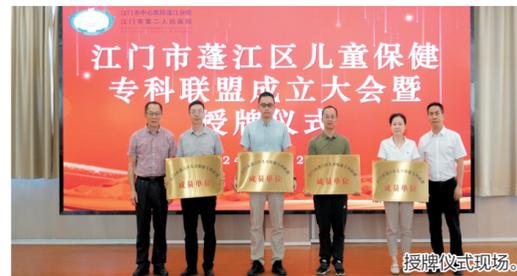




蓬江区儿童保健专科联盟成立 共同打造优质高效的 儿童保健服务体系



江门市蓬江区儿童保健专科联盟成立大会暨授牌仪式现场。

江门日报讯(文/图 记者/何雯意 通讯员/林影秀 容彩)为进一步提升蓬江区儿童保健工作服务质量,共建共享儿童保健工作的新技术、新业务,更好地满足人民群众日益增长的妇幼保健新需求,10月25日下午,在蓬江区卫生健康局的指导下,由江门市中心医院蓬江分院(江门市第二人民医院)牵头,辖区内9家医疗单位共同组建的“江门市蓬江区儿童保健专科联盟”成立,并举行了签约授牌仪式,共同打造优质高效的儿童保健服务体系。

仪式上,江门市中心医院蓬江分院分别与棠下镇卫生院、荷塘镇卫生院、杜阮镇卫生院、潮连医院、白沙街道北街社区卫生服务中心、白沙街道兴盛社区卫生服务中心、白沙街道仓后社区卫生服务中心、白沙街道堤东社区卫生服务中心签订专科联盟“共建协议书”,并为各成员单位进行了授牌。

近年来,在蓬江区卫生健康局的持续推动下,江门市中心医院蓬江分院借助与江门市中心医院组建紧密型医联体、与广州市第一人民医院建成“组团式”紧密型帮扶、与澳门镜湖医院达成共建合作、与广州中医药大学顺德医院合作共建中医专科联盟等方式,在医疗技术、学科管理、服务能力等方面得到全面提升。2024年,该院积极发挥区公立龙头作用,与4家基层卫生院组建疼痛专科联盟、区域性肛肠专科联盟,进一步将上级优秀的医疗资源向下延伸,打造了区域医疗机构特色专科。

今后,蓬江区卫生健康系统将秉承“以人民健康为中心”的发展理念,进一步优化资源配置,深化专科联盟合作,共享发展成果,互鉴发展经验,为医疗卫生机构发展提供更加广阔的平台,让群众身边更有“医”靠。

蓬江区多措并举推进社会心理健康服务体系 筑牢“心”防线 搭建“爱”桥梁

社会心理健康服务体系是新时代社会治理创新的重要内容,为进一步推进“百千万工程”,助力蓬江区社会心理及严重精神障碍患者管理服务的高质量发展,近日,在蓬江区卫生健康局的精心谋划推动下,蓬江区首个基层医疗卫生机构精神心理科正式成立,标志着蓬江区基层医疗卫生机构在临床心理健康服务领域迈出了坚实的一步。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 尹雅敏



加强部门协作 开设基层医疗卫生机构精神心理科

蓬江区卫生健康局一直以推动医疗资源下沉,提升基层医疗卫生机构服务能力作为重点工作,让优质医疗资源向基层延伸。为填补基层医疗卫生机构临床心理科的空白,该局以北街社区卫生服务中心作为试点,开设基层医疗卫生机构精神心理科,配备5名心理治疗服务人员,让群众在家门口就能得到心理健康指导服务。

此外,在技术与帮扶方面,蓬江区卫生健康局主动与江门市第三人民医院建立长期合作关系,邀请其资深心理专家定期到基层心理科进行坐诊,并通过“传帮带”,建强基层心理健康服务团队。

