

新闻点击

近日,省卫生计生委印发《海南省母婴安全行动计划实施方案》,要求自2018年至2020年,通过开展母婴安全行动计划,提升妇幼健康服务水平,降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率,到2020年全省孕产妇死亡率控制在15/10万,全省婴儿死亡率控制在6‰。

本报记者 符玉润

A

生娃犹过“鬼门关”

很多人都以为生个孩子很正常,不是什么问题。但孕妇特别是危重孕产妇怀孕后身体状况、脏器器官功能都会发生变化,在妊娠的过程中可能会面临很多意想不到的危险。因此,对高危孕产妇的监控、管理和救治,能极大降低死亡率。

今年7月,五指山市民王华美(化名)经历了一场与“死神”的殊死搏斗。通过“海南产科重症”救治平台,省、市卫生计生委以及多家医院专家紧密配合,为王华美打赢了这场凶险的“战役”。

“一产妇41岁……患有肝硬化失代偿期并消化道出血,在我院消化内科住院治疗,今日产后第三天,出现呕血解黑便……目前出血不止,病情危重……”7月的一天下午5时25分,海南省第二人民医院(以下简称省二院)妇产科主任杜珍,在“海南产科重症”微信群中发出一则消息,立即引起了海南医学院第一附属医院(以下简称海医第一附属医院)重症医学科主任胡志华的关注。

在这个成立于2016年底的微信救治平台中,汇聚了海南省临床危重孕产妇专家组的专家和省卫生计生管理部门的相关负责人。每个星期,在微信群中都会安排一组省级救治专家值班,基层医院的妇产科主任遇到棘手问题,都可以及时上传至微信平台,专家会在最短的时间内进行会诊分析、指导救治。

多年的经验告诉胡志华:这名产妇必须立即实施手术止血!由于省二院并没有相关的技术条件,胡志华立即在平台中指导当地医生做转院准备,同时,让自己科室的相关人员安排好病床。而此时,海医第一附属医院介入治疗科主任金桂云也安排科室做好了收治产妇的准备。

省二院位于五指山市,从五指山赶往海口的路上,王华美频繁呕吐,血压急剧下降,出现休克。

“情况危急,我们将患者安排到了最近的毛阳镇卫生院,同时省二院妇产科、麻醉科、外科、内科的医生赶到卫生院参与抢救。”五指山市妇幼保健所所长陈发弟从今年4月就开始关注王华美的病情。由于是患有肝硬化的高龄产妇,王华美一直是医院和卫生计生管理部门的重点监测对象。

零时许,王华美的病情得到控制。凌晨4时许,救护车终于抵达海医第一附属院。幸运的是,经过紧急抢救,王华美脱离了生命危险。

2016年11月

今年8月

“海南产科重症”
救治平台

成功救治

约700名
危重孕产妇共完成在线指导710次
转诊316次

总策划:曹健
执行总策划:蔡渊
版面设计:齐松梅
视频设计:张昕
视频制作:陈元才
实习生:李玮竟
实习:陈海冰
实习:符慧竟

如何守好“生之门”

产科,手术正在进行,然而就在宝宝出生的一瞬间,母亲夏锦菊出血2000毫升,医生为了保住她的命,决定切除她的子宫,血还在不断地涌出来,夏锦菊心脏骤停了两次,手术室里全部的医生、护士都在与“死神”拼命厮杀着……

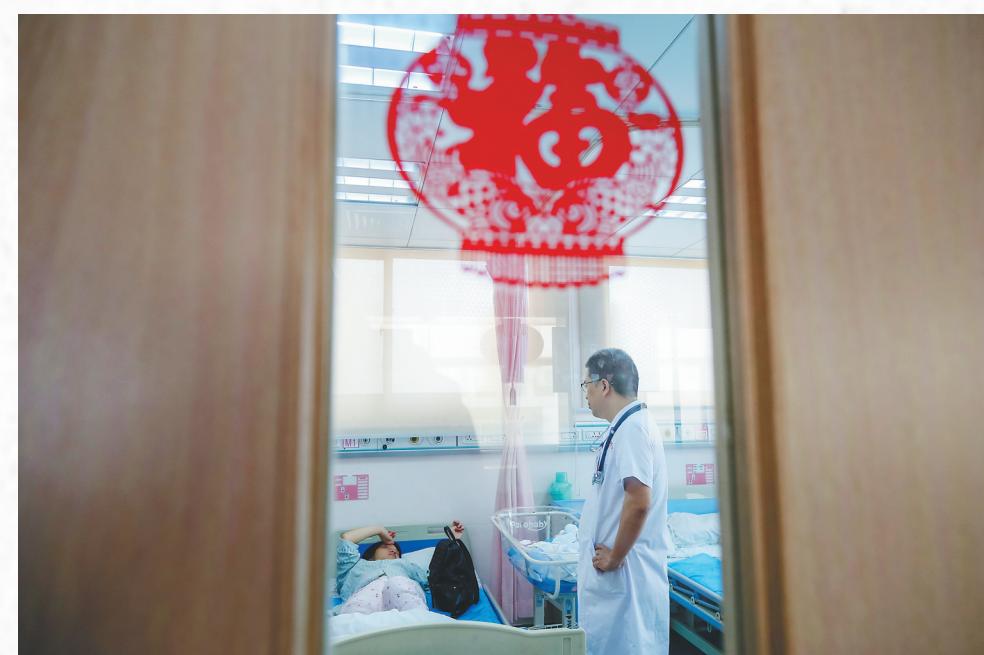
这是大型剧集纪录片《生门》的一个片段,却也是凶险生产过程的一个缩影。生育,按老一辈的话说,就是“在‘鬼门关’走了一遭”。

