

夜门诊

让群众上班看病两不误

■本报记者 侯赛

夜门诊里的常客

上班族、学生族、需要陪伴的老人

白天看病就医，对上班族和学生来说不太方便，如果要持续治疗，更是难上加难。一些高龄老人生病后，因缺乏家人陪伴，无法自主就医。为尽量解决看病难题，海南省卫健委鼓励有条件的医疗机构，可适当延长门诊服务时间，提供夜门诊服务。

今年3月13日，海南省人民医院针灸科开始提供夜门诊服务。在周一、周三和周五的18点到21点为患者提供诊疗服务。

“众所周知，患有颈椎病、腰椎间盘突出、陈旧性腰肌劳损等人群治疗往往需要几个疗程。不少患者反馈，为治病耽误了不少事儿。”海南省人民医院针灸科主任秦庆广说，“频繁请假会给上班族和学生带来很多困扰，于是医院便想为他们做点儿力所能及的事情，方便其利用休息时间就医。”

今年5月4日起，海南医学院第二附属医院中医馆开设夜门诊。周一到周五，从18点到23点为广大患者提供中医诊疗服务。

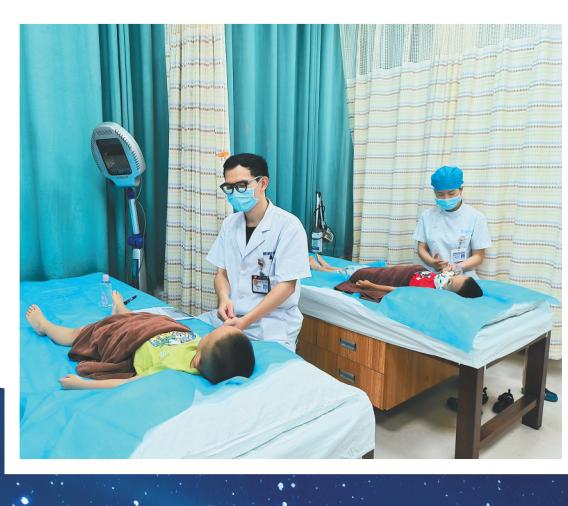
海南医学院第二附属医院中医馆负责人王高岸告诉海南日报记者，当时医院考虑开设夜门诊主要有两个原因：一方面是为了解决白天没有时间就诊的患者；另一方面，作为海南三甲综合医院的首家中医馆，该馆治疗的患者不仅包括门诊患者，还有住院患者，开设夜门诊就可以分流日常诊疗压力。

海南省妇女儿童医学中心生殖医学中心自2021年2月起已开设夜门诊，夜门诊的时段为工作日的19点至21点。

海南省妇女儿童医学中心生殖医学中心首席专家卢伟英介绍，在夜门诊时段，除了医生为患者提供了门诊的诊疗服务外，护理团队还配套提供术前准备、打针、抽血、超声等技术服务，同时也可为已进入试管婴儿或者人工授精周期治疗的患者提供建档服务，解决了外地和本地患者在助孕周期无法频繁请假就诊的问题。



做诊疗。秦庆广在为夜门诊患者
受访者供图



医生为患儿做推拿治疗。
海南医学院第二附属医院中医馆
受访者供图

夜门诊的吸引力

错峰就医，看诊更私密

各家医疗机构夜门诊自开设以来，运行状况如何呢？据了解，海南省人民医院针灸科和海南医学院第二附属医院中医馆自开放以来，深受广大市民患者的青睐，特别是方便了上班族、上学的孩子及需要儿女陪伴就医的老人，群众反映良好。“从一开始每天两三人就诊，到现在每天9至10人次，越来越多人选择夜门诊。”秦庆广说。

37岁的患者甘女士腰部疼痛多年，不能弯腰和翻身，平时白天工作特别忙，一直没有机会就诊，后来听说海南省人民医院针灸科开设了夜门诊，前来治疗一次后，疼痛就缓解一半。“夜晚来看诊，还不需要担心没有停车位。”甘女士说，除了夜门诊的位置在医院中稍微偏远一点外，其他都很好。

“夜里时间较充裕，可以和患者多交流，医生还可以对患者进行日常保健指导。”王高岸介绍，曾经一位儿童患者咳嗽很久，反复使用抗生素也不见好转，来夜门诊做小儿推拿配合中药5天治疗后，便很快痊愈了，家长反应非常好，解决了家长没空带孩子看病的问题，中医特色治疗也更安全。

