

“医”靠稳稳 民生暖暖

——叶集区人民医院“三级联动”打通就医路

台昌锐 文/图

叶集区人民医院(总医院)通过实体化运作会诊转诊服务中心,着力破解群众看病难、看病远、区外就诊率高等普遍性难题,积极探索分级诊疗制度的落地。会诊转诊服务中心以一个个基层“远程会诊服务点”为中

年来,严重影响生活质量,经会诊转诊服务中心绿色通道转至院普外科,评估后诊断为胆总管多发结石伴胆道梗阻等病症,在全麻下成功实施腹腔镜下胆总管切开+双镜联合胆道镜下胆总管取石术+T管引流术。经积极治疗与术后对症护理,困扰患者一年多的腹痛症状彻底缓解,恢复良好,病情平稳后顺利出院。

许多像陈先生、刘先生一样的患者都感慨:“以前去市里看病,路途远、花销大。现在家门口就能看上省、市专家,卫生室还能帮忙直接联系总医院专科医生,家人照顾也方便,太省心了!”这份便捷与温暖,正是会诊转诊服务中心带来的真实改变。

中核赋能,打通会诊转诊全流程
叶集区人民医院(总医院)与各乡镇基层医疗机构积极发挥分级诊疗体系的枢纽作用。有序组织辖区内村卫生室医生参与辖区会诊转诊工作。通过微信公众号、健康微信群、电话随访等方式,开展健康宣教、政策解读和健康指导,定期了解患者就诊治疗情况,提供个性化健康管理建议。

服务延伸,健康守护“零距离”
叶集区人民医院(总医院)领导带队深入乡镇、街道、村一线,通过实地调研、“面对面”交流,及时



叶集区人民医院(总医院)宣传会诊转诊服务。

了解群众就医需求,持续优化服务流程,确保优质医疗服务资源向基层不断延伸。

在全区各村卫生室设立叶集区人民医院(总医院)远程会诊服务点,可开展远程会诊、远程健康教育、转诊、预约诊疗等医疗服务,通过先进的信息技术手段,实现村级卫生室——乡镇医疗机构——区级人民医

院的三级高效联动,让村里的老百姓也能享受到优质的医疗服务,极大地促进了基层医疗水平的提升。
从“看病难”到“看好病”,从“奔波求医”到“家门口就医”——叶集区人民医院(总医院)正以扎实的步履,书写着一首温暖而有力的健康诗篇,让越来越多的群众享受到实实在在、可感可及的健康福祉。

叶集区:

“三个三”提升工伤保险质效

叶集讯(刘恺 殷芳静)为进一步筑牢工伤保险保障防线,切实提高服务质效,叶集区立足职能职责,聚焦主责主业,以“三个三”工作法为抓手,全力保障工伤保险工作迈上新台阶。

建强“三支队伍”。加强队伍建设,安排专职人员分别负责参保登记、工伤认定、待遇审核、资金支付等工作,职责分工明确,相互协作有序。并灵活采用专题培训、现场教学等形式,常态化组织开展工伤保险政策学习、练兵大比武,各项

工作稳妥有序。加强企业“联络员”队伍建设,结合常态化走访活动,不定期举办工伤保险业务培训,引导企业“增感变动”及时上报、“工伤事故”及时备案、“待遇赔付”及时申请。强化医疗机构队伍联动配合,积极开展转诊转院、就医目录等政策宣传,并选聘6名责任心强、能力优的医疗专家,组建叶集区工伤医疗专家库,定期会商工伤待遇疑难案例。

严格“三项制度”。一是严格工伤认定制度,成立区工伤认定工作领导小组,统筹劳动保障、工伤中心等

部门,适时召开工作专题会,集中会商疑难案件,推动信息共享、事务共商、难题共解。二是建立大额专家会审制度,加强与定点医院沟通配合,通过高标准“选”、大范围“训”、高强度“学”,择优聘任医疗骨干每季度开展专家会审,主动承担工伤转诊宣传、疑难案例会商、医疗技术评估等工作任务。三是落实监督检查制度,以疑点数据核查为基础,强化工伤保险基金监管,加大工伤认定、鉴定、待遇发放等风险排查,并张贴重点政策宣传海报等,主

