

“4+N”全民健康医防融合网格化服务

党建领航 健康“卫”民

——市卫健委以党建“五大行动”引领推动闽北卫生健康事业高质量发展

□本报记者 徐陆锋 通讯员 刘晓堡

悠悠民生,健康最大。今年以来,南平市卫健委在全市公立医院深入实施党建“五大行动”,全面加强公立医院党的建设,推动党建工作与医疗服务深度融合、同频共振,为闽北卫生健康事业高质量发展注入强劲动力。

行动一: 忠诚品质锤炼,铸牢思想政治之“魂”

铸牢思想之魂,方能行稳致远。南平市第一医院会议室内,党委中心组正在开展“第一议题”学习,党委书记赵强楷带领班子成员深入学习最新政策理论。

这样的场景如今在全市公立医院已成为常态。医院在市卫健委的指导下,建立“五讲”机制——领导讲党课、专家讲理论、科长讲业务、先进讲事迹、干部讲体会,依托“三会一课”、主题党日等载体,采取研讨交流、现场教学等多种形式,推动理论学习入脑入心。

今年以来,市属公立医院已开展理论学习中心组学习110次、专题学习研讨98场,举办主题党日活动480余场,组织“卫健大讲堂”120余场。与此同时,全市公立医院全面落实党委领导下的院长负责制,将加强党建工作写入医院章程,建立院长每年向医院党委述职制度,健全完善院级党组织会议和院长办公会议议事规则,明确“三重一大”事项必须经院长办公会议初步研究后提交党组织集体研究决定,真正实现了党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实。

行动二: 固本强基提质,夯实基层党建之“基”

根深则叶茂,本固则枝荣。“既要当好业务领头羊,也要做好党建排头兵。”南平市第二医院重症医学科主任兼党支部书记胡称心刚走出重症病房,又赶往支部会议室主持主题党日活动。

目前,全市公立医院里像胡称心医生这样的“双带头人”党支部书记占比已达76.4%,有效解决了党建业务“两张皮”问题。

市卫健委还定期组织“党建体检”,通过查阅资料、个别访谈等方式帮助基层党支部查找不足、补齐短板,持续推动基层党建工作提质增效。同时,党员积分制管理将党员表现量化为具体分数,与绩效考核、评先评优直接挂钩。市第一医院耳鼻喉科党员医生肖因因在医疗服务中突出表现,积分排名前列,被推选评为2025年福建省“最美医师”。“积分制让党员作用‘看得见、摸得着’,大家创先争优的劲头更足了。”市第一医院党委办朱庆方如是说。

行动三: 专业技能培养,提高干事创业之“力”

磨刀不误砍柴工,淬火练就真本领。近期,政和县总医院心血管内科团队在“名医工作室”福建医科大学附属协和医院心内科主任医师、副教授范林的指导下,成功实施了县域内首例绕行胸痛病房直达导管室行急诊冠脉支架植入术。这是政和县总医院党委积极对接优势资源,依托“名医工作室”助推县域医疗技术水平跨越式发展的真实写照。

目前,全市已建立79个名医工作室、21个专家工作室、26个专科联盟和17个远程门诊,通过“传帮带”不断提升基层医疗水平。

“多亏了党组织的培养推荐,我才有机会到福州进修学习。”刚从福建省第二人民医院进修回来的南平市人民医院年轻医生黄鹏感慨道。

近年来,全市各级医疗机构共选送卫技人员赴外进修352人次,开展学术交流



547人次。同时,建立党组织班子成员联系医疗储备人才制度,为年轻人才成长保驾护航。

此外,业务“大练兵”“大比武”活动的常态化开展,也让医务人员临床诊疗和服务能力在比学赶超中不断提升。今年以来,全市医疗卫生系统已组织各类集中培训156次、应急演练37次、专业技能竞赛49次。

行动四: 融合发展增效,激发开拓进取之“能”

“4+N”织健康网,医队下沉暖乡邻。

近日,在建瓯市总医院,党委会议正在研究医共体建设事宜。“我们通过‘四个强化’(强化县域龙头、强化下派帮扶、强化资源共享、强化巡诊服务)举措,有效推进了医共体建设。”党委书记黄荣彬介绍道。这一做法得到了国家卫健委的肯定,并在全省深化医改等会议上作经验交流。

党建工作与深化医改同向发力、同频共振,正持续转化为惠及民生的实际成效。

在南平,一支支医疗团队常年穿梭于乡间小道,为村民提供上门医疗服务。这是南平市创新构建的“4+N”全民健康医防融合网格化服务体系的一个缩影。

目前,全市已组建1048支以党员为先锋、主体,由县级医院专科医生、基层全科医生、乡村医生、护士及健康网格员等组成的服务团队,常态化下沉为基层群众提供慢病管理、健康教育、康复指导等服务,把优质医疗资源送到群众家门口,以实际行动走好新时代卫生健康领域党的群众路线。

如今,“4+N”全民健康医防融合网格化服务,已成为南平医改的创新名片,相关经验在福建医改论坛会议上作了经验交流,并在国家卫健委《卫生健康工作交流》刊发。

行动五: 群众满意提升,恪守为民服务之“责”

