



绘图: 许丽

医患情 检验师3小时救命电话 拉回血糖危急患者

■ 海南日报全媒体记者 侯赛

用对每一个数字的坚守,守护患者生命安全。
——来自患者的感谢

27.84mmol/L! 当这个远超正常范围的血糖值出现在海南省人民医院检验科的审核屏幕上时,主管检验师林亚娜瞬间警觉——这不是普通的异常数据,而是足以引发糖尿病酮症酸中毒、危及生命的医学危急值。

一场跨越近3小时的“生命接力”,就此拉开序幕。

2026年1月14日下午,忙碌的检验科里,林亚娜正像往常一样,逐一核对送检样本的数值进行精准研判。多年的职业素养,让她对每一个“出格”的数值都格外敏感。当目光落在一张血糖化验单上时,27.84mmol/L的数值瞬间抓住了她的注意力。

正常血糖值远低于此,而这个数值已达到危急值标准,意味着患者随时可能陷入生命危险。更让人心急的是,调取患者病历后发现,患者无任何不适主诉——这个带着“隐形炸弹”的人,正浑然不觉地照常生活。

按照医院制度,检验科需在15分钟内通知到患者本人或家属。林亚娜立刻拿起电话,拨通了患者预留的号码。

“对不起,您拨打的电话暂时无法接通……”听筒里传来的声音,一次次浇灭希望。她反复拨打,更换不同时段联系,结果始终如一。按照流程,她已完成上报二线医师和科室主任的职责,但挂掉电话后,林亚娜盯着那张化验单,心中的担忧久久无法平息。“十几年的经验告诉我,不能放弃,必须找到他。”她在事后回忆道。

没有丝毫犹豫,林亚娜立刻启动应急联络方案。她主动协调医院相关部门,反复核实患者信息,不放过任何一个蛛丝马迹。辖区派出所的力量也被纳入联络范围,在多方协同下,终于找到了患者的有效联系方式。

当听筒里终于传来“喂”的一声时,她悬着的心终于落地。“张先生您好,我是海南省人民医院医学检验科的林亚娜,您的血糖检查结果达到了危急值,情况紧急,请马上来医院就诊!”

电话那头,张先生满是疑惑:“我一点感觉都没有,是不是搞错了?我好好的呀!”

林亚娜放慢语速,像拉家常般耐心追问:“您以前有糖尿病吗?检查前吃东西了吗?最近是不是总觉得渴、尿也特别多?”

简单的几句询问,让张先生猛然醒悟。那些被他忽略的“口渴”“频繁起夜”,原来都是身体发出的求救信号。随后,他迅速前往海南省人民医院内分泌科就诊,经过规范治疗,血糖逐步平稳。

3月4日,康复后的张先生定制了一幅印有“医者仁心”的锦旗,专程送到海南省人民医院检验科,向林亚娜表达诚挚感谢。面对赞誉,林亚娜只是轻声说:“这是我们应该做的。”

这简单的一句话背后,是检验人刻入骨髓的职业本能:不放过任何一个异常,不放弃任何一个患者。

在很多人眼中,检验科是“与试管、仪器、数据为伴”的地方,似乎离临床一线很远。但这个故事证明,检验科是临床诊疗的“侦察兵”,更是患者健康的“守门员”。他们虽不拿手术刀,不直接参与抢救,却用对每一个数字的坚守,为患者生命安全筑牢第一道防线。

据了解,“危急值”是医学领域的重要安全预警,指的是某项检验结果出现异常时,提示患者可能处于生命危险边缘。若能及时干预,就能挽救生命;一旦延误,可能酿成严重后果。“危急值”报告制度的实施,不仅强化了医技人员的责任意识,更促进了临床与医技科室的高效协作,为精准诊疗提供了可靠保障。

医线速递 海医一附院 淋巴水肿康复门诊开诊

■ 海南日报全媒体记者 侯赛

肢体反复肿胀、沉重乏力、皮肤凹陷难消、活动受限……不少术后或不明原因出现这些困扰,却误以为是普通水肿而默默忍受。警惕,这很可能是淋巴水肿,一种需及时干预的慢性进展性疾病。若延误治疗,易导致肢体增粗变硬、生活质量下降,早筛查、早干预、早治疗是关键。

为满足患者专业化诊疗需求,为淋巴水肿患者提供规范、个体化诊疗与康复服务,近日,海南医科大学第一附属医院(简称海医一附院)淋巴水肿康复门诊正式开诊。门诊由具备国际淋巴水肿治疗师资质的专业护理团队坐诊,提供科学、安全、细致的一站式诊疗照护,帮助患者告别肿胀,重启轻盈生活。

门诊服务范围

- 原发性、继发性淋巴水肿精准评估与综合治疗
- 肿瘤术后(乳腺、妇科、泌尿等)淋巴水肿预防与康复
- 专业手法淋巴引流、压力治疗、皮肤护理、功能锻炼指导
- 个体化居家康复方案制定与长期健康管理
- 健康宣教与并发症预防指导