在部门协作方面,蓬江区卫生健康局积极与医疗保障部门协同发力,推动部分精神类疾病项目纳入医保统筹范围并落地实施,缓解患者的经济压力,提高寻求医疗救助的主动性。

筑牢“心”防线,开展特色心理服务

当前社会压力剧增的背景下,社区的“一老一小”群体存在的心理问题与心理疾患问题日益凸显。

近年来,蓬江区卫生健康局围绕“健康蓬江”行动,将心理健康教育纳入健康科普行动的重点内容中,鼓励各有关单位针对老年人组织兴趣小组、养生讲座、情绪管理课程等活动,增进社交互动,科学倡导老年群体养成健康的生活方式。针对儿童及青少年,以预防为主,全面普及和传播心理健康知识,加强人文关怀和生命教育,消除对心理问题的偏见与歧视,预防和减少个人极端案(事)件发生。

此外,蓬江区卫生健康局借力北街社区卫生服务中心基层医疗卫生机构精神心理科的工作优势,定期组织特色心理服务,开展进社区、进学校、进企业等活动,为广大社区居民提供精神疾病预防、心理咨询、心理健康教育、社会心理服务以及未成年心理危机干预等多元化服务。

架好关爱桥梁,设立未成年心理危机干预工作站

促进未成年人身心健康、全面发展,关系到国家的未来,深受社会关注。

近日,基层医疗卫生机构精神心理科设立的同时,蓬江区未成年心理危机干预工作站同步在北街社区卫生服务中心揭牌,打造了集未成年心理疾病治疗、保护政策法规宣传、知识普及、家庭教育指导、心理健康教育的综合平台。这是蓬江区在未成年心理危机干预队伍建设的创新实践。该工作站通过整合资源、链接渠道、深化部门合作,以公益性为工作目标,不仅为未成年人提供一个干净卫生、整洁、温馨舒适、安全私密的咨询环境,更为未成年人提供专业、优质、便捷、贴心的人性化公共心理服务。

接下来,蓬江区卫生健康局将积极践行“护苗”行动,补短板、提能力、优服务、抓宣教,多措并举推进社会心理健康服务体系建设的保障服务,突出为民服务的实效。

延伸阅读

脑卒中患者每延误治疗一分钟 就会有190万个脑细胞死亡 如何防治脑卒中?

脑卒中是我国居民致死、致残的头号“杀手”。时间就是生命,对于脑卒中患者来说,每一秒都至关重要。脑卒中虽然凶险,但并非“卒”不及防,尽早识别,快速转运,将帮助患者在最短的时间获得理想的治疗方案,可以挽救更多患者生命或降低致残程度。

江门日报记者 何雯意 通讯员 陈君 冯晓琳

脑卒中抢救,每一秒都至关重要

脑卒中,也就是俗称的中风、脑梗,每年秋冬换季时节,脑卒中就进入发病高峰,以中老年人较为多见。江门市中心医院神经内科副主任医师章敏表示,脑卒中是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病。通常分为缺血性和出血性两大类,可导致肢体瘫痪、言语障碍、吞咽障碍、认知障碍、精神抑郁等症状,具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高以及经济负担重的特点。

脑卒中抢救,每一秒都至关重要。脑卒中患者每延误治疗一分钟,就会有190万个脑细胞死亡,且不可再生。脑卒中溶栓的黄金时间是6小时。越早进行正规溶栓、取栓治疗,血管的再通率就越高;如果超过6小时,缺血区脑细胞就会坏死,造成不可逆的损伤。

“但是很多市民对脑卒中认识不足,总以为‘缓缓就好’,反而错过了最佳救治时机。”江门市中心医院神经内科主任钟建新说。

两个口诀快速识别脑卒中

如何快速识别脑卒中?有两个口诀,可快速识别脑卒中。其一,“BE FAST”口诀:B(Balance)指丧失平衡或下肢无力;E(Eyes)指视物改变;F(Face)指面部不对称或向一侧下垂;A(Arm)代表手臂,一侧肢体麻木或无力;S(Speech)代表说话,说话有困难;T(Time)代表时间,越快治疗效果越好。其二,“120”口诀:“1”看脸是否对称或嘴角歪斜,查“2”只胳膊平举时有无单侧无力,聆(“0”)听患者说话是否口齿清晰或流利。江门市五邑中心医院神经内科主任余海提醒,如出现相关症状,应立即前往有卒中中心的医院就医。