卢伟英介绍，海南省妇女儿童医学中心生殖医学中心夜门诊自开设以来，也广受患者尤其上班族青睐。例如对于需超声监测排卵指导受孕的海口本地备孕患者，就可在夜门诊前来看诊，直接在诊室即可行超声监测卵泡，非常高效。而且夜门诊患者量通常不多，对一些希望私密就诊的患者更有吸引力。对于有诸多医疗问题咨询的患者也可以选择这个时段就诊，可以享受更深入的沟通服务。

夜门诊还需配套支持

投入大、知晓度低是当下面临的问题

夜门诊极大地方便了患者就医，但对医务人员来说，却意味着更多的付出。王高岸坦言，夜门诊的开设，往往需要一系列配套服务，比如中医特色夜门诊，不仅需要接诊医生、针灸推拿治疗医师和治疗护士，还需要其他部门的配合，比如药房、收费、检查等。医疗服务时间延长了，医务人员的负担增加了，同时人力资源成本也提高了。为了尽量减少成本负担，目前海南医学院第二附属医院中医馆的中医特色治疗门诊，在收费、挂号等环节尽量使用自助服务，医生尽量采用中医自然疗法，不增加药房、检查等部门的负担。尽管如此，巨大的人力成本仍然让科室有些不堪重负。

此外，几家开设夜门诊的医疗机构相关工作人员均表示，虽然夜门诊至今运行还算顺利，且就诊人数均呈缓慢增长趋势，但依然普遍存在患者知晓度低，夜诊量未达预期的情况。“如今就诊人数虽然增多了，但患者以复诊为主，初诊的人数并不多。”秦庆广告诉记者。

一家三甲医疗机构相关负责人认为，推行夜门诊，延时服务，需要国家、社会的理解和支持，同时要兼顾医务人员的感受，应该通过合理的排班、增加绩效等方式进行有效统筹，增设配套的后勤服务，提升医务人员的积极性，切实保障他们的权利。

夜门诊时间：周一、周三、周五 18时至21时
夜门诊时间：每周工作日 18时至23时
夜门诊时间：每周工作日 19时至21时

文字/侯赛 制图/许丽

H 省外快讯

全国多家医院开设夜门诊

当前，北京、上海、广东、江苏、浙江、山东、江西等地都在推进夜门诊建设，越来越多的医院、社区卫生服务中心等陆续推出夜门诊，这些医疗机构通过调整医疗资源，延长就诊时间，满足患者的多元需求。

《北京市医疗机构门诊预约诊疗服务管理规范》提出，鼓励有条件的医疗机构在晚间、周末、节假日开设知名专家门诊和特需门诊。

其实，夜门诊并不是一个新事物。北京积水潭医院新街口院区2004年起就开设了夜门诊，北京积水潭医院回龙观院区自2020年8月也开设了夜门诊。两个院区开放夜门诊的科室包含脊柱外科、创伤骨科、手外科、运动医学科等。此外，还有一些需求量较大的综合科室，如消化内科、小儿内科、皮肤科、普外科、烧伤科等。

今年5月4日起，上海市嘉定区中医医院正式推出了夜门诊，共有7个热门科室提供服务。通过前期调研，医院发现双休日就诊患者多，尤其是皮肤科、妇科、眼科等科室，年轻患者居多。正是基于这些背景，医院考虑把晚上的时间用起来。

开设夜门诊，虽然能分流医院日常门诊的就诊压力，解决上班族、学生群体等的就医需求，但在夜间提供不亚于白天的医疗服务，不仅医生、护士要延长工作时间，检验科室、药房、后勤服务，以及人工挂号、收费窗口等岗位也需要及时跟进，无形中提高了医疗机构的运营成本。

那么，医院该如何在更好地服务患者的同时，平衡各方面的压力？温州医科大学附属第二医院不强求医务人员参加夜门诊工作，医务人员在合理安排自己工作时间的基础上，以自愿的方式报名参加夜门诊工作，医院方面会尽量在绩效方面给予相应补偿。夜门诊种类根据患者诊疗需求情况来开设和调整的，因此并非所有专科每个晚上均有开放。

