



医线聚焦

在海口的门诊大厅、三亚的诊疗科室、琼中山区的巡回诊疗车上，海南全省各级医疗机构以患者需求为导向，比拼服务细节、优化服务流程、延伸服务触角。从就诊流程的细微优化到智慧医疗的深度应用，从专科服务的精准供给到人文关怀的暖心延伸，一系列务实举措让就医之路更顺畅、医患关系更和谐，为自贸港健康建设注入温暖力量。

海南各级医疗机构各显神通提升服务水平

谁是医疗服务 优等生？

■ 海南日报全媒体记者 黄富国

人文关怀暖人心 彰显医疗服务温度

医疗服务的提升，既需要效率保障、技术支撑，更离不开人文关怀的温度。海南多家医院秉持“以患者为中心”的理念，聚焦老年患者、山区群众等特殊群体需求，推出一系列个性化、有温度的服务举措。

随着人口老龄化加剧，老年患者的就医需求日益凸显。海南医科大学第一附属医院专门设立“老年人服务站”；门急诊开设老年人专用挂号收费窗口和绿色通道，配备轮椅、担架等便民设施。同时，该院制定老年患者住院床位调配流程和就医指南，建立老年综合评估技术规范和多学科服务模式，为多病共存、多重用药的老年患者提供个性化诊疗方案。

海南省老年病医院创新构建老龄化患者多学科管理模式，为老年患者提供“预防—诊疗—康复—护理”全周期管理服务。针对老年患者行动不便的特点，医院设立老年患者就医绿色通道。

对于山区群众而言，优质医疗资源的可及性是提升就医体验的关键。海南省第二人民医院立足山区医疗服务需求，积极推动医疗服务下沉；搭建远程会诊平台，开展慢病管理下沉服务，定期上门随访、调整治疗方案。此外，医院增设老年与残疾人优先窗口，简化住院手续，推行“先诊疗后结算”模式，切实降低山区群众的就医门槛。

从流程优化到智慧赋能，从精准诊疗到人文关怀，海南多家医院用一项项务实举措、一个个暖心细节，持续提升医疗服务水平，不断满足人民群众日益增长的健康需求。在自贸港建设的浪潮中，海南医疗系统正以更优质、更高效、更温暖的服务，守护着全省人民的健康福祉，让暖流始终涌动在医患之间。



宣称“病毒阻隔率99%”

液体口罩真能堪当大用？

■ 海南日报全媒体记者 侯赛

此隔绝外界的病原微生物、过敏原等侵袭。不过，也有部分商家在页面角落标注提示：“本品非药品，非医疗器械，不能替代药物治疗疾病，不具备保健功效”。

海南日报全媒体记者查询商品详情页得知，该产品使用时需仰头30至40度，将喷头尽量伸入鼻根部，左右鼻腔各喷一次，随后仰头吸气并轻捏鼻翼即可。某商品旗舰店客服强调，“喷后立刻生效，防护效果可持续约24小时”，若流鼻涕症状严重，可根据情况补喷。

液体口罩是否有宣传的显著效果？海南日报全媒体记者采访了海口市人民医院呼吸与危重症医学科主任曾慈梅。曾慈梅直言，“液体口罩所谓的防护效果，大多只停留在实验室层面，实验室环境和真实生活场景的差距甚远。”

她进一步解释，鼻腔内部结构弯曲复杂，液体喷雾很难做到均匀覆盖；而且日常打喷嚏、摸鼻涕等动作，很容易破坏这层脆

弱的薄膜。“退一步讲，就算真的能护住鼻腔，病毒还能通过口腔侵入人体，防护根本谈不上全面。”

曾慈梅强调，戴口罩依然是最简单、最有效的防护方式，相关研究证实，正确佩戴口罩可减少70%以上的飞沫传播风险。“液体口罩的设计理念听起来很美好，但截至目前，医学领域尚未有充分的临床验证数据，能证明它的实际防护效果。”

她还提醒公众，在医院、高铁站等人群高度密集的场所，建议每4至6小时更换一次口罩；一旦发现口罩防护层潮湿，需立即更换；佩戴期间切勿触摸口罩外侧，更不能正反交替使用。日常做好防寒保暖、勤洗手等基础防护，同样至关重要。

“液体口罩的成分相对复杂，除了水之外，部分产品含有的山梨酸钾、薄荷等成分，可能会引发过敏反应。”曾慈梅特别提醒，患有鼻炎、哮喘等呼吸道疾病的人群，切勿盲目跟风使用。

医线速递

水银体温计谢幕 智慧测温时代到来

■ 海南日报全媒体记者 张期望

2026年1月1日起，我国正式全面禁止生产含汞体温计。这一环保新规的落地，标志着医疗健康领域向着绿色、安全迈进重要一步。新规将如何影响普通家庭的健康监测？医院又将如何应对？近日，本报记者专访海口市中医医院急诊科主治医师冯永锋。

