





山东省首届医养结合"双十佳"典型案例揭晓

□记者李丽黄鑫 通讯员 韩继平 报道

本报济南讯 为优化健康养老服务 供给,积极应对人口老龄化,助推山东 医养结合高质量发展, 2024年9月19日 至12月31日,山东省卫生健康委与大 众报业集团 (大众日报社) 联合推出 "走在前,挑大梁"——山东省医养结 合典型案例征集活动, 共收到来自机 构、县域、单位等各方面投稿500余 篇,221篇稿件亮相大众新媒体大平 台・健康山东云平台。

经参照案例传播指数和专家现场评审 结果, 日前, 山东省首届医养结合"双 十佳"典型案例名单公布,这些案例榜 上有名!

山东省首届"走在前、挑大梁" 医养结合"十佳机构典型案例"

1. 泰安市泰山医养中心: 《养医"一 张床",服务"双一流",打造长护险专 区创新典范》

2. 临沂天河医院:《高标准医养机 构,新理念"农旅基地",打造"6+1" 养老服务品牌》

3.枣庄市精神卫生中心:《"一院多区" 多维度融合创新,重塑安宁疗护服务模式》 4. 山东大学第二医院南部院区(济南 善德养老院):《两院一体,品质养老, 打造医养结合幸福家园》

5.济南云天使护理院:《筑牢医养根 基,拓展医养内涵,医养服务延伸有"新

6. 嘉祥县金康医护型养老院: 《大病 不转院, 小病不下床, 奏响医康养融合发 展和谐乐章》

7. 山东省立三院:《"医、康、养、护" 一体化养老服务,打造老年舒适之家》 8. 聊城市财金健康产业有限公司:

《"医、养、康、护"融合发展,让老年 人享受云端"医"靠》 9.山东健康益寿光年伏城医养中心: 《增加医养结合服务供给, 助力银发经济

发展》 10. 莱阳德怡老年公寓: 《聚焦服务 可及,促进资源共享,优化打造适老化服

务新格局》

山东省首届"走在前、挑大梁"医养结合"十佳县域典型案例"

1.济南市槐荫区:《用好信息化、数 字化手段, 打造"医院-养老院-社区-居 家"的"全链式"服务体系》

2. 淄博市博山区: 《医养"零距 离",享老更踏实,打造医养融合的"博 山样本"》

3.烟台市芝罘区:《探索多元化安宁 疗护服务, 加快促进全区医养结合高质量 发展》 4.潍坊市青州市:《创新创建多层次

医养结合体系,全国医养结合示范的"青 州密码"》

5.济宁市曲阜市:《建东方圣城首善 之区 创居家医养全国品牌——发展中的

'居家医养·医护巡诊"曲阜模式》 6. 枣庄市滕州市:《家门口康复,养 老不奔波,织就社区健康保护网》

7.泰安市肥城市: 《肥城市"多元途 径" 打造医养结合新场景——创建医养 结合高质量发展创新引领县》

8. 威海市文登区: 《机构共建、资源 共享、服务融合, 打造健康养老新模式》 9.聊城市冠县:《以医促养、以养助

医,建立医养结合全新运行模式》 10.临沂市蒙阴县:《强基提质 突 出特色 蒙阴县推动医养结合高质量 发展》

第三届黄河眼健康医学大会在济南召开

鲁港澳台眼健康学术大讲堂、通用健康大讲堂同时召开

□记者 周欣怡 通讯员 马昕 报道 本报济南讯 为推动黄河流域眼科与视 光专业领域高质量发展,4月18-20日,第三 届黄河眼健康医学大会暨鲁港澳台眼健康学 术大讲堂暨通用健康大讲堂在济南召开。本 次大会的主题为"睛"彩黄河岸,AI多学科交 叉,助力黄河流域眼健康高质量发展。

据悉,本次会议设1个主会场、5个分 会场、12个分论坛,200余位海内外专家学 者进行讲座授课,聚焦眼健康领域的创新突 破与多学科协作,着眼临床诊疗、学术科 研、学科建设及公益防盲等诸多话题,吸引 了1000余人次参会。会上还举办了首届"黄 河杯"眼科疑难病例比赛、眼科手术视频大赛 和眼科手术实操培训专场。