动接受群众监督。
深化“三项”服务。开展“政策惠民”服务,利用区政府网站积极发布工伤保险政策有关温馨提示,联合六安人保公司入企开展工伤保险宣传等,“点对点”精准推送工伤保险及补充工伤保险政策,打通惠民落地“最后一公里”。开展暖心帮办服务,主动关注困难群体,工伤中心对病残和高龄人员主动安排人员上门服务,协助认证,真正实现服务“零距离”,同时广泛使用电话和微信、QQ等新媒体平台“一对一”解惑,确保工伤保险长期待遇每月按时足额发放。深化便民高效服务,推进“工伤一件事一次办”进入综合窗口,向参保单位和工伤职工提供工伤保险“一站式”服务,减少企业和职工跑腿的次数。

新时代工会工作创新路径研究

张光银

随着新时代群团改革向纵深推进,我国社会结构深刻调整,数字技术快速发展,工会作为党联系职工群众的桥梁纽带,其工作环境、服务对象和任务要求均发生显著变化,同时面临职工结构多元化、需求多样化等新挑战。当前,部分工会工作存在理论衔接不足、服务模式滞后、组织活力不足等问题,制约了其职能发挥。本文立足新时代群团改革要求,采用文献研究法和归纳分析法,从工作实际出发,梳理新时代工会工作的核心内涵与理论支撑,剖析问题根源,探索切实可行的创新路径,分维度构建科学完善的工作体系。旨在完善工会工作整体布局,提升工作质效,为破解工作困境、激发工会工作新活力,推动新时代工会工作高质量发展提供理论参考与实践指引。

新时代工会工作创新的现实审视与路径构建

新时代工会工作是党治国理政的重要组成部分,既要凝聚职工合力,也要维护其合法权益,更要为社会和谐发展赋能。群团改革所凸显的“政治性、先进性、群众性”与这项工作的创新导向高度契合。马克思主义群众观与新时代群团改革理论,为这项工作锚定方向、明晰路径。从实践维度来讲,创新之举不仅能破解传统工作的难题,更能精准契合职工的多元诉求,从而夯实党的群众基础,实现与时代发展的同频共振。新时代工会工作取得的成效,固然值得肯定,但存在的短板同样不容忽视。最为突出的是理论与实践的脱节:传统的工作模式难以适应当下的实际需求;服务模式单一化、数字化建设滞后,也让新就业群体、青年职工的诉求难以得到有效回应。基层组织缺乏活力、人员配置失衡,工作人员的专业素养有待提升,工作机制存在明显疏漏,既无完善的激励举措,也缺乏高效的协同联动,导致工作实效大打折扣。

新时代工会工作创新的现存问题

新时代背景下,工会工作作为党联系职工群众的桥梁纽带,虽发挥重要作用,但对照工作要求和职工多样化需求,仍存在诸多短板,制约职能发挥。具体如下:一是理念滞后,服务导向偏差。部分群团组织存在行政化倾向,重上级部署、轻职工需求;服务停留在传统福利模式,对职工职业发展、心理疏导等新型需求回应不足;干部创新意识薄弱,工作吸引力弱化。二是组织覆盖不均,基层薄弱。新就业形态劳动者、非公企业职工入会率偏低,部分基层工会“建而不管”;农村及偏远地区群团力量不足;产业工会体系不健全,权责划分不清,尚未形成全覆盖组织网络。三是服务供给失衡,精准度不足。工作重形式、轻实效,服务内容同质化,采用“一刀切”模式,未结合不同职工群体差异提供精准服务,难以匹配职工实际需求,服务实效性不佳。

新时代工会工作创新的具体实施策略

1. 强化理论引领,推动理论与实践深度融合
习近平总书记关于工人阶级和工会工作的重要论述是其核心指引。群团改革理论、马克思主义群众观,以及相关改革实践经验与国企群团工作思路,均需深度融入实践。切忌空喊理论口号,“三性”要求务求不折不扣,理论应用于学习更要彻底破除。近年来,不少企业工会在这方面做得就较为扎实,工作人员定期开展理论宣讲,并结合本单位技能职工的实际特质,将理论所学切实转化为权益保障、技能提升的具体举措,理论与实践脱节的困境也借此得到了有效破解。强化理论引领,工作人员方能精准把握工作核心要义,灵活运用理论指导实践,工作的针对性自然随之提升;同时,职工也能明晰工会工作的核心宗旨。