“自17世纪问世以来，水银体温计一直是医疗和家庭测温的主流工具，但其潜在的环境与健康风险不容忽视。”冯永锋介绍，“一支水银体温计约含1克汞，一旦破碎，汞挥发到空气中，可能对人体神经系统造成损伤。在急诊工作中，我们就处理过不少因体温计碎裂导致的家庭汞暴露事件。”

“不少人担心电子体温计不如水银体温计准确，其实这是一种误解。”冯永锋指出，现代电子体温计采用高精度热敏电阻，测量精度可达±0.1℃，完全满足临床需求。

全面禁产后，哪些产品可以替代水银体温计？冯永锋介绍，目前市面上的替代产品主要有接触式电子体温计、非接触式电子体温计以及新型无汞体温计。

非接触式电子体温计主要包括额温枪和耳温枪。该类产品采用红外热电堆技术，通过测量额头或耳部鼓膜的红外辐射来推算体温，具有测温快速、读数方便的特点，适用于快速筛查，但其测量结果可能受探测器精度、环境温度及测量部位状态等因素影响。

接触式电子体温计则沿用传统腋下或口腔测量方式，基于热敏电阻原理实现测温，准确度较高，使用方式贴近原有习惯。冯永锋提醒，使用这类体温计时需注意测量前远离冷热源，腋下测量时应夹紧持续15至30秒；非接触式体温计则需保持探头清洁，避免遮挡。如果设备具备手动校准功能，建议每两个月进行一次误差调整。

此外，一种新型的镓铜锡体温计（无汞体温计）也逐渐进入市场。其外形和使用方式与水银体温计几乎一致，但将汞替换为安全的液态金属合金，兼具高精度与环保特性。

“如果不慎打碎，镓铜锡体温计内的液态金属会迅速固化，不会产生有害气体或物质，清理时注意玻璃碎片即可。”冯永锋补充说。近年来，这类体温计已逐步实现批量生产，虽目前普及度尚不如电子体温计，但其无须定期调校、消毒后可重复使用的优点，使其被视为水银体温计的理想替代品之一。

医线科普

不做“瓷娃娃” 给心脏一次“重启”的机会

■ 海南日报全媒体记者 王子豪

“做完支架手术，我还能提重物吗？”“得了心衰，是不是以后只能躺在床上静养？”……经历过心肌梗死、支架植入或心脏搭桥等“重启”后，许多患者仿佛在一夜之间变成了小心翼翼的“瓷娃娃”。他们害怕任何细微的活动都会导致支架移位或病情复发，从而选择长期卧床，导致生活质量急剧下降。瑞海海南医院的心血管内科主任医师尹树莹表示，面对这些困惑，现代医学给出了一个有力的回答——心脏康复。

尹树莹形象地将心脏康复比喻为“心脏的健身房”。这意味着，患者不仅要锻炼身体，更要学习如何管理自己的心脏健康。

尹树莹详细拆解了国际公认的心脏康复“五大核心处方”。

第一张是“运动处方”，盲目运动可能带来风险，而不运动又会导致身体机能衰退。为了解决这个矛盾，医生会通过“心肺运动试验”精确测出患者心脏的安全负荷。康复团队会指导患者进行有氧运动（如快走、慢跑）、抗阻训练（如哑铃、弹力带）以及柔韧性训练，从而增强患者心肌力量，改善血管弹性。

第二张是“营养处方”，营养处方并非简单地“少吃肉”，而是指导患者采用“地中海饮食”或“DASH饮食”模式。其核心原则是低盐、低脂、低糖、高纤维。

第三张是“心理处方”，旨在管理“受伤的情绪”。通过专业的心理支持和疏导，帮助患者建立积极的心态，消除对疾病的恐惧。

第四张是“药物处方”，这是治疗的基石。临床药师会详细解释每种药的具体作用机制，提高患者的依从性，充当健康的“守门员”，确保药物疗效最大化。

第五张是“危险因素管理及教育处方”，目的是让患者成为自己健康的“CEO”。这张处方的最终目的是让患者从被动接受治疗转变为主动管理健康，包括戒烟限酒、控制体重、监测血压血糖等各项指标。

心脏康复并非只有做过大手术的患者才需要。尹树莹指出，其适应证非常广泛，几乎所有类型的心脏病患者都能从中获益。一个完整的心脏康复程序分为三期，每一期都有其特定的目标和意义。

院内期：在患者生命体征平稳后，医护人员就会指导其开始轻量的床边活动，防止血栓和肌肉萎缩。

门诊期：出院后3~6个月的“黄金康复期”，也是最重要、最核心的阶段。患者需要定期回到医院，在专业设备的监护下进行运动训练。

社区/家庭期：当患者掌握了所有的知识和方法后，就进入了长期的维持阶段。患者将在家庭和社区中坚持健康生活，并定期随访，确保持续的健康效益。

研究证实，规范的心脏康复能将心肌梗死后的死亡率降低20%~30%，并显著改善患者的生活质量。



本刊指导单位：
海南省卫生健康委员会