金杯银杯,不如群众的口碑。

“医生、护士,还有护工都非常热情,服务也很周到,还可以床边结算费用,我们家属都很放心,可以安心去忙自己的事。”近日,在邵武市立医院骨科“免陪照护”病房内,患者家属曾先生连连称赞。

像这样实实在在的便利,正是南平推行“三减一提”(减轻患者就医费用、减少就医等待时间、减轻住院陪护负担、提升患者就医体验)惠民举措后,老百姓能感受到的真变化。

目前,南平全市30家县级以上医疗机构和140家基层医疗机构已全面实现门诊“先诊疗、后付费”;所有县级以上公立医院已实现检查检验结果互认互通和实时共享;所有二甲中医院均配备共享中药房;13家医疗机构开展“免陪照护”服务,家属陪护率下降至37.33%。

当前,全市各级公立医院正深入开展医德医风集中整治专项行动,将医德医风考评纳入党员积分管理,引导医务人员崇尚医德、廉洁行医、优质服务。

惠民举措落地有声,党建成果转化显效。通过实施党建“五大行动”,南平市医疗卫生系统呈现出党建强、业务精、服务优的良好态势,真正把党建优势转化为发展优势、服务优势。

健康 科普

擤鼻涕 别大意

医生提示:耳咽管压力过大或可导致中耳炎

□本报记者 李思敏 通讯员 唐雯晖

只是用力擤了下鼻涕,怎么一只耳朵突然听不清了?市民姜先生最近就遇上了这烦心事。就因为擤鼻涕时劲儿用大了,左耳先是嗡嗡作响,接着听力就明显下降了。

这到底是怎么回事?南平市人民医院五官科主任、主任医师吴数良给出了答案:“耳咽管,也就是咱们常说的咽鼓管,是连接中耳腔鼓室前壁和鼻咽侧壁的软性管道,本身特别脆弱。不管是打喷嚏太用力,还是擤鼻涕时劲儿使大了,都可能让耳咽管里的压力突然升高,导致鼻涕顺着咽鼓管倒灌进耳朵里引发炎症,炎症波及中耳,就会出现短暂的耳鸣或听力下降。”

他进一步说明,姜先生这情况,就是因为擤鼻涕不当患上了“急性分泌性中耳炎”。医生明确病因后,给他开了外用的点鼻药水和口服药,大概3天后,他的耳鸣症状就完全消失了。

其实不光是用力打喷嚏、擤鼻涕会出问题,硬憋喷嚏同样危险。吴数良解释,硬憋喷嚏时,原本该从口鼻排出的高速气流会被憋在咽喉部,随后瞬间直冲耳咽管,照样会让鼻涕逆行进耳朵。而中耳炎这类耳部疾病本身就会导致听力下降,要是治疗不及时,还可能发展成分泌性中耳炎,且容易迁延不愈。

“分泌性中耳炎在冬春季特别多发。”吴数良特别提醒,“虽然这种病一般不用特殊治疗,但要是频繁发作,或者还伴有耳痛、流脓涕等其他症状,又或者耳鸣、听力下降的情况一直没缓解,那一定要及时去医院,让医生做专业的诊断和治疗。”

很多人一听说“耳朵听不见”,第一反应就是耳膜穿孔。那分泌性中耳炎和鼓膜穿孔之间,到底有啥联系与区别?

“中耳炎可能导致鼓膜穿孔,鼓膜穿孔也可能诱发中耳炎,二者是互为因果关系。”吴数良进一步解释,“尤其是慢性化脓性中耳炎和胆脂瘤性中耳炎,这类炎症会慢慢侵蚀鼓室,一旦鼓膜穿孔,中耳的炎症就更容易拖延好不了,还可能引发更严重的并发症。说到底,鼓膜穿孔是鼓膜本身的结构破损了,这会让中耳更容易受到外界病原体的侵袭。”他强调,不管是鼓膜穿孔还是中耳炎,常见症状都是耳痛、耳鸣、听力下降,所以一定要早发现、早治疗,别让它们互相影响,把病情拖得更重。

另外,不少人坐高铁、飞机时会觉得耳朵又闷又痛。这其实是因为气压突然变化时,中耳里的空气通过咽鼓管和外界交换的速度跟不上,导致耳膜内外的压力不平衡了。

吴数良给出了缓解办法,“想要减轻这种不适,可以嚼嚼口香糖、打个哈欠,捏着鼻子鼓气,也可以多做吞咽动作、少量多次喝水,或者直接用耳塞。这些方法都能减少气压对耳朵的刺激,帮着气体进入咽鼓管,让中耳和外界的气压尽快平衡。”



9月13日,建阳区卫健局以“回顾、传承、展望”为主题,在潭城街道社区卫生服务中心开展基本公共卫生服务宣传月暨妇幼中医药传承创新发展义诊宣传活动。(刘智敏 摄)

