

助力乡村振兴

# 病床设在家 服务送上门

## ——新野县建设覆盖全域的家庭病床服务体系

本报记者 乔晓娜 通讯员 胡丰旺

“足不出户就能接受治疗，花费不多，医保还能报销。”新野县上庄乡老龙镇78岁的村民韩某感到十分欣慰。

心力衰竭、心肌梗死、心脑血管疾病……近些年，年事渐高的韩某常去医院看病。由于行动受限，韩某每次到医院都不方便。今年4月，韩某到上庄乡卫生院看病时，听医生提起家庭病床服务，于是提出了服务申请。做完一系列检查后，医务人员很快就为韩某安排了家庭病床，并制定合理的照护方案。在家庭病床服务的2个多月里，卫生院的医务人员每周上门2次，了解韩某的饮食起居、用药情况，并结合其身体状况提供所需的医疗卫生服务。

去年，新野县持续深化家庭医生签约服务，利用信息技术，积极探索家庭病床服务模式，不断优化服务流程，提升服务质量，以“病床设在家，服务送上门”的形式，精准定位和服务特殊群体，推动医疗卫生服务向社区、家庭延伸，构建起覆盖全县的家庭病床服务体系，方便群众就近享有优质的卫生健康服务，也在多元化医疗服务模式方面积极探索，有长期医疗护理需求的特殊

人群提供更多的选择。  
**精准服务，专业医疗进家门**  
家庭病床是一种新型的医疗卫生服务，包括健康管理、健康监测、社区护理、社区康复、用药指导和能在家庭开展的治疗等。建床期间，参保人员产生的医疗费用按照乡镇卫生院的住院标准享受医保待遇。

脑血管意外瘫痪者，需要康复治疗者，长期卧床并发呼吸、泌尿、消化等系统感染或压力性损伤者，需要长期吸氧或使用无创呼吸机的严重慢性肺部疾病（含慢性阻塞性肺疾病、反复气胸等）者，糖尿病或其他疾病合并肢端坏疽者，骨折牵引固定且长期卧床者，处于疾病终末期需要支持治疗者，以及符合住院指征的65岁以上合并多种慢性病需要规律治疗者，如果患者符合住院指征且生活不能自理或行动不便者，到医疗机构就诊确有困难，适合在患者家庭或长期居住场所内设立家庭病床，可以由医务人员定期上门提供诊疗服务。

近日，家住汉华街道打鼓庄社区的82岁村民许某，因长期卧床，只能靠鼻饲进食，突发肺部感染，出现心悸、胸闷、气短伴恶心、腹胀发

作，需要就医。由于行动不便，许某每次去医院就诊，都要费很大周折。听说有家庭病床服务后，许某的家属到汉华社区卫生服务中心申请家庭病床服务，经家庭医生签约服务团队上门评估，许某符合建床条件。建床后，医务人员定期上门提供检查、治疗、护理等诊疗服务，许某的病情得到了控制，许某及家属都非常满意。

**信息支撑 医疗水平再提升**  
7月9日，在日常家庭医生探视过程中，城郊乡李湖村村民赵某的家属通过乡村医生袁春馨向城郊乡卫生院申请家庭病床服务，城郊乡卫生院派出家庭医生签约服务团队对赵某进行建床评估。经评估，赵某因脑梗后右上下肢完全瘫痪，右下肢肌力减退，生活不能自理，合并高血压病、右膝关节退行性病变等，符合建床指征。医务人员调取赵某的电子健康档案，了解赵某的病史，医共体内检查、治疗情况、慢性病管理、随访情况等，初步确定诊疗方案。在家庭病床服务过程中，赵某出现尿潴留、前列腺炎等疾病，专家远程会诊指导后，进一步优化诊疗方案。经过治疗，患者病情得到很大的缓解，并于8月9日顺利撤床。

新野县建成以全民健康信息系统为基础的医共体信息化平台，包括全县人口信息、居民电子健康档案、电子病历和基础资源4个数据库，数字医共体与“医院健康180”项目、120应急指挥体系、公共卫生服务系统、中医药服务系统、妇幼保健系统、疾控系统数据互联互通，为卫生健康业务提供信息化支撑。家庭医生申请远程会诊，由专家开具检查单，家庭医生根据检查结果为患者提供个性化服务。全县“医院健康180”项目累计注册82400人，通过二维码或拨打“医院健康180”项目调度中心电话，进行预约就诊的订单数量3609个，实际开展各项检查137771人次，完成远程会诊2629例。