会议现场, 山东省医学会眼视光与近视

防控多学科联合委员会牵头成立了"鲁港澳 台四地眼健康学术大讲堂"。该平台的建 立, 为进一步加强鲁港澳台眼科与视光学术 研讨、人才培养、资源共享、平台搭建等领 域开创更广阔的合作与交流打下了坚实的基 础, 为共同促进区域眼科服务能力快速提 升、不断提高区域眼科重大疑难疾病防控水 平提供了坚实的保障。

同时, "儿童青少年近视防控——沿黄 九省区多中心真实世界研究项目"正式启 动。该项目旨在通过多中心合作, 收集和分 析沿黄九省区儿童青少年近视的真实数据, 深入了解近视的发生发展规律及其影响因 素,评估现有近视防控措施在不同地区、不 同人群中的实际效果,为优化防控策略提供 科学依据。



第三届黄河眼健康医学大会现场。

健康科普专栏

主办:大众报业集团 山东省疾控中心 承办:大众新媒体大平台:健康山东云平台

□ 崔佳艺

甲状腺就像身体的"代谢引擎",而对 于甲状腺术后的患者来说, 优甲乐就是帮助 这个引擎正常运转的"燃料"。今天,我们 就来聊聊如何正确服用优甲乐, 让它发挥最 佳效果。

优甲乐有没有最佳服药时间? 答案是肯

定的。每天早晨空腹、温水服用优甲乐(建 议餐前30-60分钟),这样药物吸收最好, 能稳定控制促甲状腺激素 (TSH)

服用优甲乐时,有些食物和药物可能会 "偷走"药效,比如复合维生素、蛋白粉等维生 素或保健品,最好和优甲乐间隔1小时服用; 服用铁剂、钙片等含铁、钙的药物和服用优甲 乐最好间隔2小时;服用牛奶或豆制品时,最 好和优甲乐间隔4小时。值得注意的是,服用 降脂药和服用优甲乐要至少间隔12小时。

甲状腺术后"燃料"——优甲乐服用指南

特殊人群服用优甲乐需谨慎,对于糖尿 病患者来说, 优甲乐可能会增强降糖药效 果,一定要定期测血糖,尤其是刚开始吃或 调整剂量时。同时,患者若出现心慌、冒冷 汗(低血糖症状),要及时就医。而对于心 脏病患者来说, 优甲乐过量可能使心跳过 快,患者需要遵医嘱用药,让TSH维持在 安全范围。骨质疏松患者若长期吃优甲乐 (尤其是甲状腺癌术后抑制治疗的人) 易出 现骨质疏松风险,建议补钙和维生素D,并 定期查骨密度。

患者若需要长期服用优甲乐, 切勿自行 调剂量, 应复查 TSH 后遵医嘱用药。而妊 娠期甲状腺激素需求通常增加, 不及时用量 调整可能影响宝宝发育。定期复查是长期服 用优甲乐的关键,患者应每3-6个月查一次 甲状腺功能 (TSH、FT3、FT4), 确保 药量合适。如有任何疑问,随时咨询

(作者系山东第一医科大学第一附属医 院 (山东省千佛山医院) 护师 通讯员 刘 祥征 记者 黄鑫 整理)

■聚焦山东"两个医院"建设

省卫健委等五部门联合发文加快推进生育友好医院建设

年底前生育友好医院在助产医疗机构中比例将达20%

□记者黄鑫 通讯员 马菲菲 报道

本报济南讯 为使广大群众享有更加安 全、便捷、温馨、舒适的生育医疗保健服 务,近日,包含省卫生健康委员会在内的五 个部门联合发布关于印发《加快推进生育友 好医院建设工作措施》的通知(以下简称

"通知"),明确加快推进生育友好医院建 设,鼓励引导助产医疗机构按照《关于推进 生育友好医院建设的意见》要求开展,提出 到2025年底,生育友好医院在助产医疗机 构中的比例达到20%; 到2027年达到60%; 到2029年达到90%;到2030年,生育友好 理念在助产医疗机构内深入人心,生育友 好医院建设的措施要求得到全面落实。

推进生育友好医院建设, 要做好全程服 务,促进心理健康。通知明确,将积极设立 生育评估门诊, 开展多学科诊疗、生育力评 估与科学备孕指导。将防治孕期和产后抑郁、 焦虑作为孕妇学校核心课程,孕产期保健服 务和产后访视中常规开展抑郁症筛查。

同时,通知要求加强产后保健,强化新 生儿关怀。鼓励设立母乳喂养咨询门诊和乳 腺保健门诊, 指导产妇做好母乳喂养和乳房 护理。规范开展新生儿疾病筛查,加强新生 儿复苏和早期基本保健等适宜技术的推广, 开展高危新生儿分级评估和分类管理。

