

本周关注

祥云：医保“上门”办证提升特慢病管理服务质量

□ 特约记者 杨家振
通讯员 鲁华香

祥云县医疗保障局为了更好地服务群众,优化服务质量,提升群众满意度,转变服务方式,建立起“上门”服务模式,致力推进群众“最多跑一次”改革,有效提升了特慢病管理服务质量,让服务与群众零距离。上门服务,摸底到位。为方便建档立卡未脱贫户和贫困边缘户办证,从县人民医院抽调业务精湛

的临床专家,下沉到10个乡镇139个村(社区),与家庭签约医生一起对罹患慢性病和特殊病的患者进行入户筛查。现场能提供二级及以上公立医院疾病证明和相应检查报告单的患者,现场收集资料。暂不能提供依据的,建议其到县人民医院进行诊疗,出具相关依据后办理。同时,为建档立卡未脱贫户和贫困边缘户办证开设了绿色通道,统一批量办证。截至目前,为未脱贫户和贫困边缘户办理特殊

病、慢性病证299人。上门送证,确保实效。为确保特慢病证办证实效,县医保局在办证过程中进一步强化对特慢病报销政策的宣传及报销流程讲解,让群众知晓特慢病证的作用和使用方法。目前,6月新办结的69份(含补证23份)特慢病证已及时送达个人或乡镇,并对部分慢性病、特殊病患者开展入户政策宣传。同时,在全县新闻媒体上发布了职工和城乡居民特慢病证办理流程、准入标准

及医保待遇,扩大了宣传范围。上门核查,落实待遇。为准确核实医保政策待遇落实情况,县医保局开展了专项稽核行动,通过“听、查、看”即检查现场、调阅病历及回访患者等方式进行实地稽核。在入户核查中详细了解参保、就医待遇享受、“一站式”结算等医保政策落实情况,目前未发现建档立卡户待遇落实不到位的情况,群众对医保政策认可度和满意度非常高。

我州提升家庭医生签约服务质量

本报讯(通讯员 杨艳焯)我州坚决贯彻落实国家和省有关精神,明确今年取消家庭医生签约数量的要求,强调“签约一人,履约一人,做实一人”,把服务质量,建档立卡贫困人口,重点人群作为家庭医生服务的重点。截至目前,我州共组建1743个家庭医生签约团队,7624名医护人员参与其中,签约居民1501963人,其中建档立卡贫困人口419495人,履约率41.59%;高

血压签约161609人,履约率92.88%;糖尿病签约36219人,履约率86.54%;严重精神障碍签约11755人,履约率71.22%。州卫生健康委通过做实家庭医生签约工作,充分发挥广大医护人员在健康扶贫中的主力军作用,通过服务质量的提升有效防止因病致贫因病返贫的发生,不断提升人民群众的获得感和满意度。

巍山县:上海驻点专家为百余名县乡村医务人员集中授课

本报讯(通讯员 饶国生 丁晓娟)8月1日,来自上海市浦东医院援巍驻点专家赵应梅和储新娟,在巍山县大仓镇中心卫生院为该县百余名县乡村医务人员集中授课。赵应梅,上海市浦东医院妇产科副主任医师,长期从事妇科疾病及产科病理妊娠的临床诊疗工作,对产科合并症及并发症的诊断和治疗积累了丰富的临床经验;储新娟,上海市浦东医院神经内科副主任医师,擅长头痛、头晕、失眠、神经衰弱、脑血管病、帕金森病的诊断和治疗,对急性脑梗死的溶

栓治疗积累了丰富的临床经验。驻点帮扶期间,两位专家在巍山县人民医院、大仓中心卫生院坐诊带教帮扶。培训中,两位专家分别就自身业务范围、专业技术等方面,运用制作精良的课件,在《育龄妇女生殖系统保健》《急性脑卒中的识别救治》两个课题中,把广大医师关注的诊断经验、技巧以及方法,以病例分享的形式进行了交流。参训人员在认真听课的同时,也积极就日常工作中碰到的实际问题与专家展开讨论,现场学习气氛热烈。

祥云县疾控中心杨琬滢获省健康巡讲专家征集评选一等奖

本报讯(通讯员 杨仕宇)7月29日,2018年云南省健康科普优秀作品、优秀案例、优秀巡讲专家征集评选活动颁奖仪式在昆明举行。祥云县疾病预防控制中心健康教育科杨琬滢荣获巡讲专家类一等奖,是各类一等奖作品中唯一一位来自基层的获奖者,也是本次比赛大理州获奖作品中唯一的一等奖获奖者。据介绍,此次评选活动的开展旨在贯彻落实全国、全省卫生与健康大会精神,宣传倡导“经营健康”的理念和生活方式,进一步推进健