脑卒中患者年轻化趋势明显

虽然脑卒中高发于老年人,但这绝非老人专属。章敏提醒,脑卒中的发生与性别和年龄关系不大。近年来,因为生活方式不健康等原因,脑卒中患者年轻化趋势明显。

章敏印象中曾经接诊过最年轻的脑卒中患者小李仅15岁,当时他正在打球,突然晕厥被送到医院,检查发现是颈动脉撕裂。章敏还曾接诊过多位因按摩导致颈动脉出血,从而诱发脑卒中的病例。

余海同样表示,近年来脑卒中有逐步年轻化的趋势。脑卒中多发于有血管基础疾病的人群,比如有高血压、糖尿病、高血脂、高尿酸血症、心脏相关疾病(比如房颤)等病史,或有家族易感因素人群。同时,脑卒中也与不良生活习惯相关,常见的像吸烟、饮酒、熬夜、缺乏运动、肥胖、情绪不良等。余海表示,因为当代社会生活工作节奏和方式的改变,年轻人诸多不良的生活饮食习惯,造成了脑卒中逐步年轻化的趋势。

小贴士

警惕脑卒中误区

关于脑卒中,江门市中心医院神经内科副主任医师章敏提醒,以下误区一定要注意:

误区一:很多人认为安宫牛黄丸是“急救神药”,还常常被视为“中风神药”,但其实这并不适合所有的患者。章敏强调,安宫牛黄丸的活血化痰作用对于部分患者和部分是有效的,但若是针对脑卒中的情况可能会适得其反,对于部分存在吞咽功能障碍的患者,强行吞食可能会造成误吸或窒息风险。出现症状后最重要的还是应立即就医,而非自行服用药物。

误区二:有市民认为定期输液可以“冲血管”预防脑卒中,但其实这是没有科学依据的,脑卒中的二级预防必须要根据患者的情况进行。

误区三:患病后自行停药或停药。有些患者认为自己出院后恢复较好,没有遵医嘱自行停药。章敏提醒,脑卒中的预防措施是综合性的,要在医生的指导下进行服用药物,不能自行停药或停药。

一时间就是生命,开通卒中绿色通道快速救治脑卒中患者。

急速救援! 打响『脑细胞』争夺战

记者体验脑卒中生死营救



“来,我看一下你左侧肌体的恢复情况!”“恢复得不错,可以对答了,左侧肢体肌力比手术前有所恢复。”昨日,在江门市五邑中医院脑病科重症监护(NICU)病房,刚刚经历了一场险死还生的李阿伯恢复情况让人感到欣喜。目前,李阿伯神志已转清醒,可以回答医生的问题。此前他因脑卒中被送至江门市五邑中医院急诊科,随后27分钟内完成静脉溶栓,江门市五邑中医院卒中中心团队在生死关头将其从死亡边缘拉了回来。

10月29日是“世界卒中日”,时间就是生命,时间就是大脑,因此,脑卒中急救对时间的要求比任何一种疾病似乎都要“苛刻”。近年来,我市多家医院积极建设卒中中心,开通卒中绿色通道,优化诊治流程,使患者得到快速而精准的联合诊治,有效降低了卒中患者的死亡率及致残率。在“世界卒中日”到来之际,记者走进江门市五邑中医院,感受身边的“生死时速”。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 冯晓琳

A 抢跑“黄金时间窗”

“急诊!疑似脑卒中患者!”10月24日19:41,江门市五邑中医院脑病科二线值班手机响起,当天负责急诊会诊、抢救的副主任医师余海接到通知,一名62岁的老人出现语言含糊不清、左侧肢体无力的症状,疑似脑卒中。