夯实服务基础是强化母婴安全的重要条 件。根据通知,我省将严格落实母婴安全各 项制度,院内设置相应领导小组、明确管理 部门,成立危重孕产妇和新生儿救治专家 组。同时,加强质量安全管理,规范诊疗流 程,强化院内疑难、危重孕产妇和新生儿多 学科诊疗及协作机制,与县、市和对应片区 省级危重救治中心紧密联系,畅通转诊"绿 色通道",省级救治中心充分发挥技术支持 作用,提升应急处置能力和救治水平。

通知提出,要加强新生儿保健,原则上 每个高危孕产妇分娩现场均有1名新生儿科 (儿科) 医师在场保障并开展新生儿早期基 本保健服务, 儿童保健 (儿科) 医师负责母 婴同室查房。规范开展新生儿疾病筛查,加 强新生儿复苏和早期基本保健等适宜技术的 推广,开展高危新生儿分级评估和分类

在推动信息赋能、创新服务模式方面, 通知提出,山东将推进全程智慧服务,加强 产科和产房信息化建设,探索人工智能辅助 产科临床诊疗、胎心监护和产程预警等。利 用省级"云上妇幼"平台,广泛开展远程培 训、指导、会诊和在线转诊。规范开展互联 网诊疗服务,利用可穿戴设备为孕产妇和新 生儿提供居家健康监测。鼓励通过"互联网 +护理服务",为有需求的孕产妇和家庭提 供上门服务。

此外, 通知要求各地做好医保、价格和 控费政策衔接, 在确保医保资金运行安全的 前提下,将产科、新生儿科医疗服务价格纳 人动态调整中统筹考虑, 合理提高产前检查 支付标准。

山东儿童友好医院建设提速

2030年全省儿童友好医院比例将达90%以上

□记 者 周欣怡

通讯员 马菲菲 报道

本报济南讯 近日,山东省卫生健康委 员会、山东省发展和改革委员会等5部门联 合印发《加快推进儿童友好医院建设工作措 施》(以下简称《措施》),明确将积极开 展儿童友好医院建设,到2025年底,全省 30%的三级和15%的二级医院建成儿童友好 医院; 2027年全省儿童友好医院比例达到 60%; 2030年达90%以上。

设置儿童专用窗口 加强适儿化改造

为改善环境, 打造舒适空间, 《措施》 提到, 医疗机构环境、设施符合儿童心理特 点、生理需求和安全要求, 在设置儿童医学 科普知识宣传栏基础上,将儿童作品融入儿 童门诊、病房、公共空间等设计。开展儿童 保健和儿童诊疗的机构, 必须分别设置功能 区域。以就医患儿为中心, 优化门诊布局, 血液采集区设置儿童专用窗口; 基层医疗卫 生机构可设置血液采集儿童专用窗口或儿童 优先窗口。加强病房适儿化改造,推动设置 双人间、三人间,鼓励增加单人间,开设家 庭化病房,满足陪护需求。

优化儿童就医流程也是儿童友好医院建 设的重要一环。《措施》要求,完善分时段 预约诊疗, 简化挂号操作流程, 结合儿童就 医特点合理安排号源数量, 为医患沟通预留 充足时间。加强退号与爽约管理,保障有序 就诊。优化入出院流程,推广住院费用预结 算、床旁结算。鼓励医院对闲置床位统一管 理,在儿童呼吸道疾病高发季节等节点实现 病床统一调配。

聚焦营养、近视、龋齿、心理异常等 关注儿童早期发展

根据《措施》,山东要贯彻保健与临床

相结合的服务理念,将健康教育贯穿儿童保 健及诊疗全流程,普及儿童健康及疾病防治 知识,探索利用人工智能技术开展一对一精 准健康指导。推广新生儿早期基本保健、基 层儿童早期发展、儿童健康管理、青少年心 理健康、中医药保健服务等, 体现儿童早期 发展理念, 为儿童提供高质量保健、干预和 诊疗服务。充分发挥中医药作用,到2027 年底,儿童中医药健康管理服务率达85%以 上。每个县(市、区)至少确定1家卫生院 做强儿科 (儿童保健) 特色专科。

