

年终特别报道



张峻峰在基层卫生院为患者做手术。

杨淑萍(左)在指导基层医护人员。

引新药,办讲座  
手把手为基层传医技

1 保亭人民医院大内科主任  
老年医学科主任 李迎新

又是一个周三,是我下乡加茂的日子,早早吃过饭,我便来到了卫生院。今天天气不好,病人不是很多,早上看了几个高血压和糖尿病的病人。10点钟,我拿着事先准备好的病例资料来到病房。按计划,今天我要组织一次病历讨论。我选取的病人是前几天刚从我们县医院老年医学科出院的患者。患者当时住院时病情危重,血糖达到了49mmol/L,处于糖尿病酮症酸中毒合并高渗状态,经我们全力救治,患者脱离了危险。在基层,这种病例很常见,如不认真识别,哪怕是向上级医院转诊,也应该给予最基本的院前处置,才能保证患者转运途中的安全。我将病患的基本情况作了汇报,又把各种异常化验结果作了解读,引导基层医师分析病情,制定治疗方案,深入浅出地传授经验。几个护士再三表示特别喜欢我们的这种帮扶形式,我听心里也有了一丝满足,能为基层医疗单位贡献一点力量,是我义不容辞的责任。

下午,按计划要举行业务讲座,我选取的主题是甲状腺功能亢进症的诊治。甲亢发病率很高,治疗时间长,技术难度偏高。很多患者都不辞辛劳跑到附近的三亚和五指山就诊,这既浪费了患者的时间,也增加了看病成本。我讲的目的不光是让基层医护人员认识这个疾病,还有一个原因是让大家再见到类似患者后可以推荐到县医院,真正实现“小病不出县,大病不出省”的目标。讲座很成功,一个多小时下来,大家听得津津有味,现场解答了不少医护人员的问题,当然也有现场解答不了的,我将自己的出诊时间告诉他们。

一天的下乡工作即将结束,我和卫生院的负责人商量,打算举行一次义诊活动,深入开展我省“2+3”健康服务包项目的宣传和筛查工作,还可以和医生们梳理一下糖尿病的规范治疗,自我下下乡到加茂,申请了更多品类的降糖药物,已经不是二甲双胍独当一面的情况了。一些注重心肾获益的药物,比如DPP-4抑制剂、SGLT-2抑制剂都有了,使糖尿病的治疗更符合指南的推荐,当然也方便了患者,不至于为了开几片化药也要跑到县医院。但很多医生对规范化治疗,对一些新药的应用指征还不是太熟悉,所以我要在帮扶期内将他们培训好。

小镇的夕阳格外红艳,街道的行人络绎不绝,我也结束了一天的工作。我相信在海南,一定有许许多多的医生护士,和我一样怀揣着美好的愿望,正一次次往返在县医院与基层卫生院之间,将先进的理念和精湛的技术带给基层。

做手术,传技能  
“基层让我得到更大锻炼”

2 海口市人民医院  
耳鼻喉头颈外科主治医师 张峻峰

今年,我有幸参加了海南城乡医院对口支援活动,被分配到海口灵山镇卫生院开展基层帮扶工作。在这个过程中我收获了很多,深刻体会到医生的责任和使命。

灵山镇卫生院的病人较多,且多为老人,很多老人常年饱受耳鼻喉科疾病的困扰,但因为行动不便,无法到上级医院就诊。我曾碰到过一个外耳道霉菌感染的阿婆,因为是真菌感染,所以单纯用抗生素治疗是没用的,她之前自己按照外耳道炎的症状来治疗,打针、吃药都无法缓解,在这里看过之后,我给她进行外耳道深部上药,她的症状当场就得到了缓解,老人家很开心。

作为一名耳鼻喉科医生,我的责任就是尽最大努力给他们提供更专业的医疗服务,包括一些医疗常识的科普和注意事项的提醒。在这次帮扶活动中,我还帮助卫生院开展了一些新技术,如:鼻内镜检查、耳内镜检查、外耳道冲洗上药、咽喉异物取出、耳石症的手法复位、面部皮脂腺囊肿切除术等,让大家在家门口就能看病。

