

助力乡村振兴

让患者在家门口就医

——舞钢市开展“百名医师”下基层对口支援

本报记者 王平 通讯员 王倩 张金凤 段泓涛 文/图



刘建新正在为患儿诊断

“我在这里已经治疗5天了，通过艾灸、推拿按摩，让我的疼痛减轻了一大半。现在，我已经能自己下床独立行走了，郭医生的医术真好！我在家门口看病不仅不用跑远路，家人照顾我也方便……”据悉，这是由舞钢市卫生健康委组织市直医疗机构，开展“百名医师”下基层对口支援帮扶活动，提升基层服务能力的一个真实写照。

近日，记者在舞钢市铁山

乡卫生院采访时，恰好遇到了对口支援铁山乡卫生院的舞钢市人民医院神经内科主治医师郭文彬。在诊室里，她正在为患有糖尿病、高血压、脑梗死后遗症等疾病的患者看病，并为他们做饮食和用药指导。

“在农村，患有高血压病、糖尿病、脑梗死后遗症等疾病的老年人很多，这类人群需要触手可及的医疗服务。上级医院专家下沉到卫生院，帮助基层医生能力提升。我认为对口

支援很有必要！可以让农村患者不出远门，就近看病就医。”郭文彬说。

今年11月初，铁山乡营街村64岁村民张某，因头晕、心慌、心跳加速、乏力、睡眠障碍等，来到铁山乡卫生院就诊。铁山乡卫生院全科医生刘建新接诊后，诊断患者患的是心供血不足、椎基底动脉供血不足等。根据患者的病情，刘建新采取“西医治疗为主，中成药辅助治疗”的方案，经过5天的住院

治疗，患者头晕、心慌、乏力等不适症状基本消失。

郭文彬说：“作为一名医生，在临床工作中只要看准病、用对药，治疗效果相当好。今年1月以来，医院选派我来到铁山乡卫生院，不仅为慢性病患者提供医疗服务，同时通过坐诊、带教、查房、会诊等多种形式，帮助基层医生提升服务能力，尤其是在规范诊疗、合理用药等方面，对基层医生的诊断水平提升起到技术指导作用。”

“我只要身体不舒服就找刘医生看病，他人好、技术好、态度好，我非常信任他！”患者王女士说。5年前，她患了腰疼、腿疼等疾病，每天靠口服药物和贴膏药来缓解症状，治疗效果时好时重。

秋收时，王女士因劳累过度导致疼痛加剧，走不成路、干不了农活。无奈之下，她来到铁山乡卫生院进行救治。铁山乡卫生院副院长刘建新接诊后，根据患者病情，通过艾灸、针灸、推拿按摩、中药汤剂等中西医结合治疗，经过5天时间的住院治疗，王女士的疼痛症状逐渐缓解。

“过去，我们在临床中遇到一些疑难杂症患者，一般都建议患者到上级医院治疗。自从舞钢市人民医院开展‘百名医师’下基层对口支援进行技术帮扶，让我们基层医生的诊治水平和

服务能力得到大幅提升。目前，像王女士这样的患者，每天有近20人来院接受治疗。通过专家的技术帮扶，不仅提升了基层医生的诊治水平，也让群众切实感

受到方便、快捷、安全、有效的就医体验。”刘建新说。

舞钢市人民医院院长郭文彬说，为全面提升乡镇卫生院综合服务能力，满足广大群众不断增长的医疗卫生服务需求，探索建立城乡医疗卫生机构对口支援的新途径、新机制，今年1月，由舞钢市人民医院组织神经内科、呼吸内科、心血管内科、神经外科、护理等科室的42名技术骨干，分别派到铁山乡卫生院、枣林镇中心卫生院、武功乡卫生院、八台乡卫生院等10个乡镇卫生院，开展坐诊、会诊、巡诊、查房、业务培训、技术指导、完善制度、学术讲座、远程医疗等活动，通过“传、帮、带”，提高了基层医疗卫生机构服务能力，有效缓解了群众“看病贵、看病难”等实际问题。

据舞钢市卫生健康委党组书记、主任姬冠华介绍，为扎实做好城市医院对口支援工作，本着“保基本、强基层、建机制”的原则，以乡村振兴对县域医疗资源的要求为导向，充分利用城市优质医疗资源优势，发挥城市医疗卫生机构的人才优势和技术优势，明确新思路、设定新目标、建立新机制，统筹协调医疗卫生资源。

“百名医师”下沉基层，开展技术帮扶，使全市基层医疗机构的就诊环境、诊治水平、服务能力得到全面提升，真正实现了县、乡、村医疗卫生资源共享，从而形成了“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的分级诊疗格局。

我在基层

近年来，长垣市苗寨镇卫生院的升级，不仅是硬件设施上的升级，更是全院干部职工精神风貌与医患关系和谐共生的生动体现。

硬件设施提升

在黄河滩区这一特定地理环境下，苗寨镇卫生院不具备申请新建项目的条件，采取变通的策略，通过改建水冲式卫生间和旧门诊楼，实现了硬件设施的根本性改善。宽敞明亮的走廊、候诊大厅以及整洁的座椅，不仅美化了就医环境，更提升了患者的就医体验，增强了对卫生院的信任与满意度。