为加强合作,促进医校协同,《措施》 明确支持医疗机构医务人员担任幼儿园、中 小学校健康副校(园)长,鼓励医疗机构通 过派驻、兼职等方式解决校医和健康教育师 资配备问题。支持妇幼保健机构和基层医疗 卫生机构与学校建立协同机制, 开展学龄期 儿童保健, 落实中小学健康体检制度, 聚焦 营养、近视、龋齿、心理异常、脊柱侧弯等 儿童健康主要问题开展健康教育、咨询指

导、疾病筛查和诊治。

优质医疗资源下沉基层 儿童看病就医"少跑路"

《措施》要求, 医院有明确的儿童友好 服务宗旨,将儿童友好理念融入组织运营、 政策决策、资源配置、文化建设之中,将政 策和资源优先用于儿童健康相关专业,制定 合理、定向、持续的院内补偿机制。重视学 科带头人及骨干人才培养, 支持医务人员参 加儿科医师转岗培训和儿童保健人员培训。 以城市医疗集团、紧密型县域医共体、儿科 专科联盟建设及"万名医护进乡村"为载 体,推动人员、技术、服务、管理等优质医 疗资源下沉基层。

此外, 《措施》要求各地要加强部门支 持, 夯实发展基础, 发展改革、卫生健康、 医保等部门对于儿童友好医院建设给予政策 支持。



山东大学齐鲁医院产科主任罗霞:

分娩疼痛可缓解 术式选择有讲究

□ 本报记者 黄鑫 周欣怡 本报实习生 刘鑫

十月怀胎,一朝分娩。在孕育新生命的过程中,许多准 妈妈对分娩过程充满困惑。分娩疼痛能否缓解、顺产与剖宫 产如何选择……针对这些问题,《大众名医馆》近日邀请山 东大学齐鲁医院产科主任罗霞在线科普, 为准妈妈们送上针 对分娩全过程的科学指南。

分娩作为生命诞生的重要医学过程, 既要遵循自然生理 规律,也要进行专业的医疗干预。"分娩前常会出现见红、 破水、阵发性腹痛等产兆, 出现症状即预示着准妈妈们需要 入院等待生产了。"罗霞介绍,分娩发动的机制目前尚不清 楚,准妈妈的理想分娩时间为孕37周到42周之间。

对于顺产和剖宫产的选择令许多孕产妇纠结不已。罗霞 表示, 剖宫产是解决难产的一种方式, 不是常规首选分娩方 式, 孕产妇要选择适合自己的分娩方式。剖宫产一般在孕产 妇有合并症、并发症或胎儿因素不能够自然分娩的情况下进 行。子宫肌瘤或卵巢囊肿只要不影响产道,也不会建议孕产妇 首选剖宫产。分娩本身是一个自然过程,医生鼓励自然分娩。

剖宫产的切口通常分为横切口和纵切口, 出于对美观的 需求,许多孕产妇倾向于选择横切口。对此,罗霞表示,纵 切口的使用与否与是否进行盆腹腔探查有关, 当孕产妇合并 有子宫肌瘤、卵巢肿瘤,或存在前置胎盘时,需要探查盆腹 腔时, 医生会取纵切口, 进行相应问题处理。术中探查如发 现卵巢肿瘤,必须切除;如果发现子宫肌瘤时,则需根据肌 瘤的位置决定是否同时切除,以免发生严重的产后出血。

切口缝合时, 无需拆线的"美容缝合"方式颇受欢迎 但它是否适用于所有产妇?答案是否定的。罗霞提到:"当 产妇合并严重的低蛋白血症、严重的贫血、凝血功能异常 等, 刀口容易出现愈合不良等问题, 医生会使用丝线为其全 层缝合,事后再进行拆除,这种缝合方式可以保证腹部切口 的良好愈合,且后期并不影响美观。"

提到分娩, 近期网上有许多关于无痛分娩的讨论。罗霞 介绍,临床上无痛分娩主要指椎管内镇痛技术,最常用的是 硬膜外麻醉。该技术通过在腰椎间隙穿刺置管并注入麻醉药 物,并根据产妇疼痛程度随时调整,能有效减轻分娩剧痛。

"如果产妇因各种原因无法使用无痛分娩,产房还提供多种 其他镇痛方法。"她表示,经验丰富的助产士会根据产程进 展指导产妇使用呼吸法,通过不同阶段的呼吸频率调节分散 对疼痛的注意力,分娩球、脉冲波等物理手段也能一定程度