为了节约运营成本，上海市嘉定区中医医院还重新规划了就诊路线，将有夜门诊的诊室统归到一起，这样一来，各检查项目、后勤、安保等保障也相对集中，方便患者就医。

(综合央视网、《科技日报》消息)

(侯赛 编)

H 门诊连线

夏季“护心”，预防冠心病

■本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

众所周知，心脑血管疾病患者在冬季要格外注意养护。但临床发现，夏季同样是心脑血管疾病的高发季节。“夏季气温增高，人体出汗多，容易造成电解质紊乱，血液黏稠度增加，心脏供血负荷大，容易引起冠心病的发作。”海口市人民医院心内科主任钟江华说，冠心病多见于中老年人，发病有急、危、重的特征，救治不及时很可能导致死亡。

夏日炎炎，近日，60岁的符先生胸部时常感到不适。“得冠心病有十几年了，一直吃药，维持得还不错。最近天热了，总感觉胸部隐隐作痛。”符先生说，自己最近经常感到胸闷、气短、乏力、胸痛，这种感觉在上楼梯时尤其明显，爬一层就得喘口气，明显感觉力不从心了。

“天气炎热，人体散热会扩张体表血管，血液集中于体表，造成心脏大脑血液供应减少，加重心脑血管疾病患者的缺血缺氧反应。”钟江华介绍，连日高温天气，海口市人民医院心内科门诊患者中有一大半为心脑血管疾病。

冠心病发病时往往有哪些典型症状呢？钟江华介绍，冠心病发生心绞痛的典型症状主要有心前区疼痛(压榨性疼痛、烧灼性疼痛)，向肩部放散，到小指发麻。也有些有特殊部位的症状，如颈部紧缩感、牙疼、腹部疼痛等。

冠心病发作往往持续5至10分钟，最长30分钟。用硝酸甘油可缓解，若超过30分钟疼痛不缓解，硝酸甘油效果不佳，可考虑心梗，应紧急送往医院救治。

夏日该如何预防冠心病呢？

钟江华建议，首先应该清淡饮食，以粗粮为主，避免大鱼大肉，保证一定量蔬菜水果的摄入。夏季可经常吃些苦菜、苦瓜、丝瓜等，能起到解热祛暑、消除疲劳，醒脑提神的作用。

另外，要保证每天足量水分的摄入，对于冠心病患者来说，建议每日饮水量1200ml以上，可以保持血液的顺畅流通。还要养成良好的作息习惯，如果晚间入睡较晚，早晨不宜过早起床。在清晨或傍晚可进行适当的有氧运动，保持微汗的状态，避免长期待在空调环境内。

外出回来后千万不可马上进入空调房。要尽量控制室内空调的温度，以25~27℃为宜，不要低于20℃；从室外进入空调房之前要擦干身上的汗；在白天外面天气比较炎热的时候，尽量避免外出，避免在太阳底下暴晒从而引起血管的扩张，突然进入空调房间易诱发心绞痛。

服药是控制冠心病的重要手段之一，但不可随意停药或减量。在夏季，冠心病患者可能会因为高温天气影响就医和用药，这时候更要注意坚持用药，按时复诊，及时调整和监测病情。

情绪也很重要，要保持心情舒畅，避免情绪的大起大落。对于已经确诊的冠心病患者，要按医嘱服药，一旦出现胸闷胸痛等不适症状，要及时就诊。



H 科普知识

冠心病患者安了支架后能运动吗？

■ 琼海市中医院 黄积存

冠心病患者严重的冠状动脉狭窄或堵塞可导致显著心肌缺血引起心绞痛、心肌梗死甚至危及生命，冠状动脉内安置支架是一种有效的治疗方法，可以明显改善心肌缺血、降低心肌梗死和猝死风险。

冠心病患者安了支架后需按医嘱规范服药，结合合理的运动训练可进一步增强疗效，促进心脏康复，提高生活质量，减少支架内再狭窄或堵塞等风险。

有研究表明：运动训练可将心血管死亡率降低7%~38%，全因死亡率减少8%~37%，经过合适的运动训练后，患者峰值摄氧量可增加18%~25%，每增加1个代谢当量，提高生存率10%~30%。

因此，医生建议冠心病患者在支架术后，可在专业运动心肺测试评估指导下，进行适当的运动治疗，以更好地治疗冠心病，促进心血管全面恢复健康，改善远期预后。