医患关系和谐

环境的改变不仅有物理空间上的影响，更重要的还有给人们所带来的心理影响。焕然一新的就医环境，让患者在踏入卫生院的那一刻起，就能感受温馨与舒适。医患之间的沟通交流，大家深刻体会到环境对于改善人际关系、提升服务质量的重要作用，进一步促进了医患关系的和谐。

人文关怀与团队建设

面对外地特招住房紧张的难题，苗寨镇卫生院负责人以身作则，腾出自己的宿舍供大家居住。这种以人为本的管理理念，不仅留住了人才，还激发了大家的工作热情。全院干部职工以院为家，形成了团结协作、积极向上的良好氛围，为卫生院的持续发展注入了强大动力。

精神面貌的改变

随着硬件设施的提升、医患关系的和谐以及人文关怀的加强，苗寨镇卫生院干部职工的精神面貌发生了显著变化。他们更加自信、积极，以更加饱满的热情投入工作中，为患者提供优质的医疗卫生服务。

在苗寨镇卫生院，经过干部职工共同努力，无论是医患关系，还是职工的精神面貌，都有了很大的改观。

（作者为河南省长垣市苗寨镇卫生院全科主治医师）

反思与计划

□周李杰

紧张的执业助理医师考试结束了，查询成绩的那一刻我紧张得手心冒汗，成绩勉强过了分数线。来洛阳第三人民医院的第一天，我便意识到执业助理医师考试的重要性，是助理全科医生规培结业考核的必备条件之一，因此我便早早开始复习，但是复习过程并不顺利。

做笔记混乱。由于我是按系统复习，有的系统做了笔记，有的系统只在复习资料上做了笔记，导致复习计划混乱，内容不易查找，后期复习时出现了很多问题。进行第二轮复习时，我总是在纠结该复习什么，有时由于做的笔记不够完整，不得不再次看视频讲解。

未及复习。在学习一遍时，看视频讲解能够理解，但是没有进行巩固复习与做题，而是继续学习新的知识。因此，在第二轮复习时，我有很多内容又变得不理解。再次学习时比第一次难了许多，浪费大量的时间，也给自己的学习添了不少阻碍。

缺乏毅力。在准备执业助理医师考试期间，我把“三天打鱼，两天晒网”诠释得淋漓尽致。我从进入科室便开始了学习计划，直到考试前的3个月，我的第一轮复习还没结束，原因就是耐力的不足。

做过的真题反复出错。在临近考试时，我放下了所有复习资料开始认真地做真题卷子，我反复做，再整理错题，看相应的知识点。让我感到崩溃的是，在考试中碰到原题我仍然不会。这说明我的错题总结没有做到位。

带教老师多次嘱咐我，相信第一直觉，不要轻易改答案。但是考试那天，我一边告诉自己不要改动答案，一边又改了那么多。下场查找资料时，我发现很多题都改错了。

我曾有幸得到老师的谆谆教诲，他们耐心地告诫我，要磨炼自己的耐心，要求我戒骄戒躁、持之以恒。然而，那时的我并未将这些箴言放在心上，在高考时，我经历了前所未有的挫败。

在临床实践的长期浸润中，我有幸邂逅了众多杰出的导师，他们不仅激发了我“追求卓越”的内动力，更坚定了“勤奋耕耘必有收获”的信念。特别是在神经内科轮转期间，每次跟随带教老师查房，老师总能精准地指出各类疾病的诊断要点与考量维度，其讲解之清晰、自信之洋溢，令我由衷钦佩。长期处于这样一群卓越人士的影响之下，我不禁心生向往，渴望自己也能成为他们中的一员。为此，我决心付诸行动，通过一系列规划提升自己。

我决心摒弃不学习英语的借口，坚持每天至少学习一点儿，相信积累的力量，坚信“世上无真正的愚笨，唯有未被唤醒的勤奋”。在科室里，我要熟练掌握专业知识，从症状体征的精确辨识，到问诊技巧的熟练运用，再到常规用药与诊断的深刻理解，我都会详尽记录并时常温习，确保知识根深蒂固，力求理论知识与实践紧密结合，通过真实案例深化对专业知识的理解，使之更加透彻且实用。

（作者供职于河南省洛阳市第三人民医院）



制图：徐琳琳

人物剪影

乔德敏：让患者放心 让家属宽心

本报记者 乔晓娜 通讯员 王卓 文/图

南召县中医院一号药房的负责人乔德敏，在药学领域深耕20余年。乔德敏对中医药的基础理论、方针政策了如指掌，并能熟练进行中药技术操作。乔德敏曾在“中药岗位技能竞赛”“基本药物知识竞赛”中多次获奖，还获得“优秀共产党员”“三八红旗手”等荣誉，连续多年被评为南召县中医院“先进个人”。

