



#### 2023年,红梅街道社区卫生服务中心接诊量突破30万人次

## 探索社区服务高质量发展之路

### 小特色撬动大需求,变难点为亮点

□本报记者 李青 通讯员 高亚华 供图 高岷 红梅宣

基层医疗卫生机构是守护群众健康的第一道防线。提升基层医疗服务能力,是构建优质高效医疗卫生服务体系的重要内容,也是全面推进健康中国建设的迫切要求。2023年,我市进一步织密基层首诊网底,全市基层医疗机构100%达到国家服务能力基本标准,48%达到推荐标准,位列全省首位。

天宁区红梅街道社区卫生服务中心正是其中一道靓丽的缩影。2023年,中心门诊接诊量达305708人次,相较2022年同比增长45.13%,创造了基层医院高质量发展的“红梅速度”。这一年里,中心针对群众的“急难愁盼”开出针对性“药方”,收获累累硕果。

今年,经过全方位现代化的改扩建,建筑面积1.5万平方米的综合大楼正式投入使用。中心以此为契机,已与8家三甲医院建立医联体,组建21个专病专科门诊,为居民百姓提供更加有力度、有温度的高效优质服务,进一步提升群众“健康获得感”。



### 重塑老破小 门急诊量15年增长近30倍

7岁的阳阳这几天总是牙疼,捂着腮帮子吃不下饭,却因为害怕不肯去医院。最终,妈妈用一个奥特曼玩具“收买”了他,来到家附近的红梅街道社区卫生服务中心。

一手抱着玩具,一手被妈妈牵着,阳阳磨磨蹭蹭地来到诊室门口。没想到,这里和他印象中惨白一片的可怕印象完全不同——头长脖子恐龙憨笑着探头探脑,一只傲娇的孔雀依偎在旁,对面一只胖嘟嘟的瓢虫肚子里还藏着若干仪器。这张可爱的躺椅一下迷住了阳阳,让他忘了害怕。

第一次,阳阳自己爬上了治疗椅,没有大吵大闹,只睁着一双大眼睛左摸摸右拍拍。在小动物们环绕的“魔力”之下,阳阳表现得极为配合,整个治疗过程只花了十几分钟。

口腔科副主任医师杨焯介绍:“这是我们专门设计的儿童口腔椅,就是为了减少患儿对治疗的恐惧。”

14年前,杨焯刚刚来到红梅街道社区卫生服务中心实习时,完全不敢想象这样的场景,“当时的口腔科在1楼的角落里,几乎晒不到太阳,患者都是跟着专家来的,一天能有10人就不错了。”

原来,红梅街道社区卫生服务中心曾一度濒临破产。2009年,中心主任徐定南从市口腔医院退休来到这里时,门诊凋零,病房里积了厚厚一层灰。怎么办?徐定南不肯轻言放弃,动员并带领一批常州牙科的老专家李德春、蒋安庆、朱炳兴、佟力朴、唐玲燕、汪宇平、许晓聪等,在老楼里支起8张牙椅,创建了红梅口腔专科,决心闯出一条“专科兴院”的路来。

徐定南闯对了路,口腔科的流量

带动了整个医院,15年来门急诊量增长近30倍。如今,根据市医保局最新统计显示,红梅口腔专科的种植量已经名列常州公立医院的前列。

去年1月17日,红梅街道社区卫生服务中心正式增挂“常州红梅口腔医院”牌子。原本的口腔专科如今规模扩大一倍,独占约2500平方米的整体,配备一键消毒的51台牙科综合治疗台、口腔CT、3D扫描技术、全景机、牙科超声骨刀、显微镜等现代口腔设备,与中心一起在全新的环境中扬帆再起航。

### 联动大医院 21个专病门诊成“爆款”

张奶奶年届七旬,平日胃口极好,也是家里的“大厨”。然而入冬以来,张奶奶却常常腹泻,一早起来就觉得肚子不舒服,吃了黄连素也不管用,有时候甚至小半天都得在厕所里呆着。孩子们发现了这个情况,便带着张奶奶到附近的红梅街道社区卫生服务中心就诊。当天,消化内科正是来自市中医医院的副主任中医师居凌云坐诊,经过问诊建议张奶奶做一个肠镜检查。

