



编者按

2020年初,山东省第十批援疆干部人才全面接过了对口支援新疆的“接力棒”,全体援疆干部人才迅速融入喀什工作,秉持一批接着一批干、一张蓝图绘到底的理念,在改善民生、脱贫攻坚、产业发展、智力支持、交往交流交融等方面谱写了一支又一支“边塞新曲”。即日起,本报推出“山东援疆记”系列报道,讲述万里相牵的鲁疆情。

▶新疆喀什地区肺科医院,山东援疆医生带领当地医生查房。



文/片 齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 崔岩

一支带不走的专家队伍

1月11日下午,喀什地区肺科医院内,几位肺结核科的医生正在通过远程会诊治疗平台,分析一起疑难病例。宽大清晰的显示屏前,当地医生通过互联网技术,直接与山东省医院专家面对面交流,实现了“零”距离互动。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者在采访中获悉,山东医疗援疆大力推行“互联网+”模式,与山东知名医院建立远程会诊系统,进行线上的医疗帮扶。目前,从喀什地区到帮扶的各县,以及部分乡镇,已经实现互联互通。山东希望在第十批援疆期间,实现互联互通远程问诊的全覆盖。

这仅仅是山东医疗援疆努力为当地培养一支带不走的专家队伍举措之一。

去年5月,喀什地区肺科医院的买日也木·马木提医生与山东省胸科医院的援疆专家吴海良结为师徒关系,如今她在专业上已经能够独当一面。“无论遇到什么困难,遇到什么疑难杂症,吴主任不分白天黑夜,总是随叫随到,无私地帮助我们。”谈起师傅的倾囊相授,买日也木·马木提告诉齐鲁晚报·齐鲁壹点记者,这对提高自身的治疗水平,改善患者治疗方案以及患者出院后的指导,都有很大的帮助。

“一对一”的基础上,针对部分医务人员综合能力弱的现状,山东还创新增加了教师组团带徒,每位老师轮流培训授课,学员可根据业务需要,报名学习不同的专业知识。马衣热·耐比虽是心内科医生,但她也报名参加了吴海良组织的结核知识培训,“我们虽然是心内科,但收治的心血管病人都是结核基础上的心血管病人。”

医疗机构硬件设施已基本满足需求,但医务人员业务能力仍有不小差距,只有带动当地医疗队伍水平提升,才能实现从“输血”到“造血”的转变。自“十三五”以来,山东精准选派援疆医疗卫生人才381名,与受援地636名业务骨干建立师徒结对帮扶关系,手把手传帮带受援地医务人员。第十批援疆干部进疆以来,创新性地提出了“青蓝工程”,通过明确师徒关系,明确考核的目标,努力推动“青出于蓝而胜于蓝”。

“授人以鱼不如授人以渔,山东援疆要培养一支带不走的医疗卫生队伍。”山东援疆医生、喀什地区肺科医院院长李冠桢是第二

不仅带去医术 更要留下队伍

山东医疗援疆“授人以渔”,致力于提升当地医疗力量

“泰山天山根连根,鲁疆人民心连心”,这是写在位于喀什的山东援疆指挥部大楼外的话语。

医疗援疆是援疆工作的重要内容,更是直接服务于基层群众的民生工程。一直以来,山东扎实推进医疗援疆,选派骨干人才带队,提升当地医疗力量,变“输血”为“造血”,努力为当地留下一支带不走的医疗队伍。



山东援疆医生吴海良(右一)与结对的徒弟们共同探讨患者病情。

警惕“煤气”中毒



冬季气温低,许多人习惯门窗紧闭,但这恰好给煤气中毒埋下了隐患。如何预防煤气中毒?发生煤气中毒后怎么急救?这些知识一定要掌握!

什么是煤气和煤气中毒?俗语境中“煤气”指的是煤炭不完全燃烧所产生的气体,主要成分是一氧化碳CO。煤气中毒的罪魁祸首就是一氧化碳。一氧化碳是种无色无味的有毒气体,吸入会造成机体缺氧,产生头疼、头晕、恶心、呕吐、四肢无力、呼吸困难等症状。

煤气中毒主要发生在如下几种情形:1. 使用煤炉取暖、做饭,门窗紧闭,无通风措施。2. 烟囱安装不

合理,室内的煤气无法及时排出。3. 煤气管道漏气、开关不紧造成煤气大量溢出。4. 燃气热水器,通风不良,洗浴时间过长。5. 开空调在车里睡觉,车内密封,尾气中CO会导致中毒。