健康 故事

早干预让未来有光

南平市妇幼保健院七楼,每天都有几个孩子在这里度过至少一个课时。感统训练室里的木质滑梯、平衡木、蹦床、“四分之一圆”,看着跟普通儿童游乐场的器械没两样,可在护士的引导下,这些器材成了孩子们“从星星走向朋友”的重要桥梁。

四岁零九个月的吴星星(化名)就是这里的“常客”。刚来时,他几乎不跟人对视,就执着地抓着玩具不放。经过近一年的康复训练,他慢慢能听懂妈妈的叮嘱,不随便乱跑了,妈妈叫他时也会抬头回应,看到小区里其他孩子成群玩耍,还会主动凑过去参与。说起这些细微的进步,陪在一旁的妈妈脸上满是欣慰。

作为南平市孤独症儿童康复定点补助机构,南平市妇幼保健院目前已建立了完善的诊断与康复体系,还和延平区福利院合作,一起为孤独症及其他发育障碍儿童提供康复服务。这意味着,孩子们在这里不仅能得到医学帮助,还能获得更多社会支持保障。

“不少孩子经过康复,都能融入正常生活。家长把时间预约好,孩子既能上幼儿园,也能兼顾康复训练。”一位在院里工作多年的护士笑着说。她见过太多孩子从沉默到开口说话的转变,也见证过家长从沮丧绝望到重新燃起希望的过程。“哪怕进步再小,对这些家庭来说,都是重新点亮生活的光。”

严红介绍,孤独症康复主要有语言训练、社交互动训练、感统训练、认知行为干预等方式。“通过有计划、有目的的训练,帮孩子一步步建立沟通和互动能力。不过康复是个长期过程,往往需要好几年,效果也因人而异。但有一部分孩子经过系统干预,是能进入普通学校,慢慢融入集体生活的。”

她特别强调,康复过程中“医育结合”特别重要:“康复不能只靠在医院的那几个课时,家庭环境里的陪伴和练习,才是决定效果的关键。”为了帮家长更好地参与,医院会专门给家长列清单,从日常怎么跟孩子互动,到怎么在游戏里引导孩子沟通,都有详细指导。

在感统训练室外,吴星星的妈妈眼里满是欣慰:“孩子每一点小小的进步,都让我特别坚信——未来有希望。”

在大家的印象里,孤独症常常被简单归为“性格内向”或“不爱说话”。但医学界早有定论:这是一种复杂的神经发育障碍,必须尽早识别、科学干预。南平市妇幼保健院儿保科主任严红医生就来为大家做科学解读,带我们真正走近这些“星星的孩子”。

孤独症≠性格内向

在南平市妇幼保健院儿保科门诊,主任医师严红偶尔会接诊到这样的孩子:有的语言发育慢,没掌握几个词汇;有的在小区里从不跟其他孩子一起玩,就一个人反复推着小车转圈;还有的看着“任性”,几乎不跟人对视,连家长的叮嘱也不理不睬。他们就像“从星星上散落人间”,很少跟人交流。

对很多父母来说,这些举动可能只是“孩子内向”,但在医生眼里,这些细节都是孩子在发出特殊“信号”——它们或许意味着孩子可能患有孤独症。

孤独症是一种脑发育性障碍,核心特征是社会交往障碍、沟通交流障碍,以及重复且局限的兴趣与行为。据世界卫生组织报告,孤独症的全球平均患病率为0.62%,相当于每160名儿童里,就有1名是孤独症儿童,而且男孩发病率比女孩高。

“孤独症是不是就是‘性格孤僻’?”这是很多家长都会问的问题。

“孤独症和性格内向,有着本质的区别。”面对这个疑问,严红主任直接点明,“性格内向的孩子其实还是想社交的,只是表现得含蓄些;可孤独症孩子大多缺社交本能,既不知道怎么跟人互动,也没法跟人交换情感。把孤独症等同于‘内向’,对孩子来说是极大的误解。”

门诊里,最容易让家长误判的就是孩子语言发育迟缓。有些家长总安慰自己:“孩子长大自然会开口”“就是说话晚而已”。甚至觉得“孩子不吵不闹,多省心”。

但严红强调,孤独症是发育障碍,干预一定要早,而且在孩子学说话前,就能通过一些指征初步判断。

她拿出一份《健康检查记录表》,指着“发育评估”一项解释:“不同月龄都有明确指征,能判断孩子的发育情况。如果孩子成长中出现‘不看、不应、不指、不说、不当’这‘五不’表现,就得提高警惕了。只有家长对这些‘信号’敏感,才能不错过早期干预的黄金期。”

守护“星星的孩子”

□张侯辰 文/摄

科学认知打破误解

很多家长刚得知孩子被诊断为孤独症时,第一反应都是:“是不是我教育方法错了?”但事实上,目前医学界认为,孤独症的发病原因很复杂,和遗传等多种因素有关。

严红进一步解释:“高龄产妇孕期的风险会相对高一些。要是孕期妈妈有吸烟、饮酒、感染等情况,也可能成为影响孩子神经发育的高危因素。”



孩子在感统训练室进行地抛球练习