**协调联动，优化组织保障**  
为了实现家庭病床的规范运行和优质服务，提高患者的医疗护理质量和生活质量，新野县建立家庭病床服务申请评估、服务、诊疗等6个标准化流程，统一家庭病床服务病情告知、现场评估、医保补充协议等流程，实现家庭病床管理全方位、全流程优化，确保服务的规范和安全。各医疗机构组建家庭病床团队，成立家庭病床科，解读相关政策，研究制定家庭病床巡诊工作方

案，建立相关工作制度、流程、岗位职责、文书模板、服务手册、建床指南、质控标准等台账；同时，加强服务质量控制，规范家庭病床服务和远程巡诊的内容、职责，明确远程巡诊的适用范围、巡诊访视频率设备要求等；会同医保部门制定涵盖组织架构、服务人员、服务能力等内容

的家庭医生服务医疗机构现场评估标准，明确医疗机构家庭病床的服务项目清单和收费标准，形成较为完善的家庭病床服务标准体系；加强对患者和家属的健康教育，提高他们对家庭病床服务的认识和了解程度，并积极配合医务人员开展服务。  
“开展家庭病床服务，让患者在熟悉的环境中接受医疗和护理，既有利于促进患者康复、减轻家庭经济

普专家话健康

# 婚前、孕前保健不能少

刘芙蓉

9月12日，是预防出生缺陷日。

国家卫生健康委2024年5月31日新闻发布会信息：实施出生缺陷三级防控措施，出生缺陷导致的婴幼儿死亡率、5岁以下儿童死亡率及5年前相比下降了30%以上，神经管缺陷等严重致残的出生缺陷发生率下降了23%。

美满的婚姻、幸福的家庭，能使人心情愉快、精神焕发，给人带来力量与激情，努力工作，享受美好生活；反之，将会影响夫妻双方的情绪和健康，甚至影响下一代，导致出生缺陷患儿的出生。

**什么是出生缺陷**

出生缺陷是指胎儿的身体结构、功能或代谢异常，它是导致早期流产、死胎、婴幼儿死亡和先天残疾的主要原因。出生缺陷不仅严重危害新生儿的健康，也给无数家庭和社会造成巨大负担。

**出生缺陷三级预防**

第一级预防，是指婚前、孕前优生健康检查；第二级预防，是指产前筛查、产前诊断、孕产期保健；第三级预防，是指新生儿疾病筛查和儿童系统保健，包括对新生儿进行常见的先天缺陷筛查，及时发现并干预。

**哪一级预防经济有效**

第一级预防是婚前和孕前优生健康检查，防止出生缺陷发生，备孕夫妇起到主导作用；第二级预防是孕期预防，主要靠产前筛查，对医疗机构保健人员的技术水平要求较高，减少严重出生缺陷患儿的出生；第三级预防是出生后预防，需要具有丰富临床经验的医务人员及早发现，并有效治疗出生缺陷患儿，避免孩子残疾。因此，在出生缺陷三级预防策略中，一级预防是最有效和最经济的手段，而且是主动预防其发生，二级预防和三级预防是通过终止妊娠和出生后干预进行的补救措施。

**婚前体检、孕前体检的意义**

婚前体检、孕前体检均不同于一般的体格检查，重点不是筛查是否有危害健康和致病的疾病（比如心脑血管疾病和癌症），而是筛查是否有影响结婚和生育的疾病；也不同于看病，而是以预防为主，积极采取保护措施，而不是被动地补救。

**婚前、孕前该怎么做**

准备结婚的男女，需要主动参加婚前体检，了解双方的身体状况，接受婚育健康指导；准备生育的夫妇，需要在准备生育前主动进行孕前健康检查，并针对检查出的影响结婚和生育的严重遗传性疾病、法定传染病和精神疾病等各类疾病，接受有针对性的健康指导。

通过婚前检查、孕前检查和婚育指导，夫妻双方可以选择适龄生育，养成健康生活方式，科学备孕，提高自我保护意识；有遗传病家族史或不良孕产史的夫妻，要主动到医疗机构接受有针对性的健康指导，积极治疗自身疾病，谨慎用药，在身体条件许可的情况下备孕；规范增补小剂量叶酸等措施，患有遗传性疾病的夫妻接受健康指导，避免高龄妊娠，减少意外妊娠，避免接触有毒有害物质，营造良好的孕育条件，预防神经管缺陷等出生缺陷，做好人生健康的“第一关”。（作者供职于郑州大学第三附属医院）

## 征稿

您可以谈谈自己的看法，说说您对基层卫生工作的建议和意见，写一写关于基层卫生工作的现状与问题的思考……《基层观察》《人物剪影》《探讨与思考》《互动心声》等栏目真诚期待您的参与！