在基层,由于医疗资源匮乏和医疗水平相对落后,缺乏相关检查的设备,在面对病人时,需要医生根据患者的症状和体征做出判断。这往往需要医生有着丰富的临床经验和临床技能,下乡帮扶工作就增强了我的医疗技能,我们需要的条件下进行诊疗,这对我们的医疗技能提出了更高的要求。还有部分病人,由于对疾病的认识不足,在早期阶段就错过了最佳的治疗时机,导致病情加重,增加了治疗的难度和费用。在帮扶期间,我遇到了很多疑难杂症,面对这些问题,我需要运用我所学到的知识和经验来进行诊断和治疗。通过实践中的学习,我进一步提高了自己的医疗技能,也更加相信自己作为一名医生的能力。

在帮扶活动中,我与当地人民建立了良好的关系,我见证了他们的病情得到改善,看到他们眼中的感激之情。这种亲身经历让我更加体会到了医患之间的情谊,我希望能够帮助更多的人,让更多的人受益于医学的进步。

为了夯实基层医务人员的三基理论基础和实践能力,在与医院相关领导沟通后,我了解了医院的实际需求,并先后在灵山镇卫生院进行了气管插管和心肺复苏的技能培训,讲课时,看到大家的全神贯注,感觉一切的付出都值得了。

我相信,通过我们的共同努力,老百姓的就医体验一定能够得到提升,当地医务人员的诊疗技术一定能够得到不断提升。

家门口看病有“医”靠

“老人家岁数大了,本以为看病挺折腾,现在‘专家跑’代替我们‘病人跑’,小手术在家门口就能解决,方便又省心。”保亭加茂镇居民周先生十分感慨。

不久前,80岁的林阿婆臀部发现肿块,经常胀痛和不适,周先生原想带着母亲到保亭黎族苗族自治县人民医院就诊,但又担心老人出行不便。“听说县城有外科专家下来我们加茂镇中心卫生院,真是解了我们的燃眉之急。”

周先生口中的“外科专家”正是保亭县医疗集团选派支援加茂分院的医生——保亭人民医院外一科主任医师郑健。看诊过后,郑健根据患者的病情和实际情况制定了手术方案,并在麻醉医师和加茂分院医护人员的配合下,成功为患者施行了坐骨结节囊肿切除术,术后林阿婆恢复状况良好。

这是海南省2023年万人次医护下基层活动中的一个缩影。今年以来,保亭医疗集团总院(县人民医院)选派7名中高级以上职称医护人员到乡镇卫生院,他们发挥专业特长,为基层带去先进的理念和技术,让当地百姓切实享受到便捷、高效的诊疗服务。

不仅是外科、急诊的诊疗水平在帮扶中得到提升,基层的慢性病健康管理也在提质增效。许多乡镇、农村群众健康意识不强,疾病知晓率低,小病容易拖成大病,中老年群体慢性病患病率高,这更需要经验丰富的医疗专家下沉。

“原来难以控制的血糖逐渐稳定了,这都得益于专家医师的专业指导。”保亭加茂镇南茂农场的糖尿病患者卢声纯告诉记者,保亭人民医院的糖尿病专家每周在乡镇卫生院坐诊,对他这种血糖难控制,还患有多种并发症的“糖友”意义非凡。在看诊时,保亭人民医院大内科主任、老年医学科主任李迎新会从不给饮食等多方面给出综合治疗方案和健康指导。“下基层后,我还为乡镇卫生院申请了更多品类的降糖药物,能够使糖尿病的治疗更加科学。”李迎新说。

此外,为了弥补帮扶的医护人员无法时时下基层服务的不足,派驻支援医师们还会开展远程会诊、指导,为基层患者保驾护航,有效提高老百姓就医获得感、满足感。“优质医疗资源的下沉,同时也助力疾病治疗关口前移,重心下移,真正疏通上下联动、双向转诊的就医通道。”保亭人民医院副院长李永海说。

