

基层医疗如何应对儿科就诊高峰

■中国城市报记者 康克佳

呼吸道感染近期仍是社会关注的焦点。

12月4日,国家卫健委发布《关于指导基层医疗卫生机构做好秋冬季呼吸道疾病健康服务有关工作的通知》(以下简称《通知》),提出要“千方百计挖掘资源开展儿科诊疗服务”,各地基层医疗卫生机构要全面向儿童开放,不得拒诊。

在呼吸道疾病高发的冬季,基层医疗机构如何应对?中国城市报记者就此展开采访。

人满为患的大医院

“尽管知道大医院人多,但是孩子生病了还是希望能到大医院来治疗。”在首都医科大学附属北京儿童医院(以下简称北京儿童医院)门诊大厅,一位患儿家长告诉中国城市报记者,孩子前段时间确诊了支原体肺炎,治疗康复之后回学校才一周又开始发烧咳嗽。“不知道是再次感染还是没有好彻底?所以再带孩子来看看。”

为了应对不断上涨的患者数量,多数医院开始对就诊方式进行改革,从延伸每位儿科医生的出诊日,再到设置24小时急诊,诊室数量和看诊时间都在大幅增加。但在北京儿童医院的呼吸科候诊大厅里,此起彼伏的咳嗽声仍不绝于耳。

“医院其实已经在缓解就诊人数压力这件事上做了不少工作。10月份我们带着大宝来就诊的时候,临时输液区域还没有建好;二宝这次来已经可以使用了。”二孩妈妈刘淼推着野营折叠车带着孩子坐在候诊大厅的角落。她所说的临时输液区位于北京儿童医院负一楼,中国城市报记者在现场看到加装了“沙发+平板”的输液座椅上坐满了输液的儿童。

陪同孩子输液的一位家长告诉记者,孩子在开始发烧时,父母并没想着来医院,奈何家里老人强烈要求到大医院检查治疗,这才带着孩子来儿童医院就诊。“孩子一开始只是轻微咳嗽,来医院检查时化验的结果就是呼吸道感染。回家之后,孩子症状开始加重,再来医院检查就发展成了肺炎。可能一开始去社区医院检查,孩子就不会交叉感染。”该家长说。

和上述家庭情况相似的不是少数。中国城市报记者在采访过程中了解到,以北京为例,不少家长在孩子生病后第一选择是前往儿科专科医院就诊。其中,北京儿童医院和首都儿

科研究所是首要选项,其次是一些三甲医院的儿科。至于为何不选择社区医院,一些家长表示并不知道社区医院有专门的儿科门诊;更多家长则表示更相信专科医院和三甲医院的诊疗水平。

基层首诊应被优先选择

国家卫健委相关负责人近期在接受媒体采访时表示:“建议症状较轻的患儿首选到基层医疗卫生机构、综合医院儿科等就诊,在儿童专科医院就诊明确诊疗方案以后,也可以通过医联体转诊到基层医疗机构进行后续治疗或居家治疗。”

在多位受访专家看来,目前很多社区卫生服务中心已具备常见呼吸道病毒抗原的检测能力,理论上部分患儿可以在社区完成诊断,这样不仅可以为上级医院分流一部分轻症患者,还能减少患儿交叉感染的风险。

“呼吸道传染病是儿科常见病,许多症状没有特效治疗药物,因此多采取对症治疗手段。不少专家表示,不论是儿科专科医院、综合医院,还是基层的社区医院,只要具有儿科诊疗资质,就有常规治疗药物、具备相应治疗手段。”一位儿科医生在接受中国城市报记者采访时说,就目前来看,多数患儿都是普通的呼吸道感染,基层首诊是更好的选择。

目前社区医院针对儿童呼吸道感染的诊治能力究竟如何?

中国城市报记者在采访中发现,北京市针对近期儿童呼吸道疾病患者感染人数较多的情况,在部分社区卫生服务中心增加周六周日儿童诊疗服

务,有效缓解当前儿科呼吸道疾病诊疗压力,全力适应患者就医需求。

在北京市朝阳区六里屯社区卫生服务中心,多位带孩子前来就医的家长表示,社区卫生服务中心的儿童门诊更加方便、快捷。六里屯社区卫生服务中心医护人员告诉记者,目前中心开设的儿童门诊是全科门诊,一般的呼吸道疾病儿科全科都可以看,还可以实现中西医结合,采取小儿推拿、刮痧、超声雾化吸入等疗法。