康云南建设,提高全省人民群众健康素养水平。活动按照《“健康中国2030”规划纲要》《“健康云南2030”规划纲要》的目标要求,有效推动了全民健康科普工作的持续开展。经过大赛专家评委“公平、公正、公开”的初评和复评,从172项参选作品中评选出各类别获奖作品20件。杨琬滢是祥云县疾病预防控制中心健康教育科的一名健康教育工作者。2018年,为普及健康知识,她带着讲座进机关、进学校、进社区,先后主讲各类讲座20余场。

健康指南

高血压等慢性病既伤“心”又伤“脑”

高血压、糖尿病等慢性病是导致人们患上心脏疾病的几个主要危险因素。一项最新研究发现,这些慢性病不但伤“心”,而且伤“脑”,会使人脑出现结构性变化导致痴呆症的风险升高。研究人员近期在《欧洲心脏病学杂志》上介绍,他们分析了9772名年龄在44岁至79岁志愿者的相关数据。这些人至少接受过一次磁共振成像大脑扫描,并提供了个人基本健康情况及就医记录等。数据分析发现,心血管疾病的风险因素中,除了高胆固醇之外,其他风险因素(包括高血压、糖尿病、肥胖症、吸烟等)都同时与痴呆症相关的脑内异常变化有关联。而且,在大脑内负责复杂思考能力的区域,这种关联体现得尤为明显。在心血管疾病的各类风险因素中,吸烟、高血压、糖尿病这三大因素最值得重视,因为这三大因素

引发的大脑损伤涉及几乎所有类型的大脑组织。专家因此建议,预防痴呆症,很重要的一点是应远离这三大风险因素。另外,这次研究还发现,一个人身上具有的心血管疾病风险因素越多,其大脑健康状况就越差,比如大脑的萎缩更明显;心血管疾病的风险因素对大脑健康的这种关联影响,在中年阶段和老年阶段同样显著。研究负责人、英国爱丁堡大学的西蒙·考克斯说,大脑的衰老和认知能力退化,有一些影响因素是人们无法掌控的,比如基因;而上述这些风险因素,相对来说人类还有一些掌控能力,可以戒烟并通过调节饮食、锻炼等方法控制体重和血糖水平,以保持心血管健康。“警惕心血管疾病风险因素有种种益处,现在要再加一条——能保持你的大脑更为健康。”研究人员说。(据新华社电)

养生

心脑血管疾病患者夏季保健“七宜”

□ 主任医师 陈福新

夏季赤日炎炎,高温酷暑,气压低、湿度大,人体消耗相应较大;另外交感神经兴奋增强常导致莫名其妙的烦躁情绪,也使原有的心脑血管疾病加重。盛夏时节,心脑血管疾病患者在日常生活中应注意以下几方面:一宜注意补水 要重视科学饮水,因为水与药物同样有疗效,重视科学合理的饮水确实能预防心、脑血管梗塞。夏天出汗多,老年人常处于轻度脱水状态而无感觉,因老年人神经中枢对缺水反应不太敏感,会因“不渴”而不愿意饮水。所以,即使没有感到渴,也要不时地喝些水,每天应保持饮水1000毫升左右,如能在半夜或清晨适量饮水,则有助于保证充足的血容量并使血液稀释,防止脑血栓和

心肌梗塞。二宜饮食清淡 要坚持清淡、易消化饮食,不饥莫强食,并戒烟、戒酒。夏天气温高,皮下循环血量增加,会使胃肠血流量相对减少,一般老年人食欲欠佳,这属正常现象,保证进食适量的鱼、蛋、豆类高蛋白食品及新鲜蔬菜水果。每餐保持七分饱,并注意饮食卫生,预防肠道及心脏疾病的发生。三宜科学运动 可以进行适量的运动,但是应该避开心脏病发病高峰期。人们都习惯夏天早起锻炼身体,清晨虽安静凉爽,但据调查发现,上午6~9时是心脏病发生的高峰期,这与上午人的血压高,交感神经系统活动性增高,心肌生物电不稳定性增加有关。专家建议,心脏病病人锻炼身体最好避开心脏病发作的“清晨峰”,以安排在下午或晚上为宜。老年人适合

于太极拳、太极剑、散步,运动量要量力而行,掌握尺寸。一旦出现气促、头晕、胸闷应立即停止运动,及时请医生检查诊治。慢性肺心病患者可从夏季开始进行耐寒锻炼,如:冷水洗脸、冷水擦鼻、擦澡等,提高机体的抗病能力。四宜防暑降温 夏天应尽量避免长时间在烈日下或高温环境中活动,外出时要戴草帽,穿浅色衣服。居室要注意通风,早晚室内气温低,应将门窗打开,通风换气,中午室外气温高于室内,宜将门窗紧闭,拉好窗帘,可用空调、电风扇、洒水等来降低室温。如出现全身乏力、四肢麻木、头晕眼花、胸闷恶心、心悸口干等中暑先兆时,应立即去通风阴凉处,并解开衣扣,用冷毛巾敷头部,口服人丹、十滴水等。如出现高热、面色苍白、呕吐、昏迷时,应立即送医