联系人：徐琳琳  
联系电话：15036010089  
投稿邮箱：xulin.lin@qq.com

灵驿站

患者王女士入院时，自称是菩萨转世，在病房内手舞足蹈，装腔作势，自言自语“各路神仙，都快来吧……”王女士还把随身带的东西放在地板上，摆出奇怪的造型，并声称自己是在摆阵做法，救人于水火……据王女士的子女反映，他们的母亲只是一名普通的农村妇女。3天前，他们的母亲与邻居吵架并发生肢体冲突后，突然就变成这样了。当地医院的医生建议患者到郑州市第八人民医院治疗。王女士的子女反复询问：“我母亲的病能治好吗，你们遇到过这种患者吗？”

王女士所患疾病叫作分离转换障碍，是由显著精神因素（如重大生活事件、心理冲突、情绪激动、暗示或自我暗示）作用于易感个体导致的精神疾病。它主要表现为解离症状和转换症状两大类，前者涉及意识、记忆和情感等方面的障碍，后者则以各种躯体症状的形式展现，且这些症状往往无法用器质性病变来解释。

**临床表现**

分离转换障碍的临床表现为复杂、形式多样，主要包括以下几种类型。  
**分离性遗忘** 受到严重心理创伤后，患者会突然不能回忆起某个特定时间段或事件相关的所有人，甚至可能会忘记自己的身份、家庭成员、朋友等。

**分离性漫游** 患者会突然、无法预料地离开工作或家庭环境，开始无目的漫游，并在漫游过程中扮演新的角色，并伴有记忆丧失。

**情感暴发** 患者会因强烈的情感刺激后，突然出现情感发泄，时哭时笑、吵闹，甚至伴有冲动毁物、伤人、自伤和自杀行为。

**双重和多重人格** 患者会在刺激诱发或自我诱发下，突然在同一个人的身上出现多种不同人格，这些人在性格、智商、年龄、语言、性别等方面大相径庭。

**躯体症状** 患者在强烈的精神刺激下，会出现四肢瘫痪、身体痉挛、抽搐、肌张力紊乱、肌无力、舞蹈样动作、反复晕厥、身体疼痛等，但是进行相关检查后，均无明显异常。

**感觉障碍** 患者会由于个人无法解决的问题和冲突，出现视觉、听觉、触觉等感觉的缺失、过敏或异常。

**发病因素**

分离转换障碍的发病与心理社会因素密切相关，特别是与患者的心理需要和心理矛盾有关的精神刺激。这些刺激可能包括挫折、心理冲突、过分接受心理暗示等。患者往往具有性格易感性，如患者自身有表演性人格，情绪波动大，过分感情用事，表情夸张，言语行为幼稚等。

在分离转换障碍的治疗中，心理治疗占据重要地位，包括暗示治疗、认知疗法、催眠治疗、家庭或团体心理治疗以及全程支持性心理治疗等。寻找并处理诱发症状的心理社会因素，可以引导患者恢复正常生活，增强应对能力。对症状较为严重的患者，也可能需要短期使用抗精神病药物或对症治疗其他伴随症状。

尽管分离转换障碍表现多样且复杂，但是可以治愈。通过科学的治疗和关爱，大多数患者能够在一年内自行缓解或显著改善。因此，让我们以更加开放和理解的心态，去关注和支持这些心理障碍患者，帮助他们找回内心的平静与光明。正如那句古老的谚语所说：“心病还需心药医。”愿每一颗受伤的心灵都能得到最温柔的抚慰与治愈。

（作者供职于河南省郑州市第八人民医院）

人物剪影

# 韩华珍：扎根基层献热血

本报记者 徐琳琳 通讯员 李中洲 文/图



郑州市高新区枫杨办事处公园道社区的党支部书记兼居委会主任韩华珍不仅是一位社区工作者，同时也是一位无偿献血志愿者。坚持多年无偿献血的她，一直以实际行动带动身边的人参与无偿献血公益事业。

血液是生命的源泉，是人间传递真情的红色纽带。从2021年至今，韩华珍一直

心把无偿献血进行到底。

在社区，提到无偿献血，周围的群众立马就会想起公园道社区组织的一场场无偿献血公益活动，韩华珍也俨然成了无偿献血的“宣传人”。

“我们社区工作人员虽然不多，但是每年坚持组织无偿献血活动，大家只要身体条件允许，都会去无偿献血。”除了自己热

衷于公益事业以外，作为一名社区支部书记，韩华珍用实际行动带动支部党员、网格员、企事业单位职员、家人、朋友、同事、社区居民等积极参与无偿献血活动。

韩华珍所在的社区2022年被郑州市红十字会等单位评为“无偿献血先进集体”，韩华珍被评为“无偿献血先进个人”。

捐献可以再生的血液，挽救不可重来的生命。每一次举办无偿献血公益活动，韩华珍除了自己坚持无偿献血外，还会积极组织社区居民和单位员工参加“为爱挽袖，为生命助燃”的无偿献血活动。韩华珍常说：“帮助今天的别人，就是帮助明天的自己。”

