

打造急慢协同救治的县域医改新路径

石狮“急慢双管”模式让基层诊疗量提升13%

□本报记者 张鸿鹏

通讯员 郑清峰 颜灿蓝 陆平

“颈动脉搏动几乎消失,立即心肺复苏!”4月,福建石狮市鸿山镇东埔三村,村医邱尚增回忆那场与死神的赛跑,仍难掩激动。凭借规范化培训练就的“救命本领”,他为一位急性心梗患者抢下黄金抢救时间。

在福建省东南沿海,人口70万的县级市石狮正以“急病快救、慢病长管”的创新实践,交出一份紧密型县域医共体建设的特色答卷。以全域急救网络与数字慢病管理“双轮驱动”,让医疗资源从“碎片化”到“体系化”,为县域医改提供石狮方案。

01 铺设全域急救网 完善“10分钟急救圈”

4月的一个普通工作日,邱尚增接到村民紧急求助后,携带急救包3分钟内赶到现场。发现患者意识丧失、脉搏微弱后,他立即启动“村医急救响应机制”,一边指挥拨打120,一边按照培训标准展开胸外按压。

在持续6分钟高质量心肺复苏后,患者终于恢复自主呼吸。后经石狮市总医院确诊,该患者为急性ST段抬高型心肌梗死,若非现场及时处置,极可能错过“黄金抢救窗口”。

早在2024年10月,一场生死急救在石狮市灵秀社区卫生服务中心上演。通过心肺复苏,该中心使用AED(自动体外除颤器),成功把72岁的彭老伯从生死边缘“拉”了回来。转运至石狮市总医院后,彭老伯被诊断为急性前壁心梗、前降支中段闭塞、回旋支远段完全闭塞。最终,在总医院心血管介入室“接棒”抢救下,顺利为彭老伯开通血管,患者得以转危为安。

两位患者及时得到救治,得益于石狮市推进全域统筹铺设急救网络,不断完善镇村两级急救单元及急救点建设。投入超200万元组建两个配备专业医务人员、救护车辆的镇级急救分站,与市级120急救中心实时联网,形成“一中心两分站”的院前急救网络,同步推进村级“2+1+N”便民急救站村村通。

省内率先落实心电服务村村通、



市级120中心为全市急救志愿者队伍开展急救技能培训



黄书琳(中)参加2023中国慢阻肺病防治大会分享“石狮经验”

AED服务村村通、胸痛救治全域“一张网”、5G赋能打造“上车即入院”智慧急救系统……近年来,石狮市急救服务效率和质量得到全面提升。石狮市卫健局副局长谢金磐介绍,当地还通过打破沟通壁垒,在省内率先建成“听障人士呼救”平台;统筹社会各界力量,组建13支急救志愿队伍等方式,形成特色医疗急救模式。

据了解,全域统筹铺设急救网络自去年启用以来,急救平均反应时间(从患者拨打电话到救护车到达现场时间)缩短至10分钟以内,为患者赢得了救命的“黄金时间”。

02 慢病防控 数字赋能下的“关口前移”

在民营经济发达的石狮,54万成年人口中糖尿病患者近7万,糖尿病前期患者超19万。如何实现糖尿病防治“关口前移”?2019年11月,石狮市总医院内分泌科专家吴晖南下沉基层,在湖滨社区卫生服务中心开展糖尿病管理探索。

前不久,在湖滨社区卫生服务中心的诊室里,吴晖南的手机突然响起急促的警报——智慧血糖管理平台显示,居民王大爷的实时血糖值骤降至3.2mmol/L。健康管理师林玲立即拨通电话:“阿伯,请马上吃颗糖!家属在身边吗?”几乎同时,这条危急信息已同步至家庭医生和总医院专科医师。15分钟后,王大爷在家庭医

生指导下复测血糖,经过系统同步显示,王大爷血糖数值恢复正常。

原来,为破解“糖友”院外血糖管理难题,湖滨社区卫生服务中心引入“互联网+”思维,自主研发“数字糖前”管理系统,实时监测患者血糖,并推送相关信息,形成血糖“家院共管”模式,有效提高了糖尿病精准化管理水平。



吴晖南(左)在湖滨社区卫生服务中心开展基层慢病管理

中心还借助石狮市紧密型医共体管理统一、资源共享、上下联动、分级诊疗的运行机制优势,与石狮市总医院探索建立区域血糖全程分级管理模式。“智慧血糖管理系统改变了慢病的诊疗模式,实现了慢病患者从‘被动治病’到‘主动健康’,基层医生从被动管理血糖到主动管理居家血糖的转变。”吴晖南介绍道。

当地在呼吸管理及慢阻肺病基层筛查诊治方面也是亮点纷呈。

自2018年起,石狮积极参加“幸福呼吸”中国慢阻肺规范化分级诊疗推广项目、基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目、慢性阻塞性肺疾病高危人群早期筛查与综合干预三大国家项目。

石狮市总医院牵头主导,该院呼吸与危重症医学科主任、全域肺功能中心负责人蔡茂胜作为牵头人,通过“早教式”培训业务骨干、“示范式”建立全域肺功能中心、“嵌入式”筛查高危人群、“指导式”推动筛查项目落地、“福利式”开展长程管理五个工作

法,持续推进慢阻肺筛查干预项目。截至目前,石狮9家基层分院均获得国家基层医疗机构呼吸疾病规范化防治体系与能力建设项目优秀单位,做到基层医疗机构全覆盖。

03 急病慢病两手抓 医共体改革释放叠加效应

2018年以来,石狮先后被省、国家确定为全国首批县域紧密型医共体建设试点县,在全省率先破题。石狮市组建了以市医院为总医院,涵盖中医院、妇幼保健院及9家基层医疗卫生机构、村卫生所的医共体模式。通过推进“医通、人通、财通”的“三通”建设,形成了资源共享、管理同质、服务协同、责任共担、利益共享的医共体工作机制。

“急救能力提升与慢病管理形成救治管控闭环。”石狮市卫健局局长张金从表示,当地将急救技能培训纳入家庭医生团队考核体系,使全科医生在开展高血压、糖尿病等慢性病管理的同时,也能熟练处理心脏骤停、急性创伤等突发状况。同时,依托覆盖全市23万居民的慢病监测平台,实时分析人群健康数据,精准预测急救需求高峰时段和区域分布,为救护车驻点配置、急救药品储备等资源配置提供科学依据。

这种模式成效显著:2024年,石狮市成功抢救急危重患者1083人次,抢救成功率达96.3%。以高血压、糖尿病、肺结核为主的慢病管理能力提升,当地高血压、糖尿病规范管理率分别为81.99%、86.18%,同比提高2.36%、3.56%,人均期望寿命81.72岁,同比提高1.16岁;重点人群签约率84.24%,创历年新高。基层医疗机构门急诊占比65%,县域就诊率82%,石狮市城乡居民医保慢病基层诊疗量占比71.36%,位居泉州市第一。



基层医生为辖区群众开展慢阻肺病筛查

从“看病难”到“看好病”,从“治病”到“健康”,石狮以急慢协同的县域医改实践,蹚出了一条可复制、可推广的新路径。