2. 创新服务模式,构建数字化智能化服务体系
数字治理与服务型政府理论,为工会服务模式创新提供了重要支撑。数字化浪潮已然袭来,线下服务的固有局限亟待突破,推行“线上+线下”融合模式势在必行。职工诉求多种多样,搭建数字化服务载体,服务的精准度、便捷度与高效性方能得以保障。现在,不少工会组织搭建起线上服务平台,整合各类服务功能,辅以线下工作驿站服务,服务效率显著提升的同时,职工满意度也随之攀升。数字化服务创新的价值,在于使工会工作的智能化水准得以显著提升,服务流程得以精简,职工参与的门槛也随之降低。于工作人员而言,不仅能精准对接职工诉求,自身的工作效能与专业素养也能同步提升。

3. 夯实组织基础,激发基层工会活力
工会组织建设与群团改革两大理论,是这项工作的根本支撑。强基层、促创新的导向,必须牢牢锚定。补齐基层组织短板,优化组织架构,完善人员配置,强化工作队伍,各项工作均至关重要。某地工会系统立足本地实际,优化“三小”工会架构,遴选36名社会化工会工作者充实队伍,并同步开展干部专题培训,同时,借鉴国企工会成熟经验,工作人员专业化素养稳步提升,基层“三缺”的困境便迎刃而解。

本文立足新时代群团改革要求,阐述工会工作创新的重要意义,剖析当前工作中存在的理论与实践脱节、服务模式单一等突出问题,并从理论引领、服务模式、组织建设三个维度提出创新路径。研究表明,只有强化理论支撑、创新服务模式、夯实组织基础、完善工作机制、聚焦职工需求,才能有效激发工会工作新活力。下一步,需结合群团改革实践,不断优化创新路径,加强理论与实践的深度融合,借鉴先进研究成果,推动工会工作高质量发展,更好发挥桥梁纽带作用,凝聚职工力量,服务国家发展大局。

(作者单位:六安中学)



新生儿消化系统和呼吸系统尚未发育成熟,喂养过程中容易出现呛奶与溢奶现象,这让很多新手家长感到手足无措。呛奶与溢奶看似相似,实则原因、表现和风险上有明显区别。正确区分两者并掌握科学的应对方法,既能避免家长过度恐慌,也能有效防范潜在风险,为新生儿的健康成长保驾护航。

呛奶与溢奶的主要区别

呛奶与溢奶都是新生儿生理发育特点和喂养等因素共同作用的结果,但两者并不一样,需精准区分。

1. 发生原因不同:溢奶主要是由于新生儿胃容量较小,且胃呈水平位,贲门括约肌发育不完善,较为松弛。喂养后胃内压力轻微增加,就容易导致奶液从食管反流,经口腔溢出;呛奶则多因喂奶过快、过多,或姿势不当,导致奶液同时误入气道,属于异常喂养情况。

2. 临床表现不同:溢奶多为被动溢出,表现为喂奶后或哭闹时,少量奶液从新生儿嘴角缓慢流出,一般无明显不适,通常不影响后续喂养;呛奶则为主动呛咳,表现为喂养过程中或喂养后突然出现剧烈咳嗽、面色发紫、呼吸急促、鼻翼煽动,严重时可能出现憋气、四肢挣扎。呛奶后可能伴随精神萎靡、拒奶等情况。

你是否也有过这样的经历:感冒早已痊愈,嗓子也不再肿痛,可咳嗽却断断续续延绵不愈,有时甚至持续咳一个多月。白天影响工作和生活,晚上又常常吵醒家人,让人疲惫又无奈。这种持续超过8周的咳嗽,在医学上叫慢性咳嗽。它不是一个具体的病名,而是一个重要的健康信号,提醒我们要去找到其背后的“真凶”。

慢性咳嗽的“五大元凶”

大多数慢性咳嗽源于以下五大原因,它们往往症状不典型,极易被误诊。1. 咳嗽变异性哮喘:这是一种只咳不喘的哮喘。通常是刺激性干咳,夜间、凌晨、遇冷空气、油烟、运动时加重。它的核心问题在于气道高反应性,即气管过于敏感。肺功能检查(特别是支气管激发试验)是诊断的“金标准”。2. 上气道咳嗽综合征(又称鼻后滴漏综合征):鼻腔或鼻窦的分泌物倒流到咽喉,刺激咳嗽。感觉总有东西滴到喉咙里,需要清嗓子,可能伴有鼻塞、流涕、头痛。常见病因主要有过敏性鼻炎、鼻窦炎。耳鼻喉科检查常能发现问题。3. 胃食管反流性咳嗽:饭后、平躺时咳嗽加重,约一半患者没有典型的烧心、反酸感,仅表现为咳嗽。主要原因是胃酸或胆汁内容物反流刺激食管,通过神经反射引发咳嗽。2.4小