第二天,张奶奶在家人的陪伴下接

受了无痛肠镜检查,医生通过观察高度怀疑其肠道早期癌变。当天,张奶奶便被转诊至市中医医院,在中心病区完善相关检查后,直接入住医联体联合病房接受了早癌根治术。术后,病理提示为高级别上皮内瘤变即癌前病变。因为病灶距离肛门很近,若继续恶化,张奶奶很可能肛门难保,并不得进行更大创伤的手术。如今,三天内就完成了早癌根治术,成功保肛。

张奶奶的子女感慨:“刚开始说是癌症时候,我们还担心社区医院会不

会误诊,有没有治疗能力。没想到,上转到市中医医院一路畅通,都不需要我们额外花精力。从就诊到开完刀,总共就三天,全家都松了一口气。”

这就是专科医联体建设与分级诊疗给老百姓带来的便利。2022年,中心消化内镜中心和市中医医院脾胃病专科合作成立了“王晶专家工作室”,开展“消化道肿瘤高危人群筛查”等工作,共计筛查92人,目前已累计转诊数十名早癌患者,均成功行镜下微创手术并治愈。

现在,中心已经建立了6个这样的专家工作室。在徐定南看来,社区医院不可能像大医院那样全面发展,要满足周边群众的健康需求,一要懂得“借力”,二要找准“小切口”。近年来,中心以“老百姓需要”为导向,从全市8家三甲医院引入优质资源,设置中医男科、痔瘡科、脂肪肝科、结节病等21个专病门诊和六个名医工作室,形成专科共建、对口支援型、紧密型等多种模式医联体,大大提升了周边居民的健康获得感。

### 方便老百姓 门诊一周7天“不打烊”

45岁的宋女士是一名小学教师,去年新冠后皮肤便时常过敏,常常全身瘙痒难忍。然而,因为课业繁忙白天难以请假,她只能自己努力忍耐。

像宋女士这样的情况并不少见。不少上班族或学生党因为难以请假,或害怕影响工作学习,常常小病拖成大病、急病才到医院就诊。

为满足患者就诊时间多元化的需求,去年10月起,中心增设晚间门诊、无假日门诊,打造出全天“早上提前

班、中午连班、晚上夜班”的便民诊疗新模式,所有科室实现一周七天“不打烊”,让患者能真正享受到不同时间享受相同的诊疗服务。

宋女士便是这一新模式的受益人:“我家住在红梅,下班后来看病,输液治疗了5天,现在症状已经缓解了。如今,我晚上也能好好睡觉了,不用顶着黑眼圈打精神上课,处理孩子的问题也更有耐心了。”

数据显示,多时段门诊开通后,全月门诊急诊工作量同比增长41%。其

中,广受周边居民欢迎的“爆款”是中医门诊。

中心的中医馆始建于2009年,2010年被评为“江苏省中医药特色社区卫生服务中心”,2023年通过江苏省基层卫生机构五级中医馆评审,是名副其实的“星级”中医馆,下设中医科、中医专家诊室、针灸专科、肛肠科、烧伤科、疮疡修复科6个中医临床科室,1个中药房,汇聚大批医术高超的名老中医,通过传帮带的作用加强中医新秀培养,传

承中医瑰宝。

中医馆集中医疗、理疗养生、康复、社区健康管理等服务于一体,运用传统中医药适宜技术开展特色服务。除了传统的针刺、推拿、拔罐、骨伤、灸类等10类22种中医适宜技术,中医馆还开展项痹、腰椎间盘突出症、桡骨远端骨折、慢性胃炎、不寐病5个中医优势病种诊疗。同时,将纯中药加工制备成中药茶饮、中药外治剂等,让传统中药得以进入快节奏的现代生活,在新时代发挥出新能量。

### 凝聚新力量 中高级职称占“半壁江山”

作为一家基层医院,能在三甲医院环伺的天宁区闯出“红梅速度”,凭的是什么?