家属陪伴分娩的方式被证实能显著减轻产妇的焦虑感。 直播中,罗霞特别提到了集待产、分娩、产后于一身的家庭 化产房。"家庭化产房内置手术室,出现特殊情况时可立刻 启动手术。家庭化产房配套设施完善,让产妇少奔波,也在 一定程度上保障了她们的安全。"罗霞说。

剖宫产手术广为人知,但腹膜外剖宫产这一术式听起来 似乎还带着几分新鲜感。"腹膜外剖宫产术是一种在腹膜外 把膀胱适当往下推,暴露出子宫下段来,再切开子宫,把胎 儿娩出的术式。"罗霞介绍,使用该术式时,产妇的羊水、 血液不会进入腹腔,减少了盆腔感染、盆腔粘连等一系列术 后并发症。

但该术式也有弊端。罗霞表示, 腹膜外剖宫产术通常选 择的切口偏低,分娩胎儿时相对困难。同时,该术式不能探 查产妇的子宫和双侧附件, 无法一并剥除输卵管、卵巢上的 肿瘤。此外,使用腹膜外剖宫产术并非完全避免开腹风险, 一日产妇发生严重的产后出血,必须开腹止血。

产后恢复是许多新手妈妈的"必修课"。关于产后恢复 常见误区, 罗霞表示, 许多产妇因为担心疼痛不愿做产后按 压宫底, 但它可及时发现宫腔内积血情况, 是预防产后出血 的关键步骤,产后一定要让护士或助产士按压宫底。

有人担心产后严重官缩痛是否会对身体产生不利影响。 对此,罗霞表示: "宫缩痛不是白痛的,越痛说明产妇子宫 收缩越好,不会出血。建议产妇不要自行购买服用止疼药, 有些止疼药有解热作用, 若产妇发生感染, 使用止疼药可能 会掩盖相关症状。

此外,有些产妇在网上自行购买回奶药服用,罗霞表 示,哺乳过程能促进产妇子宫恢复以及身体塑形,母乳中丰 富的营养成分也是任何乳制品替代不了的, 如果有回奶的必 要,最好在医生指导下进行。

超声检查-让看不见的神经"现形"

在快节奏的今天, 人们长时间的办公室工作以及手部劳 动,可能会突发手麻、感觉异常,甚至出现无力等症状,影 响生活和工作。如何判断究竟是哪里出了问题?随着高频超 声的发展,神经在超声探头下也变得可视化、高清化。你是 否好奇, 医生是如何透过皮肤, 看到我们体内错综复杂的神

超声检查,就像给医生装上了一双"透视眼",能够无 创、实时地观察身体内部结构。对于神经来说,超声可以清 晰地显示其走行、粗细、形态以及与周围组织的关系,帮助 医生诊断神经卡压、损伤等疾病。

超声检查优势颇多,比如无创、无辐射。超声扫查无需 注射造影剂, 无需担心辐射伤害, 安全可靠。同时, 超声检 查也符合实时、动态的特点,可以实时观察神经的运动情 况,有助于判断神经的功能。便捷、高效也是超声检查的优 势, 它检查时间短, 通常几分钟即可完成, 体验舒适。

哪些情况下需要做神经的超声检查? 既往有劳损、外 伤、手术或医源性内固定物等病史, 出现手部麻木、感觉异 常、疼痛、手部活动受限、手部功能异常甚至肌肉萎缩等, 均可以行超声检查。

神经超声可检查出神经卡压、外伤或手术所致的神经损 伤、神经炎以及神经肿物等疾病。当出现以上情况时,及时 进行神经超声检查尤为重要,可以帮助临床医生尽早发现神 经病变, 及时采取有效的治疗措施, 最大限度恢复肢体的感 觉、运动功能, 防止后遗症的发生。

无论是学习工作,还是娱乐健身,双手对于我们都至关 重要,而由于过度使用,或者姿势不当等,我们的手部容易 出现麻木、感觉异常等不适,如果不及时处理,可能会出现 肢体畸形、功能异常等,严重影响生活质量。因此,神经损 伤的早期诊断尤为重要,而超声检查让"看不见"的神经 "现形",可以帮助医生早期发现可能的异常。在日常生活 中, 也要形成良好的生活习惯, 劳逸结合, 如果出现上肢麻 木、活动受限等情况时应及时就医。

(作者系山东第一医科大学第一附属医院超声诊疗科主 治医师 通讯员 刘祥征 记者 黄鑫 整理)