新生儿呛奶与溢奶的区别及应对

3. 潜在风险不同:溢奶属于新生儿常见的生理现象,随着年龄增长和消化系统发育成熟会逐渐缓解,一般无明显潜在风险,只需做好清洁护理即可;呛奶若处理不及时,奶液可能堵塞气道,引发窒息等严重后果,即使是轻微呛奶,频繁发生也可能损伤气道黏膜,需重点警惕并规范处理。

呛奶应对:紧急处理,防范风险

呛奶属于紧急情况,一旦发生需立即采取正确的紧急处理措施,快速缓解症状,避免奶液堵塞气道,减少风险。

溢奶应对:科学护理,减少发生

溢奶虽为常见生理现象,但通过科学的护理和调整,能有效减少溢奶频率,避免溢奶后奶液刺激皮肤,提升新生儿的舒适度。

1. 立即调整体位:发现新生儿呛奶后,迅速将宝宝侧卧,或俯卧于家长大腿上,头部略低于躯干。这样可以利用重力作用,让气道内的奶液自然流出,避免奶液进一步深入气道,同时保持新生儿呼吸道通畅。
2. 及时清理气道:用干净的纱布或棉签,轻轻清理新生儿口腔和鼻腔内残留的奶液,注意动作需轻柔,避免损伤口腔和鼻腔黏膜。清理过程中密切观察新生儿的呼吸和面色,确保清理彻底。

3. 观察与后续处理:紧急处理后,继续观察新生儿的面色、呼吸和精神状态。若呛奶后呼吸平稳、面色恢复正常,且无其他不适,可在休息片刻后尝试少量喂奶,确认无异常后再恢复喂养;若呛奶严重,出现持续憋气、面色发紫、呼吸微弱等情况,需立即寻求专业医疗帮助。

日常预防:科学喂养,从源头规避

无论是呛奶还是溢奶,都可通过科学的喂养方式和日常护理从源头减少情况的发生,这是守护新生儿喂养安全的关键。

1. 规范喂养姿势:喂奶时尽量让宝宝新生儿的头部高于身体,避免平躺喂奶。母乳喂养时让宝宝新生儿的含住整个乳头和大部分乳晕;人工喂养时选择合适流速的奶嘴,避免奶嘴流速过快,导致新生儿吞咽过急。

2. 控制喂养量和速度:遵循少量多次的喂养原则,避免一次性喂养过多,导致胃内压力过高,喂养过程中注意观察新生儿的吞咽情况,若出现吞咽过急、呛咳前兆,及时减慢喂养速度,或暂停喂奶片刻。
3. 喂奶后避免刺激:喂奶后不要立即晃动、翻动新生儿,也不要让宝宝新生儿的过度哭闹,避免胃内压力突然增加,引发溢奶或呛奶;同时,日常注意新生儿的保暖,避免腹部受凉,减少胃肠道不适导致的溢奶。

(阜阳市人民医院新生儿科 潘家敏)

内压力,从而降低溢奶的概率。

3. 调整喂养后体位:拍嗝后不要立即将新生儿平放,可让其右侧卧位,头部适当垫高。避免平躺时奶液因重力作用回流溢出,同时也能减少溢奶时奶液误入气道的风险。

日常预防:科学喂养,从源头规避

无论是呛奶还是溢奶,都可通过科学的喂养方式和日常护理从源头减少情况的发生,这是守护新生儿喂养安全的关键。

1. 规范喂养姿势:喂奶时尽量让宝宝新生儿的头部高于身体,避免平躺喂奶。母乳喂养时让宝宝新生儿的含住整个乳头和大部分乳晕;人工喂养时选择合适流速的奶嘴,避免奶嘴流速过快,导致新生儿吞咽过急。