“让患者放心，让家属宽心”，乔德敏每天都是这样要求自己的。

对待患者，乔德敏总是耐心、细致地向他们讲解中药饮片煎煮、服用和保管方法；对即将下班时过来取药的患者，她不仅从未推脱、抱怨，还会告诉患者：“不要担心，

我把药调配好再下班。”在日常工作中，乔德敏非常注重与临床科室人员的沟通，以确保患者用药的安全和有效。

在中药调剂工作中，乔德敏常说：“我们从事的既是技术活儿，也是良心活儿，任何马虎、偷懒都是对患者的不负责任。”中药调剂劳动强度很大，数小时的持续工作，就连年轻人都觉得累。每当此时，乔德敏不仅自己带头坚持，还鼓励团队成员发扬“咬咬牙”的精神，高效完成工作，缩短患者取药时间。

疫情防控期间，乔德敏面对巨大的工作量，始终把群众的需求摆在第一位，坚决服从医院安排，加班加点工作，并提出了优化药房调剂流程的措施，该措施对提高工作

效率、安抚群众情绪起到很好的作用。

谈及今后的工作规划，乔德敏说：“作为一名药学人员，我不仅要为每一位患者提供安全、优质、高效的药事服务，还要加强中医药特色优势建设，以‘时不我待’的紧迫感和敢于担当’的精气神，立足本职工作，着力在中医药学术经验传承上学深悟透，在药事服务能力和中药现代研究成果应用上不断创新。”

乔德敏在平凡的岗位上执着追求，勇担“服务患者、推动医院高质量发展”的任务使命。她始终坚持以“一切以患者为中心”，为患者健康护航，成为了践行这一使命的表率。



乔德敏正在为患者抓药

心灵驿站

认知扭曲的表现有哪些

□苏玉晨

随着年龄的增长，失眠的人也越来越多。一旦失眠状况加剧，会对个人的健康状况、工作效率及日常生活产生深远的不良影响。如果失眠状况恶化到不容忽视的程度，其带来的连锁反应往往是深远且持久的。

对于失眠，当前治疗方法虽然多，但是疗效各异。其中，有一种非药物治疗方式尤为引人注目，这就是失眠的认知行为治疗。

这种治疗方法包括睡眠健康教育、睡眠限制、刺激控制、放松训练等多个维度。接下来，本文主要介绍这一疾病的临床表现。

不良或病态行为往往植根于某些非理性思维或推理模式之中。那

么，究竟何为认知扭曲呢？

极端化思维 用极端的思维方式思考问题，只有正反两个极端，没有中间态。“如果我能在十点睡着，那今晚我就能睡个好觉；如果不能，今晚我就再也睡不着了。”我的标准是睡够8小时，如果睡够了，那我今天的睡眠质量不错；如果没睡够，那我昨天的睡眠质量就非常糟糕”等。实际上，一个人的睡眠生理需求是2个睡眠周期，一个睡眠周期为1.5小时~2小时，也就是每天睡3小时~4小时就能保证基础的睡眠生理需求了。

以偏概全 基于某一个独立的证据，患者会试图对事件全貌做概括，忽略了其他方面的情况。例如，

一周内仅3天安眠，便断言“我每晚睡眠皆糟”；实际上，慢性失眠，需要满足“每周至少3天，持续3个月”的睡眠障碍诊断标准。

思维漏斗 过度聚焦于某一类信息，忽视其他重要线索。例如，“我辗转反侧，他人却可以立刻睡着，我真羡慕”等。实际上很多人都不是倒头就睡的，睡眠潜伏期的长短在很多情况下是天生的，每个人的睡眠特点不同，睡眠潜伏期有长有短。

灾难化设想 基于负面情绪，预测未来不幸。例如，“我昨天失眠了，今天同事们一定会觉得我很疲倦，什么都做不好”“我今天没睡好，明天一定会搞砸汇报会的”等。实

际上，第二天工作照常进行，没有人注意到我有什么异常。

情绪化推理 仅凭个人的情绪判断事实，完全不顾客观事实。例如，“虽然我昨天睡足了8小时，但是我今天仍然感觉烦躁，肯定还是睡眠质量影响了我”。

夸大或忽略 过度强调消极面，忽视积极因素。例如，“失眠一晚意味着我的健康受到了很大的损害”“我这周睡眠效率为85%而已，这根本不算失眠得到了改善”等。

绝对化要求 常常用“我应该”“我必须”等词语开头，给自己设定了很多规则。例如，“我必须睡在11点之前睡着”“我必须睡够8小时”“我必须吃药才能睡着”等。

贴标签 将一些负面词汇与自己绑定，形成对自己的刻板印象。例如，“我就是个失眠严重的人”“我就是控制力弱的人，根本控制不了我的睡眠”等。

过度自我归因 将所有问题归咎于自己，忽视外部因素。例如，丈夫打鼾导致自己没睡着，却认为“我天生就对周围声音敏感，很难入睡”。

读至此处，您是否发现自己存在上述认知扭曲？认知扭曲在人群中普遍存在，不仅与失眠问题密切相关，还与焦虑、抑郁等心理健康问题有着千丝万缕的联系。

（作者供职于河南省郑州市第八人民医院）