本刊指导单位:
海南省卫生健康委员会

让县域医疗「舒筋活血」 省属医院「妙手」帮扶

■ 海南日报全媒体记者 黄富国

医线聚焦

海南聚焦县域医疗短板弱项,近年来以省属三甲医院为龙头,推动优质医疗资源下沉提质,直击基层群众“看病难、看专家难”的痛点。海南医科大学第一附属医院(以下简称海医一附院)、海南省人民医院、海南医科大学第二附属医院(以下简称海医二附院)三家省属三甲医院,对岛内16家市县综合医院开展全维度、全周期帮扶,让省级优质医疗服务扎根县域、惠及百姓,逐步构建起“省级引领、市县联动、基层扎根”的区域医疗协同发展体系。

资源下沉 填补技术空白

“以前做复杂手术得往海口跑,来回折腾不说,还得花不少钱,现在有了海医一附院的专家驻点,在县里就能把病看好,太方便了。”陵水王女士的感慨,道出了当地群众的共同心声。

作为省级三甲医院,海医一附院充分发挥学科优势,选派普通外科、消化内科、心血管内科、重症医学科等多个临床重点专科,以及设备部、医务部等核心管理部门的骨干专家,以实地下沉驻点为主、远程医疗协助为辅,为陵水黎族自治县人民医院提供全方位的技术支持。仅2025年,海医一附院选派19名专家驻点帮扶陵水黎族自治县人民医院,累计开展专家门诊416次,接诊门诊患者7744人次,主持和指导手术443例次,涵盖胃肠手术、心血管介入、重症救治等多个领域,有效破解了当地复杂手术难以开展的难题。

在海医一附院的精准帮扶下,陵水黎族自治县人民医院的诊疗能力得到显著提升,门诊诊疗人次、手术开展例次、疑难病例讨论次数等关键指标逐年稳步攀升,专科实力不断增强,原本需要跨城就医的患者如今在县域内就能得到有效治疗,极大地节省了群众就医成本。

截至目前,三家省属医院已在市县累计开展393项新技术、新项目,填补了多项县域医疗技术空白,扶持涵盖儿科、呼吸内科、消化内科等20多个相关科室,有效提升了市县常见病、多发病及疑难病症的诊疗服务能力,2025年基层病种外转率(除地级市外)为32.46%,同比下降10个百分点,群众就医便利性显著提升。

人才培育 打造县域医疗主力军

“本来还担心县里医生技术不行,没想到恢复得这么好,太感谢他们了!”康复出院时,52岁的患者张艳,特意向琼中黎族苗族自治县人民医院赠送锦旗表达谢意。

琼中黎族苗族自治县地处山区,医疗人才短缺,专业能力薄弱是制约县域医疗发展的关键瓶颈。针对这一现状,海南省人民医院精准发力,累计选派18名高职称、高学历的专家常驻琼中,深入县人民医院重症医学科、儿科、急诊科等多个临床科室,全方位传授专业知识和临床经验,用“手把手”带教、“面对面”指导的方式,助力本土医务人员快速成长。

“省人民医院的专家不仅给群众看病,还耐心教我们技术,现在我也能独立开展常规手术了。”琼中黎族苗族自治县人民医院外二科主任医师罗家杰说。

驻点专家坚持以临床实践为抓手,通过手术示教、病例讨论等多种形式,将自己的临床经验和诊疗技巧传授给本土医务人员,帮助本土医务人员拓宽诊疗思路、提升实操能力。

同时,双方建立长效协作机制,鼓励本土医务人员与省级专家结成“一对一”帮扶对子,定期开展学术交流和技能研讨;积极推动本土医务人员到省人民医院进修学习,参与省级学术会议,接触前沿医学理念和先进诊疗技术,全面提升专业素养。

“海南省人民医院将人才培育放在帮扶工作的核心位置,努力构建全方位、立体化的人才培养体系,为琼中打造一支‘带不走、能战斗、留得住’的本土医疗骨干队伍。”琼中黎族苗族自治县人民医院副院长(省人民医院派驻)黄光表示。

目前,全省已构建“进修+带教+学术”三位一体的人才培育模式,2025年省属医院共接收超200名被帮扶市县医院业务骨干进修,通过“师带徒”等形式育强本土队伍,屯昌县人民医院、定安县人民医院分别培育37名、29名本土医学骨干;被帮扶市县医院共开展学术活动116次,前沿医学理念与先进技术动态的普及,为县域医疗高质量发展培育了“带不走、能战斗”的专业人才队伍,让县域医疗发展有了持续动力。

管理升级 激活县域医院动能

规范、科学的管理能够有效提升医院的运营效率和服务质量,推动医院实现标准化、规范化发展。

临高县人民医院妇产科承担着全县孕产妇和妇科患者的诊疗任务,年均接诊住院孕产妇、门诊患者约3万人次。但该科室在发展过程中也面临着门诊多项检查未开展、诊疗流程不够规范等困境,制约了科室服务能力的进一步提升。