发现有人煤气中毒怎么做?迅速脱离中毒环境,移至空气流通处,通风良好处;解开中毒者的领口、裤带,呼吸保持通畅,保持侧卧,防止呕吐物引起窒息;拨打120,送往医院进行抢救。

煤气中毒的误区?1. 煤气中毒者冻一下会醒。寒冷刺激不仅会加重缺氧,更能导致末梢循环障碍,诱发休克或死亡。2. 煤气中毒患者醒了就没事了。煤气中毒患者必须经医院的系统治疗后方可出院。

(来源:中国应急信息网)

次援疆,他认为单靠技术人员很难带动医院整体发展。所以,第十批援疆在选派的人才结构上作了调整。2020年3月,喀什地区肺科医院迎来了11名山东省直医疗单位的专家,涉及呼吸、结防、肿瘤等10个专业,“所有专家均为副高以上职称,都有三甲医院的创建和管理经验,下一步我们要帮助当地进行三甲医院的创建工作。”

一份特殊的早餐

一杯奶、一个馕、一个蛋,每天早上,喀什的结核病患者都能领到一份免费的“营养早餐”,同时附赠在医生的指导下按时服药。

看似简单的一份早餐,对当地患有结核病的群众来说,却具有特殊的意义和作用。

喀什是结核病的高发区,这成为当地群众因病致贫、因病返贫的重要原因,更是影响当地经济社会发展的重大公共卫生问题和社会难题。

因此,一直以来山东将结核病防治作为援疆工作的重要内容,通过开展结核病防治试点项目,以结核病防治为重点,加大该地区公共卫生推进力度。

然而,现实问题是该地区人口居住分散,患者服药依从性差,不仅影响疾病的治疗效果,同时也增加了结核病防控工作的难度。

“山东发起的‘集中服药+营养早餐’治疗模式,使这种局面得到了根本转变。通过一份‘营养早餐’,既可以补充营养,增强患者体质,又能让患者按时服药,有效地控制了传染源。”李冠桢介绍,这一治疗模式目前已被纳入自治区重大惠民措施进行推广。

在山东援疆的大力支持下,喀什地区建立起了完善的结核病防治体系,结核病实验室建设和检测能力极大提升,药敏检测工作从一片空白到走在全新疆各地前列,耐药诊断更由传统的3个月缩短至当天完成,达到国内领先水平。不仅如此,以喀什地区肺科医院为主体,山东援疆还组建了山东(喀什)结核病防治中心及受援四县分中心,打造山东结核病防治平台。

山东模式为防治结核病建立了一条从发现到干预的完整闭合

环路,更成为最接地气的援疆工程,成为服务于基层群众,改善民生、温暖民心的民生工程。

一组神奇数字的背后

这是一组关于新疆喀什地区疏勒县人民医院的数据:年急诊接诊量从不足6000人,到如今超过31000人次;转诊率由20%,下降至2020年不足2%;90%以上病人实现了不出县的诊疗。

这组数据是东营援疆医疗团队进入疏勒县人民医院前后的对比。数据单调,却最有说服力,背后折射出医院全方位的跨越式提升。

山东援疆医生、疏勒县人民医院急救中心主任周荣兵自2018年8月开始援疆。初到疏勒县人民医院时,医院正戴着喀什地区县级医院评价“倒数第一”的帽子,让成为其中一员的山东援疆医生们也跟着受到轻视。

“分析原因,医院自身急救体系不健全,急诊科主任岗位空缺,科室运转基本停摆,且急救技术严重缺乏,全科室仅一人掌握气管插管术这一急救常用技术,这些情况都导致大量患者转诊。”

一心扑在医疗业务和急救中心的工作上,按照二甲医院标准,周荣兵重新布局、设计、改造,以最快的速度完成了中心的搭建。急救中心整合急诊科、急诊远程会诊、重症医学科,形成集院前急救、绿色通道、急诊远程会诊、急诊抢救、急诊门诊、重症救治、急诊药房、急诊收费和住院的“八位一体”模式,在喀什地区开创了急诊急救新模式。

2018年10月17日,疏勒县人民医院在山东援疆医疗团队的帮助下成立急救中心,在不到一年的时间里,该院急救中心救治患者同比增长318.98%,中心规模迈入喀什地区前列,成为医院发展改革的突破口。

如今,在山东省“组团式”援疆医疗团队帮扶下,新疆喀什地区疏勒县人民医院也从内到外“脱胎换骨”,诊疗能力、管理水平、学科建设和人才培养明显提升,当地各族群众看病难、看病远、看病贵等问题得到有效缓解。