徐定南总结了“四大法宝”:一是坚持大健康理念,基本医疗和基本公共卫生服务双轮驱动。两手抓、两手硬,努力为居民群众提供优质高效的医疗服务;二是坚持专科特色建设,以特色专科兴院强院,短平快发展;三是坚持人才战略,蓄势赋能,储备技术人才,提高中心的核心竞争力;四是党建引领,文化推动,坚持常态

化开展“党建微课堂”“道德文化微课堂”的活动,积极开展优质服务基层性活动,以风清气正的办院思想凝聚了红梅精神。

曾经不过10多人的小小团队,如今已扩容至277名医护人员。其中,中高级职称的占比51%,本科以上学历168人,研究生16人,占比65%。

徐定南常常在中层干部会议和职工大会上,用十分钟时间与众人一同讲读一段政策或一个典故,潜移默化地为众人开拓眼界、提供晋升平

台,也提高职工对红梅中心的归属感和认同感。

众人拾柴火焰高。团队有了凝聚力,成员取长补短,“金点子”频出,也使医疗服务更有温度。

中心用一招“小组挂钩”破解“吃饭难”,把76张病床划分为5个责任区,由5个党小组“一对一”认领挂钩,小组党员每日为没有专人照顾的病人预定价格合理、营养均衡的餐食,并将一日三餐直送到病床前,让住院病人享受到了“保姆式”的服务,与群众建

立了“亦医亦友”的和谐医患关系,赢得了患者和家属的高度好评。

此外,中心还通过“先锋送医”破解“出门难”,组建起45人的“守卫士”党员送医服务队,每月定期到失能老人家中开展常见病、多发病诊疗,让老人足不出户“家门”就能享受到高质量的医疗服务,目前服务小队已上门服务病人超过1000人次。

沃土已成,只待发芽。2024年,中心将以“管理提升年”为主题,大力提升中心的医疗服务能力和公共卫生服务能力。

## 5粒感冒药 竟让他拥有了“吐丝神功”

本报讯(李青 刘歆韵 吴紫娟)近日,56岁的王先生突然变得有点精神叨叨,一整天都张着嘴,使劲用手往外扒拉。旁人问他在干嘛,他皱眉答:“在吐丝啊,吐不完的丝,没见过我正捂着呢!”可大家看得清清楚楚,他面前明明什么也没有。除了跟没影的丝线拼命纠缠,王先生还不停地拍打床沿,对着空气热情招呼:“太奶来啦,坐!坐!”村上的老人们都讲,这叫“循衣摸床、摄空理线”,若不是中邪,就是时日无多。王先生的妻子吓得急忙把丈夫送到了市二院。

通过仔细询问,医生了解到王先生患有尿毒症,已经持续透析了3年。3天前,因为觉得有些感冒,他自己服了些感冒药,量也不多,三天不过吃了5粒。然而,在排除了电解质紊乱、脑血管病变及神经系统感染后,医生们认为,“罪魁祸首”正是这5粒感冒药。

王先生的病在临床被称作“药物性脑病”,是神经系统药物中毒的一种表现。通俗点说就是“药吃多了”。可家属不理解,王先生吃的是“复方氨酚烷胺胶囊”,是一种安全性较高的非处方药,而且他也是严格按照说明书推荐量服用的,每天2次,每次1粒,并没有多吃,怎么还能中毒呢?

“一般说明书上的推荐剂量都是给普通人用的量。患者有尿毒症,肾功能不全,药物代谢能力很差,是不能按照这个剂量来吃药的。”市二院肾内科副主任医师李小平解释,“肾功能不全的人按普通人用量吃药,非常容易过量中毒。”

仔细阅读“复方氨酚烷胺胶囊”的说明书可以看到,其中含有100毫克的抗病毒成分盐酸金刚烷胺。金刚烷胺可促进脑内多巴胺的合成与释放,每日服用0.1克以下,不会产生明显的副作用。但随着剂量上升,精神紧张、头痛、眩晕、幻视、震颤、语言不清、共济失调等中枢神经系统毒性反应将逐步增加。