2. 控制喂养量和速度:遵循少量多次的喂养原则,避免一次性喂养过多,导致胃内压力过高,喂养过程中注意观察新生儿的吞咽情况,若出现吞咽过急、呛咳前兆,及时减慢喂养速度,或暂停喂奶片刻。
3. 喂奶后避免刺激:喂奶后不要立即晃动、翻动新生儿,也不要让宝宝新生儿的过度哭闹,避免胃内压力突然增加,引发溢奶或呛奶;同时,日常注意新生儿的保暖,避免腹部受凉,减少胃肠道不适导致的溢奶。

(阜阳市人民医院新生儿科 潘家敏)

手烟。疑为胃食管反流者应避免过饱、睡前3小时不进食;抬高床头;少食辛辣、油腻、咖啡、巧克力、甜食。疑为过敏相关者需保持室内清洁,勤换洗衣床单被套,使用除螨设备,在花粉季节注意防护。保证充足饮水,保持适宜空气湿度,干燥的空气会加重气道刺激。可在医生指导下进行呼吸康复锻炼,学习腹式呼吸、缩唇呼吸,有助于减轻气道敏感、缓解咳嗽反射。

如果慢性咳嗽出现以下任何一种情况,请立即就医:咳嗽伴有咯血、胸闷、呼吸困难、声音嘶哑;伴有不明原因的发热、盗汗、体重明显下降;咳嗽症状短期内突然剧烈改变。

面对慢性咳嗽,我们的目标不是“止咳”,而是“治咳”。它是一个需要耐心和细心去解码的健康信号。请务必寻求专业医生的帮助,进行系统性的诊断与治疗,才能从根本上告别久咳顽疾,重获舒畅呼吸。

(六安市人民医院呼吸与危重症医学科 程义婷)

科学诊疗慢性咳嗽

时食管pH-阻抗监测可明确诊断,也可通过诊断性治疗(使用抑酸药)来验证。4. 嗜酸粒细胞性支气管炎:慢性干咳是其主要特点,与咳嗽变异性哮喘症状很像,但肺功能检查正常,没有气道高反应性。诱导痰嗜酸粒细胞检查可确诊。5. 降压药等药物副作用。常见药物为普利类降压药(如卡托普利、依那普利等)。服药后出现的干咳,停药后可缓解。

在诊断上述常见原因前,医生首先会通过胸部X光或CT排除肺部器质性病变,如肺结核、肺癌、支气管扩张等。这是诊断慢性咳嗽的第一步,也是至关重要的一步。

关于慢性咳嗽的“四个不要”

1. 不要盲目使用抗生素:绝大多数慢性咳嗽不是细菌感染引起的,滥用抗生素无效且有害。2. 不要长期依赖镇咳药物:这好比“掩耳盗铃”,只暂时压制症状,不解决根本问题,可能延误治疗。3. 不要断定“一定是肺的问题”:如上所述,鼻子、胃、甚至药物都可能是引发慢性咳嗽的源头。常常需要呼吸科、耳鼻喉科、消化科等多学科协同排查。4. 不

要忽略环境与生活习惯:吸烟(包括二手烟)、室内过敏原(尘螨、霉菌)、空气污染、职业粉尘暴露等都是慢性咳嗽的重要诱因或加重因素。

治疗慢性咳嗽,我们该怎么做?

当您因慢性咳嗽就诊时,应做好以下准备,能提高诊疗效率。1. 详细描述病情(最好提前记录):是干咳还是有痰?痰的颜色?何时加重?(晨起、夜间、饭后、平躺、特定季节);伴随症状:有无鼻塞、流涕、反酸、烧心、胸闷等症状。个人情况:过敏史、吸烟史、职业史、正在服用的所有药物(特别是降压药)。2. 配合检查:根据医生判断,可能会安排胸部影像学、肺功能、过敏原检测、胃镜或鼻内镜等检查。请理解这些检查是为了精准定位病因。3. 遵循“诊断性治疗”:有时病因复杂,医生可能会建议针对最可能的原因(如鼻炎或胃反流)进行一段时间的“诊断性治疗”;有时病因复杂,医生可能会建议针对最可能的原因(如鼻炎或胃反流)进行一段时间的“诊断性治疗”;有时病因复杂,医生可能会建议针对最可能的原因(如鼻炎或胃反流)进行一段时间的“诊断性治疗”。

在明确诊断和规范治疗的同时,良好的生活习惯是康复的基石。在日常生活中需戒烟,远离二



E-mail: laxwcmzth@163.com



E-mail: laxwcmzth@163.com