院急救。五宜睡眠充足 保证充足睡眠,不可贪凉露宿室外或风口处、电风扇下。室内空调温度不宜太低,并注意盖好胸腹部,以免受凉感冒或腹泻,使原有疾病复发或加重。六宜合理用药 在医生指导下,坚持服药,稳定病情,不可擅自停药或滥用药物,以防疾病复发或导致不良反应发生。七宜情绪稳定 要时刻保持乐观豁达的心态,心存善意。不要什么都看不惯,什么都不顺眼,对别人的失礼,不要耿耿于怀,老去钻牛角尖。心存善意,于己有利。当老年人感到孤独、寂寞时,和老朋友谈谈心,参加一些有意义的文体活动,以消除不愉快的情绪,避免心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭的发生。

小夹板固定治疗骨折优势多

小夹板固定治疗骨折是中医治疗骨折的传统方法,在骨折治疗中发挥着重要作用,在临床医学上占据着重要的地位,即使随着现代骨科技术的不断发展,越来越多的新技术、新方法运用到治疗骨折疾病当中,不管是从骨科内固定及外固定器械的持续改进,都不及小夹板固定方法的普遍应用以及在其治疗当中的特殊功能作用。运用小夹板固定有以下四个优点:

无创性固定:临床选择骨折切开手术复位,由于切开复位骨折是过多剥离骨膜组织,导致骨不愈合、骨坏死等并发症发生,同时骨折愈合后需要再次手术取出内固定,增加患者经济负担及痛苦。采用小夹板固定骨折正好弥补了手术的缺点,并且同样能够达到固定骨折的效果。

取材方便:中医骨伤科在运

用小夹板固定方法具有悠久的历史,小夹板的取材非常方便,如:竹板、纸板以及某些可塑性强的塑料板。操作简单:小夹板具有操作简单的优点,特别是在治疗胫骨骨折、上肢桡骨骨折、尺桡骨骨折等方面的固定治疗使用比较广泛,因此小夹板固定得到广大医生的欢迎,并且得到了广泛运用。较石膏有优越性:小夹板固定范围小,一般不包括骨折的上、下关节,有利于患者早期功能锻炼。小夹板固定可以避免因石膏固定导致肢体废用性肌肉萎缩及骨质疏松的发生。有利于观察调整:由于小夹板是运用绑带将夹板夹在外面固定;定骨折,故其具有较高的可调整性,如调整松紧度等,同时方便观察肢体血液循环变化。

小夹板固定的价格低廉:在

现代医疗价格虚高的情况下,价格低廉的小夹板固定方法比起价格昂贵的骨折手术切开复位钢板固定实惠得多,明显使病人的医疗费用大大降低,减轻患者经济负担,同时病人也因此乐于接受小夹板固定治疗。四肢骨折采用小夹板固定应注意以下方面的问题:注意观察肢体末梢血液循环。注意指(趾)尖皮肤颜色苍白或发紫、摸着感觉温度低、有剧烈疼痛或麻木、肢体活动不灵活等,应该立即松开夹板,以免发生肢体坏死或缺血性挛缩。注意观察夹板固定绑带的松紧度。夹板绑得太松,起不到固定的作用,骨折端容易错位;一般情况下每根绑带应能够上下移动1厘米。能够移动超过1厘米,说明布过松;不能移动1厘米,说明过紧,应该及时进行

调整。注意抬高及悬吊患肢。有利于患肢静脉血液的回流,减轻水肿。一般上肢用绷带悬吊、下肢用托马斯架或枕头垫高。骨折在没有愈合前都有可能再次错位。有明显错位的骨折,经过手法复位夹板外固定后,5-7天内建议再次复查X片观察骨折端移位情况,以便及时发现问题,及时处理。注意功能锻炼。要根据骨折部位、类型的不同,有计划、有选择、循序渐进的进行功能锻炼,直至骨折愈合。

[李增富]



根据大理州“三清洁”环境卫生整治工作领导小组办公室关于认真做好“洱海保护日”系列主题活动的通知,8月3日,大理州第二人民医院组织了六病区、老年科、临床心理科、神经内科、儿科、门诊部及总务科人员到挖色镇大成村开展“三清洁”活动。本次活动,共50余人参加,活动中大家充分发扬了不怕脏、不怕累的工作作风,合作清理大成水库边坡杂草20余筐,取得了较好的成果。[詹永友 摄]