因为金刚烷胺口服后主要由肾脏排泄,但透析患者肾功能低下,药物在体内停留时间延长,约为正常人的7—10倍。所以透析患者每7—10天才能给药一次。王先生按照说明书推荐的常人剂量服用,已经远远超过了透析患者用量,因此才药物中毒,发生精神异常。

明确病因后,肾内科为王先生进行了血液灌注治疗。经过3次灌注,他的神智就完全清醒了,一周后顺利出院。

“从去年秋天到现在,药物性脑病的患者就没有断过。”李小平说,“因为不间断地,集中流行各种不同的呼吸道感染疾病,每过一段时间就会有透析患者吃感冒药中毒。有一些患者,就诊的时候,躁狂的现象已经很严重了,情绪,包括行为都很难控制。”

李小平提醒市民,普通感冒如果不严重没有必要吃药,通常一周左右就会自愈。如果确实要吃,购药前应说明自己肾功能情况,仔细阅读药品说明书,尽量选择不经肾脏代谢排泄或对肾无毒性及低毒性的药物。不建议同时服用多种感冒药。如果是名称含有“烷胺”字样的感冒药,应在医师或药师指导下使用。

## 血压居高不下,血钾持续走低 腺瘤背后,另有“凶手”

本报讯(李青 杜菁)52岁男子血压居高不下,血钾却持续走低,经市四院内分泌科检查发现后被确诊为原发性醛固酮增多症。据悉,这一疾病虽然是继发性高血压的常见原因,但极易出现漏诊误诊。

5年前,赵先生在体检中被查出高血压,平时需要服用两种降压药才勉强能控制血压。最近,他总觉得头疼,全身没力气,想起自己有段时间没监测血压了,就利用下班时间到市四院急诊测了一下,没想到血压居然高达200/120mmHg。医生在随后的检查中发现,赵先生不仅血压高,而且血钾极低,经内分泌科会诊后,将其紧急收住入院进一步检查治疗。

住院期间,市四院内分泌科副主任医师蒋坚追问病史得知,赵先生4年前曾有多次脚软摔跤的经历,在外院检查说是低血钾,右侧肾上腺有个腺瘤,已经手术切除。在这之后,他也出现过几次低血钾摔跤的事情,但并没放在心上。

医院一边给赵先生补钾一边进一步检查,发现其左侧肾上腺有一个1.9厘米大小的腺瘤。似乎找到了病因了,跟4年前一样。但是血压居高不下、血钾持续走低是不是因为这个腺瘤呢?需要再次手术吗?

蒋坚没有轻易下诊断,而是汇报了科主任赵江波。随后,全科组织了疑难病例讨论,并进行了专科检查——卧位立位试验及生理盐水试

验。综合病情及专科检查后,最后诊断赵先生为肾上腺增生导致原发性醛固酮增多症即特发性醛固酮增多症,其左侧肾上腺腺瘤考虑为无功能腺瘤,暂时不需要手术治疗,但需要密切观察。

查明病因后,赵先生接受了螺内酯拮抗醛固酮治疗,血压趋于稳定,血钾也恢复了正常。

蒋坚解释,原发性醛固酮增多症指肾上腺皮质分泌过量醛固酮,导致体内钠潴留、排钾、血容量增多、肾素-血管紧张素系统活性受抑,主要表现为高血压伴低血钾。临床上特发性醛固酮增多症最为常见,然而其分型诊断一直是临床上的难点,很容易误诊。

“研究发现,患者患原发性醛固酮增多症时,增多的醛固酮是导致心肌肥厚、心力衰竭和肾功能受损的重要危险因素。与原发性高血压患者相比,原醛症患者心脏、肾脏等高血压靶器官损害更为严重。因此,给予这些患者早期诊断、早期治疗至关重要。”蒋坚说,如果临床上发现患者存在肾上腺腺瘤,一定需要给予内分泌相关激素水平的测定来综合观察是否为原发性醛固酮增多症及其他肾上腺源性疾病,如皮质醇增多症及嗜铬细胞瘤。

目前,市四院内分泌科门诊可常规对这些病人进行筛查,如果考虑为原发性醛固酮增多症,内分泌科病房可进一步给予患者激素水平的测定及其相关检查,和心血管科合作进一步给予精准治疗。