19:43,余海抵达急诊医学科,患者李阿伯此时正躺在急诊抢救室卒中床位上,在急诊医生问诊的同时,随诊护士完成了测量血压、心电图、采血等工作。经医生初步诊断为急性脑卒中,立即启动卒中绿色通道,5分钟内完成急诊处置。

19:50,到达CT室门外,“接诊卒中绿色通道患者!”护士第一时间把盖有“急诊绿色通道”的申请单交给CT室,快速完成CT扫描,节省排队等候时间。急诊、脑病科、影像科

团队实时阅片分析,确诊为急性脑梗死。

19:56,出了CT室后医生立马跟家属交代病情。脑梗死异常凶险,需要立即静脉溶栓,这也是目前最快速有效的治疗办法。排除禁忌证后,李阿伯的儿子同意医生的静脉溶栓治疗方案。

20:08,溶栓药滴进了李阿伯的血管里,从就诊到开始静脉溶栓,整个过程仅27分钟(国家标准时间60分钟)。

27分钟,1620秒,急诊科和脑病科医护团队争分夺秒,为患者赢得生命先机。虽然危机暂时解除,但生命的守护仍在继续,李阿伯被送入脑病科重症监护(NICU)病房进行24小时监护。

能地做好防护,尽最大能力完成好每一台手术,帮助每一个病人。尽管室内温度只有20摄氏度左右,但一场手术下来,他们每个人都一身大汗。

11:08,李阿伯闭塞血管再通成功,术后患者病情稳定,送入NICU治疗及观察。

随后,余海及其他团队医生再次投入紧张的工作。在这里,随处可见医务人员步履匆忙的身影,一场多学科联动救治脑卒中的战役随时打响。



医院内有清晰的标识指向卒中中心。

B 多学科联动救治

10月25日,8:40,李阿伯的情况突然加重,出现意识障碍、凝视和左侧肢体全瘫,复查磁共振提示右侧大脑半球多发脑梗死,右侧大脑中动脉闭塞,需要立即行支架取栓和血管成形术。

9:30,余海与患者家属沟通患者情况。另一边,术前准备、其他检查以及手术室安排也在有条不紊地进行中。随后,余海进入手术室,由于介入手术过程中医生要暴露在X光辐射环境中,因此余海要穿上20公斤重的铅衣,准备开始急诊手术。作为一名介入手术医生,铅衣是用来保护他们的。然而,铅衣不能把所有地方都覆盖掉,只能保护主要的腺体,比如说甲状腺、胸腺、性腺等,但面部和四肢是裸露在外面的,都会受到射线伤害。”余海说,作为从事介入手术的医生,射线伤害的问题,在日常工作中是无法避免的,只能尽可

C 卒中绿色通道为生命护航

急速救援的背后,是365天×24小时畅通的卒中绿色通道,各科室专业无缝的配合协作,共同为患者的生命争取到了宝贵的救治时间。

走进江门市五邑中医院,地面的三色指引清晰可见,其中红色标志指向急诊科,卒中中心、胸痛中心、创伤中心,不管是在急诊室、CT室、挂号缴费处等,处处张贴着卒中患者优先的标志。这些都大大缩短了患者的诊治时间,优化卒中病人的救治流程。

据悉,在成立卒中中心以前,如果按照传统模式,要在短时间内完

成检查、评估、术前签字等一系列工作会存在一定困难,也会延误最佳治疗时机。江门市五邑中医院近年来全力推进国家级高级卒中中心建设,为脑卒中患者开通了黄金救治时间的绿色通道。

余海表示,卒中中心的建立,进一步开启了卒中救治的多学科诊疗模式,形成多学科诊疗团队。开通卒中绿色通道,把急诊卒中评估与卒中绿色通道,由脑卒中专业人员全程跟踪,抢救各环节同时启动,大大提高抢救成功率。此外,卒中团队全年24小时值班,卒中绿色通道时刻保持畅通无阻,为患者生命保驾护航。