海医二附院派驻的帮扶专家温海玲深入妇产科调研后,针对性地提出一系列改进建议。针对宣传短板,她倡导利用微信公众号、视频号等新媒体平台,普及妇科疾病防治知识,打破患者对妇科疾病认知的壁垒。

面对门诊检查项目缺失的问题,温海玲积极呼吁医院引进相关设备,让患者在家门口就能享受全面、便捷的医疗检查服务,切实增强医院的吸引力和竞争力。

此外,派驻专家团队结合海医二附院先进的医院管理经验,协助临高县人民医院优化诊疗流程、规范科室管理、完善规章制度,推动科室服务水平和运营效率双提升,进一步改善了群众的就医体验,得到了当地群众的广泛认可和好评。

“现在来医院看病,流程更顺畅了,检查也不用跑外地,太省心了。”市民李孟妍说。

在各省属医院的帮扶下,全省被帮扶市县医院管理水平显著提升,合理用药水平持续改善,有力推动了县域医院标准化、科学化进程。

数说

截至目前

3家省属医院已在市县累计开展393项新技术、新项目
填补了多项县域医疗技术空白
扶持涵盖儿科、呼吸内科、消化内科等20多个相关科室
有效提升了市县常见病、多发病及疑难病症的诊疗服务能力

2025年

基层病种外转率(除地级市外)为32.46%
同比下降10个百分点
群众就医便利性显著提升

开学季,校园如何防治传染病?

疾控专家:家校联动谨防三类疾病

■ 海南日报全媒体记者 马珂

进入3月份,我省正值冬春交替、气温升降反复、冷暖交替时节。当前各中小学和幼儿园陆续开学,校园人员密集,是传染病防控的重点场所。海南省疾病预防控制中心急性传染病预防控制室副主任罗艳建议,学校、家庭及师生个人都应该积极做好预防,结合不同类型传染病特点,采取针对性措施,构建秩序良好的健康校园。

罗艳表示,开学季需要留意三类相对易发的传染病。一是呼吸道疾病,如流行性感冒、新型冠状病毒感染等。春季是呼吸道传染病的高发季节,病原体主要通过飞沫、气溶胶或接触传播;二是肠道疾病,如诺如病毒等。人主要通过食入受污染的食物、水或接触被污染的物品等被感染,我省每年10月到次年3月,正是诺如病毒活跃期,开学后集体生活,人员接触频繁,为病毒传播提供了“便利条件”;三是蚊媒疾病,如登革热、基孔肯雅热等。海南的春天,雨水渐多,气温回升,这正是伊蚊开始



活跃的信号。登革热虽非海南本地常态化流行病,但输入风险始终存在,校园防控不可松懈。

“学校首先要把好‘人门关’,晨午检不要走过场。”罗艳说,每天早晨,老师通过“一摸二看三问”留意学生健康状况,对缺勤的孩子要及时了解原因做好预防措施;其次,要开窗通风,教室、宿舍、图书馆等场所,建

议每天至少开窗通风2~3次,每次不少于30分钟。课桌椅、门把手、楼梯扶手这些“手之所及”的地方,也要定期消毒。此外,学校食堂要严把采购关、储存关、加工关。贝类等海鲜必须彻底煮熟,生熟食品分开存放和加工。饮用水设备定期清洗消毒,确保孩子们喝上安全的水。

罗艳建议,学校要备好“应急包”,规范处置呕吐物。诺如病毒感染,除腹泻外还有可能会引起呕吐。学校要提前准备好呕吐物应急处理包,配备含氯消毒剂、一次性手套、口罩、防护衣等。一旦发生学生呕吐,立即疏散周边学生,由经过培训的专人规范消毒清理,避免病毒扩散。

水认真清洗双手;咳嗽或打喷嚏时,用纸巾或手肘内侧遮挡口鼻,用过的纸巾要丢进有盖的垃圾桶,及时洗手;在校园里去绿化带、运动场等蚊虫较多的地方,尽量穿浅色的长袖衣裤,裸露的皮肤可以涂抹驱蚊剂,避免在清晨和傍晚蚊虫活跃时段在户外长时间逗留;不购买校园周边无证摊贩的食品,不吃生冷食物,水果要洗净削皮,喝开水不喝生水;和小伙伴分享零食时,不要你一口我一口地混着吃,避免交叉感染。

“在家庭方面,建议家长及时带孩子接种疫苗。”罗艳说,接种疫苗是预防传染病最经济、最有效的手段。如果孩子出现发热、皮疹、呕吐、腹泻等症状,要让孩子在家休息并在必要时就医。要及时在返校前主动向学校报备登革热等流行地区旅居史,做好自我健康监测,出现症状就医时也及时告知医生,有助于诊断和治疗、预防传染。

成长加油站

进入3月份,我省正值冬春交替、气温升降反复、冷暖交替时节。当前各中小学和幼儿园陆续开学,校园人员密集,是传染病防控的重点场所。海南省疾病预防控制中心急性传染病预防控制室副主任罗艳建议,学校、家庭及师生个人都应该积极做好预防,结合不同类型传染病特点,采取针对性措施,构建秩序良好的健康校园。