是名医 也是“名师”

指导临床用药、解读心电图报告、结合病历分析讲解……在保亭响水镇卫生院的病房内,保亭人民医院心血管内科主任医师杨淑萍利用下基层时间,参与该卫生院医师查房,从多个方面给出指导性建议。

这不仅是一次普通的查房,也是一次别开生面的带教课堂。这种面对面的课堂成为医护下基层中的常态。“守着‘名师’在身边,这么好的学习资源当然要用起来。”响水分院综合科主任曾祥告诉记者,在杨淑萍的带领下,该院基层医护更好地掌握了新医学知识,提高了临床技能和诊断的准确性,还开展了新技术——床旁心梗三项检测,这能够较为准确、迅速地诊断出心肌梗死,具有较大的临床应用价值,为急性心肌梗死争取黄金救治时间。

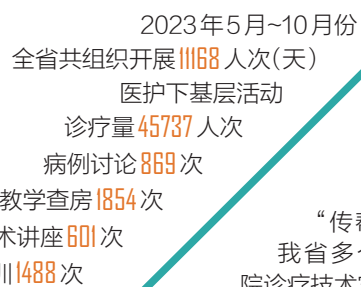
由于群众的需要以及医学的发展,社会对基层医护的要求越来越高,与此同时,基层医护的学习和提升也面临着难题。

因此,帮扶不仅要“输血”,更要“造血”,在下基层的过程中,派驻的医师将先进的医疗技术和理念带下去,指导基层医护开展多项新技术、新项目,留下“永远不走”的医疗队伍,为基层医疗发展筑牢安全保障。

除了教学查房外,下基层的医护人员还会通过组织开展病例讨论、学术讲座等形式开展业务培训,提升基层常见病、多发病诊疗能力。“县城的医生来了之后,指导我们基层医疗的临床技能操作和治疗更加规范化、规范化,例如气管插管术等。”保亭加茂镇卫生院急诊科医生谢志文说。

长期以来,“有设备没人才”“医疗设备使用率不高”成为基层医疗机构的难题,主要是“人”的方面存在短板。“专家手把手教学指导,盘活了许多闲置的设备。”加茂镇卫生院护士长林惠霞介绍,如今该院也能使用胰岛素泵,帮助患者管理血糖。

虽然下基层的医师们一周一般只有一天固定坐诊,但在其他时间里,帮扶基层却不“打烊”,当地医护可以随时咨询,帮扶医师答疑解惑,“师带徒”延伸帮扶成效,让基层医护驶入成长的“快车道”。



“传帮带”让我省多个受援卫生院诊疗技术实现零的突破。据统计,各市县受援卫生院共开展新技术、新项目约450项。

数说「传帮带」

例如三亚中心医院协助崖城卫生院首次实施急性心肌梗死静脉溶栓后转运PCI,以及首次开展胃镜检查、幽门螺旋杆菌检测诊疗技术,目前共完成胃镜29例,碳13呼气试验67例;

琼海市中医院协助中原镇中心卫生院首次开展中药贴敷技术;乐东人民医院协助乐东千家镇中心卫生院开展胸痛单元建设等。

送医,奔赴乡村的你

本报记者 王迎春

诊室里,医疗专家坐诊,百姓家门口就能看名医;病房内,主任医师边查房边带教,基层医护现场观察学习;科室里,学科带头人面对面传帮带,共话诊疗难题……在位于海南中南部的保亭黎族苗族自治县多个乡镇基层卫生院,这是医生下沉帮扶一线镜头。

基层医疗卫生机构是守护群众健康的“前沿防线”,也是群众就医看病的“最后一公里”。

如何强化基层医疗“筋骨”?推动优质医疗资源下沉是关键。今年以来,海南开展2023年万人次医护下基层活动,为基层群众提供高水平诊疗服务,提升技术、人才“造血”能力,让基层看病有“医”靠。



李迎新(右)在图片。

文字侯赛 制图许丽

本版图片均由受访者提供