在很多人眼中,怀孕和生产是一个自然的生理过程。但对于孕妇特别是身体状况特殊的孕妇来说,这个过程可能无比凶险。随着“两孩时代”的来临,海南高龄孕产妇增多,危重孕产妇人数在不断增长,对孕产妇的管理和救治越来越受关注。

在我省,对高危孕产妇及危重新生儿的管理已铺开,救治平台也已搭建。5年多来,我省孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率低于全国平均水平,并提前达到国家目标要求。

然而提升母婴安全水平,仍有一些问题亟待解决:我省基层专科能力建设尤其不足。

那么,我省产科、儿科专科诊疗到底“卡”在哪里?



做好高危孕产妇的监控、管理和救治工作,对于降低孕产妇的死亡率十分重要。本报记者 袁琛 摄

B 留住人才已经够难了,更别说吸引人才

我省多数妇幼健康服务机构设施简陋、人才匮乏、管理粗放、服务能力薄弱。由于人才匮乏,除了在海口、三亚、琼海、文昌等地的妇幼保健院能开展多项临床业务外,其他大部分市县的妇幼保健院只能开展基本的门诊等临床业务,而另一些地区则只能开展一些公共卫生服务。

实施母婴安全行动计划,我省各级妇幼保健院将承担大量的工作。然而目前,我省大多数妇幼保健院还面临着诸多问题。

“总体上看,我省妇幼健康服务机构设施简陋、人才匮乏、管理粗放、服务能力薄弱,地区、城乡之间妇幼健康事业发展不平衡。”省卫生计生委妇幼处处长吴树行表示,生育新形势的发展迫切需要进一步加强妇幼健康服务,切实保障母婴安全、减少出生婴儿缺陷发生、提升出生人口素质、促进人口长期均衡发展。

“5岁以下儿童营养监测、儿童健康管理、孕产妇管理、新生儿疾病筛查、地贫筛查……”陈春儒细数着目前妇幼保健院需要承担的公共卫生工作,多达20多项,而全院的医生只有十来个,这些医生要身兼数职。

对基层妇幼保健院来说,留住人才已经够难了,更别说吸引人才了。

“我们有好几次发出招聘的公告,都是报名的人数不足不能开考。即便有一些好不容易招进来的大学生,往往是一通过执业医师考试,或者晋升了职称,就会往好的医院跳。”陈春儒叹气道。

一名曾经在基层妇幼保健院工作的医生透露,医院将他派出去学习回来后不久,他就跳到了海口的医院。“我原本所在的保健院根本没有激励机制,干多干少拿的都一样。而且当时保健院开展的临床项目有限,我学习回来,掌握的技术根本没有施展的机会。如果这些技术用不起来,久了就荒废了。”这名不愿透露姓名的医生道出了自己的无奈。

“县里准备建设妇幼保健院新院,规划是一百张床位的规模。”虽然硬件设施

有望得到极大的改善,但陈春儒还是有自己的担心,“即使是基础设施建好了,如果没有人才,也只是个空壳子。”

他表示,目前定安县妇幼保健院正积极筹建人才队伍,“我们已经向县里打报告,要招聘一批妇产科和儿科的医生,希望通过几年的培养,等到新院建好后,能够逐渐开展一些新的项目”。

人才的缺乏导致临床能力薄弱,而临床能力的薄弱,又进一步导致基层妇幼保健院更难吸引和留住人才。同时,临床能力的强弱,也会影响到基层妇幼保健机构开展相关公共卫生服务的水平和效果。