当我们挽起衣袖、伸出手臂，鲜红的血液顺着透明管慢慢流进血袋，在这一刻，我们献出的是血液，传递的是爱心，挽救的是生命。一袋袋热血，诠释的是爱心，更是责任和担当。这一份份爱心，为有需要的人送去珍贵的“生命储备”。

接下来，韩华珍继续以为中心，持续加大宣传力度，组织动员更多的单位员工、社区居民加入无偿献血队伍，不断地将爱心传递下去，为建设和谐社会贡献自己的力量。

# 新生儿为什么要接种卡介苗

高三有

卡介苗是一种预防儿童结核病的疫苗，是我国计划免疫的重要组成部分。接种卡介苗就是通过人工的方法使新生儿产生一次轻微的、没有临床发病危险的结核分枝杆菌感染，从而产生对结核病的免疫力。

**为何接种卡介苗**

新生儿对各种疾病（包括结核病）的免疫能力都很差。一旦人体感染了结核分枝杆菌，就很容易患粟粒性结核和结核性脑膜炎，这两种结核病对新生儿造成的伤害和死亡率都很高。

卡介苗对预防粟粒性结核与结核性脑膜炎有特殊功效。一些坚持接种卡介苗的地区，4岁以下儿童结核性脑膜炎几近绝迹，14岁以下儿童已无因结核病死亡。

只要新生儿发育正常，一般在出生后24小时内就可以接种卡介苗。

**结核病的风险与预防**

结核病是由结核分枝杆菌感染引起的慢性传染病，全身各个脏器均可感染，其中肺结核较常见。这种病菌在中国仍有流行，且常常以隐蔽的方式传播。由于新生儿的身体各部分内脏器官较为娇嫩，抵抗力较差，因此很容易被结核分枝杆菌感染。

**预防的重要性** 接种卡介苗是预防结核病的重要措施。接种卡介苗后，可以使新生儿、婴幼儿机体产生免疫力，阻止结核分枝杆菌在体内繁殖和播散，大大降低感

染结核病的风险。

**卡介苗的接种与效果**

接种卡介苗的时间 卡介苗通常在新生儿出生后24小时内接种，被称为“出生第一针”。如果因禁忌证或非医院生产等原因，未能在规定时间内接种卡介苗，除仍有禁忌证的新生儿之外，应在出生后3个月内完成卡介苗接种。

接种卡介苗的效果 接种卡介苗后，新生儿的接种局部会出现与自然感染类似的病理变化（如充血、细胞浸润等），随后发生坏死和液化。皮内接种卡介苗后，接种卡介苗处皮肤会略有红肿，并可形成凸痕，随后逐渐软化形成白色脓疱，自行破溃并结痂。这些反应是接种卡介苗成功的标志，最终会留下一个永久性的凹陷疤痕，称为卡疤。

接种卡介苗的成功率 卡介苗的接种成功率在95%，可以有效保护新生儿免遭结核分枝杆菌的侵袭，降低严重结核病发生率。

**接种卡介苗的注意事项**

接种卡介苗后护理 接种卡介苗后，家长需要密切观察新生儿的接种卡介苗的部位，注意有无红肿、化脓等反应。这些反应通常是正常的，如果出现特别严重的红肿、浸润或化脓形成小溃疡，应及时就医处理。

复查与补种 为了确保接

种卡介苗成功，家长可以在新生儿接种卡介苗后3个月带其到指定的卫生防疫机构进行复查。如果复查结果显示接种卡介苗未成功或新生儿因故未能及时接种卡介苗，应在医生指导下进行补种。

**卡介苗接种的禁忌证**

患有急性传染病或结核病的新生儿不能接种卡介苗，因为此时新生儿的免疫系统，可能无法有效应对疫苗的刺

激，甚至可能加重病情。

对卡介苗有过敏反应的新生儿也不能接种，这包括已知对结核分枝杆菌或其他疫苗成分过敏的情况。

早产和难产的新生儿，以及具有发热、呕吐、腹泻等急性传染病症状的新生儿，也需要在接种前进行评估，以确定是否适合接种卡介苗。因此，在接种卡介苗前应该进行充分的评估和咨询，以确保新生儿的健康安全。

（作者供职于河南省疾病预防控制中心）

## 结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办