

让基层群众更有“医”靠

——蓝山县中心医院医共体浆洞分院诊疗服务侧记

“环境简陋、设备不全、医疗服务能力弱……”这是永州市蓝山县浆洞瑶族乡卫生院院长唐文对之前卫生院的记忆。2020年9月，蓝山县开始紧密型县域医共体试点，组建了以蓝山县中心医院牵头、15个乡镇卫生院为成员的蓝山县城域紧密型医共体，着力提升基层医疗服务能力，破解基层群众“看病难、看病贵、看病远”问题。浆洞瑶族乡卫生院作为紧密型县域医共体一员，“牵手”后发生了可喜的变化。

人员下沉

让“看病更省心”

“你这是腰椎间盘突出引起的腰腿疼痛……”走进浆洞分院专家门诊，来自蓝山县中心医院医共体总院的医生黄远志正埋头给一名患者看病。

家住浆洞瑶族乡上洞村的史大爷，由于腰椎间盘突出，需要经常到县城医院做理疗缓解疼痛，得知医共体总院会定期选派针灸康复科医生下沉浆洞分院坐诊，而且治疗费用也能报销一部分，他脸上露出了满意的笑容。

唐文说，山区的腰腿痛患者比较多，之前，医院由于没有专科医生和理疗设备，村民一有疼痛只能吃药打针，做理疗一般也都是到县城医院，十分不方便。随着县域紧密型医共体医师包村工作的开展，

医共体总院将技术骨干下沉分院进行带教帮扶，既提升了基层医院医疗服务效能，又满足了群众家门口优质就医需求。

医疗协同

让“看病更便捷”

近日，蓝山县浆洞瑶族乡59岁的李某婷因突发胸闷、胸痛伴大汗到浆洞分院急就诊，接诊医生根据她的临床症状立即进行心电图检查，并将检查结果上传医共体总院心电图中心平台，仅1分钟的时间，便给予心电诊断，并为其畅通绿色通道，“双绕”总院急诊科和心内科，直达介入导管室，在最短时间内为李某婷开通血管，挽救心肌。

“原来，乡镇医院业务能力水平难以满足特殊患者诊疗需求，现在医共体总院与分院实现信息共享，通过云视讯系统、远程心电、影像信息平台对基层医生提供诊疗帮助，让患者在‘家门口’就能享受到便捷、高效、优质的诊疗服务，提升了患者就医获得感。”唐文说。

同时，蓝山县对全县209个行政村（社区）卫生室均实施了医疗卫生一体化管理，全部配备了有资质的村医，对危急重症及特殊患者，由村（社区）卫生室医生通过转诊服务中心报备，根据患者病情，无须办理手续即可

到总院和分院看病、住院。

服务前移

让“就医少跑路”

今年81岁的浆洞瑶族乡史家村成婆婆，接受膀胱肿瘤离子电切术后，每周需膀胱灌注，但由于年龄大、体质弱，加之交通不便，让她和家属很是“头疼”。为此，县乡村三级医疗机构为她上门提供术后康复医疗服务，解决她的急难愁盼问题。同时，还定期对行动不便、子女在外务工的老年慢特病患者提供免费上门送药服务。目前，在慢病管理方面，蓝山县统一慢病用药目录，依托医共体中心药房，将慢特病常规用药下沉至乡镇；乡镇卫生院全部成立慢病管理科，配备签约服务车，方便慢病患者就近诊治。

“以前我们慢特病患者还要跑到县城医院看病购药，现在家门口就能享受到一站式医疗服务，真是方便多了。”浆洞瑶族乡茶源坪村盘大爷开心地说。

据统计，今年上半年，全县15家医共体分院总业务量195680人次，同比增长19.29%，总业务收入1862.26万元。蓝山正以医共体之“通”，破解群众看病之“痛”，让广大群众幸福指数持续攀升。

通讯员 刘文斌 谢丽芳

筑牢禁毒“防火墙”

10月12日，怀化市通道侗族自治县大高坪苗族乡黄柏村，党员志愿者龙光祥向村民发放禁毒宣传资料，普及禁毒知识。近年来，该县志愿者以禁毒“宣传员”、监督员和服务员的身份，协助辖区11个乡镇162个村（社区）开展禁毒宣传和关爱帮教工作，营造全民禁毒良好氛围，筑牢禁毒“防火墙”。

通讯员 刘强 李重桃 摄影报道



女子出现双下巴,原是口底长囊肿

本报讯（通讯员 刘亚玲 周逢丽）近日，小玲在浏阳市人民医院耳鼻喉头颈外科、口腔科联合协作下，切除了她的“口底表皮样囊肿”，解决了她的双下巴问题。

3年前，正在读高中的小玲听同学说自己有了双下巴，以为是长胖了，所以没在意。慢慢地，她的体重没长，双下巴却越来越明显，小玲决定到当地诊所看看，但没检查出异样。此后，小玲又到了几家医疗机构，都没有找到原因。