“如果我们没有临床经验,医生连基本的检查都做不好,更不要说去开展健康管理的时候能够为人所信服了。”陈春儒表示,基层妇幼保健院要在短时间内提升临床水平,光靠自己的力量是很难的,还需要通过上级医院帮扶、托管的方式进行扶持,“我们现在也和省妇幼保健院初步达成了创建医联体的意向。”

目前,除了在海口、三亚、琼海、文昌等地的妇幼保健院能开展多项临床业务外,其他大部分市县的妇幼保健院只能开展一些基本的门诊、顺产分娩等临床业务,而在一些地区则基本只能开展一些公共卫生服务。

白沙黎族自治县卫生计生委主任陆志干表示,目前,白沙妇幼保健院基本只开展公共卫生服务,而临床项目则几乎是空白。“这主要还是和人才严重匮乏有关。”陆志干坦言,基层医疗机构难以留住人才,而像白沙这样比较偏远的地区就更难吸引和留住人才了。

融媒·延伸

扫一扫H5产品
一图读懂
海南省母婴安全
行动计划实施方案



实施母婴安全行动计划,
对于孕产妇来说,
将享受到怎样的便利?
家属可以陪伴分娩吗?
怎样保障母婴安全?

扫一扫看视频
保障母婴安全
海南在行动



C

拿什么拯救
薄弱的基层医疗?

统筹优质医疗资源帮助基层医疗机构提高服务能力;建立激励机制,引导人才下沉;充分考虑产科、儿科工作特点,合理确定产科、儿科医务人员薪酬水平,增加岗位吸引力。

如何破解我省妇幼保健机构特别是基层机构面临的种种困境?对此,吴树行建议,应该从加强妇幼健康服务机构科学设置和标准化建设、提高服务能力、加快人才队伍建设等方面着手。

“在加强妇幼健康服务机构科学设置和标准化建设方面,应该一方面推进公立妇幼保健院和妇产儿童专科医院标准化建设,另一方面支持社会力量举办妇科、产科、儿科专科医院。”吴树行认为,可以统筹协调三级妇幼保健院和三级综合医院的妇科、产科、儿科、重症科等优质医疗资源指导、帮助基层医疗保健机构提高妇幼健康服务能力。

同时,各级政府要支持社会资本投资建设妇产儿童专科医院,尤其是能提供孕产妇“一条龙”服务的产科医院;鼓励社会力量盘活我省现有医疗、旅游等资源,建成一批具有品牌竞争力的生殖健康、人工辅助生育、产后康复、月嫂服务等形式多样的妇幼健康服务体系。

要进一步保障我省母婴安全,提高妇幼健康服务机构服务能力尤为重要。“一方面我们要加强危重孕产妇和儿童救治能力建设,比如按国家标准建成若干省级危重孕产妇救治中心和危重儿童救治中心,各市县按国家标准建成1个市县级危重孕产妇和新生儿救治中心等,同时也要加强出生缺陷防治服务体系建设,构建覆盖城乡居民,涵盖婚前、孕前、产前和新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。”吴树行说。

如何能更好地留住人才、吸引人才?陈春儒介绍,在一些市县,妇幼保健院属于一类事业单位,招聘人才的制度不够灵活,对医护人员也没有相关的激励机制。他建议,可以参照外地如广东的做法,对基层的医疗机构实行一类事业单位二类管理,一方面能够赋予基层医疗机构一定的招聘权,一方面能够让分配制度更加灵活,允许这些机构在考虑医护人员的技术要素、风险要素、劳动强度等多个方面来通过绩效工资的形式进行激励,提高医护人员的积极性。

吴树行认为,还可以通过建立激励机制,引导人才下沉。比如鼓励产科和儿科医生到市县(不含海口市、三亚市)的村卫生室、乡镇卫生院和少数民族市县妇幼保健院及计划生育服务中心服务,市县财政保障三级医疗机构产科和儿科医生到基层医疗机构服务的薪酬待遇。

再比如,要用好年轻医生队伍,经省卫生计生委组织专科培训考核获得合格证书的产科、儿科专业本(专)科毕业生,到以上妇幼健康服务机构工作的,市县卫生计生行政部门履行好监督管理责任,省级财政给予其本(专)科阶段学费一次性定额补贴。

吴树行还建议,应该进一步完善产科和儿科医生薪酬待遇,“在医疗机构绩效工资内部分配中,充分考虑产科、儿科工作特点,合理确定产科、儿科医务人员薪酬水平,使产科、儿科医生能达到本单位医务人员中上收入水平,增加岗位吸引力。”

(本报海口9月27日讯)