药指导、健康宣讲等服务。“专家到我们家门口,不光是检测血糖、血压,还能检查心电图,这些先进、及时的医疗卫生服务,让我对自己的健康更有底气了。”67岁的柯大娘说。

王庄村村民能够定期“享用”这样的“健康套餐”,得益于舞钢市近年来持续实施的紧密型县域医共体建设。舞钢市整合县乡两级医疗卫生资源,坚持服务、利益、责任、发展、信息、文化“六体”共建,全力破解城乡优质医疗卫生服务分布不均衡问题,缩短乡村与医院、医生的距离,让群众就近就医。

乡村医疗卫生机构是守护基层群众健康的“第一道防线”。然而,曾几何时,受医疗卫生资源不足、技术水平有限等因素制约,往往存在“但凡是小病就得去县级医院检查,大病得送市级医院或省级医院检查”的医疗卫生窘境。深化医改、普惠百姓,精准攻坚医疗卫生资源“提质”与“均衡”。舞钢市立足紧密型县域医共体建设,做实、做细家庭医生签约服务,充实家庭医生签约服务队伍,做好村卫生室和110家村标准化卫生室

全部提档升级,全力以赴把事关基层群众健康福祉的民生实事做实、做细。舞钢市持续深化城市支援农村工作,组织舞钢市二级医院、三级医院,利用专家派驻、专科共建、临床带教、远程协同、科研和项目协作等方式,提升紧密型县域医共体服务能力和管理水平。开展帮扶的城市公立三级医院医疗、医技、护理人员下沉至乡镇卫生院“支农、支医”,并在医疗、药学、护理、管理等方面,每周至少给予一次技术指导;建立健全“以县带乡、以乡带村”帮扶机制,畅通远程会诊渠道,从“输血”到“造血”,真正推动优质医疗资源下沉。

舞钢市搭建信息平台,实现互联互通,在2020年年底成立舞钢市医疗集团的基础上,高效推进紧密型县域医共体试点分院建设,今年先后设置医疗集团枣林镇分院和尹集镇分院两家试点分院,按照相关工作标准,指导分院系统建设和平稳运行,全力保障五大远程中心健康、有序运行,两家分院覆盖范围内的群众率先享受紧密型县域医共体建设所带来的便捷服务。

“紧密型县域医共体的专家坚持下沉共建授课,与我们互动、交流,让我们对一些急救知识和心脑血管疾病的预防有了更深入的了解,学到了书本里学不到的好东西,真东西。”在舞钢市尚店镇料庄村的一体化村卫生室里,乡村医

生杨瑞涛见证了舞钢市实施紧密型县域医共体建设前后,村卫生室的就医环境、群众的就医条件的巨大变化。据统计,仅一年时间,舞钢市遍布乡村的10家乡镇卫生院以及开通有远程心电图检测的56家村卫生室,开展远程影像检查等达到1.2万例,同比增长126.8%,远程心电图检测1.8万例,同比增长26.2%,远程病理会诊2746例,同比增长76%。

群众通过紧密型县域医共体远程会诊机制,与优质的医疗卫生资源,实现了快速、高效、无缝衔接,疾病得到及时、有效化解,在乡镇卫生院甚至村卫生室就能享受优质、便捷的医疗卫生服务。