近日，小玲妈妈留意到小玲的双下巴有些特别，并不像是普通的长胖，决定带她来浏阳市人民医院看看。在医院耳鼻喉头颈外科就

诊后，主治医师汤婷将小玲收治入院，通过穿刺，医生发现小玲的口底有豆腐渣样的物质，于是为小玲申请了口腔科会诊。口腔科主任黄萌根副教授看过小玲的病例后，为了进一步明确诊断，规划手术路径，为她进行了磁共振检查。随着检查结果出来，真相也慢慢浮出水面，小玲的双下巴果然不是因为长胖，而是口底长出了一个鸡蛋大的囊肿！

考虑该囊肿可能是口底表皮样囊肿，与家属充分沟通征得同意后，手术团队为小玲实施了囊肿切除术。

术中，黄萌根和肖学丰、汤婷3人默契配合，通过切开口底

组织，鸡蛋大的囊肿得以暴露，在囊肿充分暴露的情况下，顺利切除该肿物，并将病理切片送检，得出的结论与当初会诊时的考虑相吻合，正是口底表皮样囊肿。术后，小玲的双下巴消失了，人又“瘦”回来了。

据黄萌根介绍，口底表皮样囊肿比较罕见，加上生长缓慢，比较隐匿，所以容易漏诊。当囊肿体积增大时，可将舌推向后上方，使舌体抬高，影响语言，甚至发生吞咽和呼吸功能障碍，部分人就是因为出现上述问题，才来就诊。像小玲这种长出“双下巴”就找出问题，算是发现得比较早也比较幸运的。

品管圈活动： 降低基层急诊危重病人 转诊风险的法宝

品管圈活动源自日本的管理理念，广泛应用于各类组织和机构中，包括我们的医疗系统。那么，品管圈活动是什么呢？它又如何帮助降低基层急诊危重病人转诊风险呢？让我们一起来探讨。

先让我们来解释一下品管圈活动。这是一个由整个团队共同参与的活动，目标是通过集体讨论和研究，来改善和提高工作质量和效率。在医疗领域，它可以帮助我们找出存在的问题，找到解决问题的方法，从而改善医疗服务。

那么，品管圈活动如何帮助降低基层急诊危重病病人的转诊风险呢？我们要明白转诊风险是什么。在基层医疗机构，当病人的病情超过了他们能够处理的范围，就需要将病人转诊到更高级别的医院。在这个过程中，如果不妥善处理，可能会对病人的生命安全造成威胁，这就是转诊风险。

品管圈活动可以通过以下几种方式降低这个风险：

1. 提升转诊流程的效率：品管圈活动可以帮助我们找出转诊流程中的瓶颈和问题，然后通过改进流程，提高转诊的速度和效率，从而降低病人的风险。

2. 提高医护人员的技能：品管圈活动可以帮助医护人员提高他们的专业技能，比如更准确地识别病人的病情，更快速地做出决策，从而减少转诊过程中的延误。

3. 提升协作和沟通：品管圈活动可以帮助基层医疗机构和接诊医院之间建立更好的沟通和协作，从而更顺利地完成任务，减少病人的风险。

4. 提高病人和家属的满意度：通过改进服务和提高效率，品管圈活动可以帮助提高病人和家属的满意度，这也是降低转诊风险的一个重要方面。

看到这里，你可能会问：“品管圈活动”在实际操作中是怎样进行的呢？下面我来举个例子，帮助大家更好地理解。

首先，医疗团队会选出一个关于急诊危重病人转诊的具体问题，比如“如何缩短转诊等待时间”。团队成员会一起收集数据，分析问题的原因，比如查看过去的转诊记录，找出造成等待时间过长的原因。

其次，团队会共同提出可能的解决方案，比如改进调度流程，提高护士和医生的响应速度等。然后，这些解决方案会被实施，并对其效果进行评估。

第三，如果解决方案有效，那么它会被纳入正式的工作流程。如果效果不佳，团队会再次讨论，寻找新的解决方案。这个过程会反复进行，直到找到最优的解决方案。

总结起来，“品管圈活动”是一种有效的管理工具，可以帮助我们改进工作流程，提高服务质量，降低基层急诊危重病人转诊风险。虽然这是一个专业的概念，但我们每个人都可能成为基层医疗机构的病人或者病人的家属，因此，了解这个概念，对我们每个人都是有益的。

平邑县白彦镇卫生院 李祥云