在北京市朝阳区东风社区卫生服务中心泛海院区,同样有不少家长带着孩子前来咨询问诊,医生根据病情开具检查单和拍片,为患儿开药、雾化、推拿或评估后输液治疗。

据东风社区卫生服务中心工作人员介绍,目前该卫生服务中心在不同院区开设了儿科和全科诊室共11间,周一至周日全天均可提供就诊服务。“中心检验科可以开展呼吸道病毒五项联合筛查以及单独的支原体肺炎、甲型流感、血常规检测,更好地帮助临床医生判断病情。此前,该中心全体医务人员还参与了儿科线上培训,重点学习了儿童支原体肺炎、儿科常见中西药的使用、输液穿刺技术、危重症识别及转诊等内容,并在日常接诊中规范化应用。”上述工作人员表示,目前该中心聘请了退休儿科专家日常坐诊,并与医联体单位中日友好医院、安贞医院联动对接,做好上下转诊工作。

中国城市报记者了解到,为更好地保障儿童就诊需求,方便儿童就近就医,北京市多区公布了提供儿童门诊服务的

卫生服务中心名单。在已经提供儿科诊疗服务的250个社区卫生服务中心中,一些社区卫生服务中心也推出便民诊疗服务,如朝阳区17家社区卫生服务中心增加周末儿童医疗服务;患儿在海淀区上地社区卫生服务中心进行CT检查后,中心将检查结果上传至上地医院,该医院1至2小时回传报告结果,患儿家长可在社区服务中心随等随取,提高检查效率。

基层儿科队伍亟待扩充

社区医院作为落实分级诊疗制度中的重要一环,起着基层首诊的重要作用。但儿科医生数量不足一直是基层儿科诊疗体系亟待补齐的短板。

“以前儿科人才数量总体不足,因此在一些社区,包括一些基层医疗机构,并没有建立完善的儿科诊疗体系。”相关业内人士表示。

国家儿童医学中心主任、首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫在接受媒体采访时坦言,由于培养儿科医生的整体周期比较长,儿科经常被叫做“哑科”,孩子往往说不清自己到底哪里不舒服,相对来说比较难。“所以,这可能就是一些医学生不爱选择儿科的原因之一。”倪鑫说。

儿科如何实现价值回归、服务社会成为公众共同关注的重点。因此,从人才培养、福利保障、完善社保网络等方面加强儿科建设迫在眉睫。

“公立医院的儿科建设,需要国家、各级政府给予支持。想培养和留住儿科人才,从国家到地方政策制定,要给

儿童医院尤其是儿科服务人员一些利好。怎样留住儿科人才,培养出更多儿科人才,是完善儿童健康服务体系的一个关键因素。如何加大儿科的吸引力?如何让更多的人才学儿科、从事儿科工作?这是我们需要持续投入的一件事情。”倪鑫说。

除了要加快补齐现有的儿科医护人员缺口,如何提升基层儿科诊疗能力也值得关注。

《通知》提出,要建立辖区综合医院与基层医疗卫生机构的上下协作、对口支援和转诊机制。对社区卫生服务中心、乡镇卫生院要确定一所综合医院的儿科对接,安排中级或副高以上职称医师到基层医疗卫生机构出诊,加强对基层医务人员的基础培训,特别要帮助提升儿科急诊急救、重症患儿早期识别、小儿静脉穿刺等服务能力。在物资配备上,要为基层医疗卫生机构配备必要的设施设备,如体温计、小儿雾化机(儿童面罩)等,查漏补缺配备必备的相关药品,如适用小儿的抗生素、抗病毒药、止咳化痰类药、雾化药品以及中药(中成药)等。

基层医疗机构的吸引力与其服务质量、能力有关,而服务能力在很大程度上关乎于“人”。

因此,《通知》要求,要加强对基层医务人员儿科和秋冬季呼吸道疾病诊疗能力培训。每个基层医疗卫生机构应至少有1名全科医生完成儿科专病诊治工作的培训,至少2名护士完成儿科治疗的培训,加快提升基层开展儿科和应对秋冬季呼吸道疾病的诊疗服务能力。



浙江东阳：守护儿童牙齿健康

近日,浙江省东阳市中医院口腔科医生在给江北二小二二年级的学生进行免费窝沟封闭。为降低儿童患龋率,提高儿童口腔健康水平,连日来,东阳市组织医务人员到全市各小学,给二年级学生进行免费窝沟封闭以及复查三年级学生窝沟封闭情况,讲解爱牙护牙、养成良好口腔卫生习惯的小知识。

人民图片