

• 综 述 •

农村急救医疗服务体系建设对农村医疗卫生保健事业发展的积极影响^{*}

张 鹏 综述, 张利远, 陈建荣, 刘 颖[△] 审校

(江苏省南通市第一人民医院急诊科 226001)

关键词: 农村急救医疗; 服务体系建设; 医疗卫生

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.13.067 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)13-2002-03

近年来,国家对“三农”经济建设的重点扶持,我国农村医疗卫生保健事业得到显著发展。但是由于农村人口众多,医疗服务体系较为复杂,目前,农村急救医疗建设依然存在很多问题,是国家及地方医疗管理部门急需解决的重点问题^[1]。急救医疗作为农村医疗服务建设体系中的重要组成部分,直接关系到民众的生命安全,对我国广大农村居民的急救救助具有积极的影响作用。因此,加强对农村急救医疗服务工作的认识,对农村医疗卫生保健事业的发展至关重要,值得深入探讨。

1 农村急救医疗服务体系的建设现状

随着农村居民生活水平的不断提升,人们对医疗卫生保健知识的了解和认识随之增加。据相关统计数据显示,心脏病和心脑血管疾病是农村急救中心最为常见的突发疾病,也是病死率较高的急性病症^[2]。由于交通事故、工伤事故、药物中毒等意外事件和职业伤亡不断增加,农村居民对急救医疗服务体系的需求量不断增加。建立完善的农村急救医疗服务体系非常紧迫。但是当前农村急救医疗服务体系建设中仍然存在较多问题,导致农村医疗保健事业发展缓慢。

1.1 急救医疗指挥中心建立不完善 由于农村涉及的县、乡、村较多,并呈条块分割局面,导致农村急救网络体系建立较为困难。一旦出现紧急事故,很难通过统一指挥中心进行协调,也就无法为农村居民提供安全高效的急救医疗服务^[3-4]。此外,农村急诊科未设立详细的重症监护病房,由于急救人员和相关急救设备在各个科室分布,实行统一管理较为困难,急救力量分散,应急能力较差,不利于农村急救医学的长期发展。

1.2 急救人员队伍专业知识不足 农村急救医疗服务体系各方面建设还不完善,对于急救人才的吸引力度不足,参加急救工作的多为临床医师,对于急救技术及相关专业知识了解不多,并且尚未接受过专业的急救医疗救助培训^[5]。尤其农村乡镇卫生院,很多急救人员多为短期聘用,急救队伍建设不稳定,急救专业知识匮乏,也未能及时总结急救经验,对急救医疗技术水平及服务质量的提升存在一定的不良影响。

1.3 农村急救卫生服务设备简陋 城镇与农村经济发展水平不平衡,90%的急救资源集中在城市,市中心的急救资源呈现高度集中模式,较多急救设备及优质资源多集中在城镇的大中型医院,而农村乡镇的急救资源相对匮乏,县级医院一般只有2~3辆救护车,部分偏远农村医院甚至无救护车,加上地理和交通条件的限制,农村乡镇的急救医疗服务难以实现高效运转^[6-8]。另外,农村医疗设备简陋,仅少数医疗单位存在较为新

型的氧气瓶、心电图等急救设备,很多急救设备常年无人维修管理,真正应用急救服务的医疗设备较少,很多患者由于急救条件差,丧失最佳抢救时机,导致严重并发症甚至病死。

1.4 农村急救医疗知识普及度较差 由于农村居民文化层次相对较低,对于急救知识了解不够,突发事件情况下,常常无法,部分居民甚至存在封建迷信思想,耽误了最佳抢救时间^[9]。随着信息化水平的发展,农村居民可在电视、网络上获取相关的健康医疗知识,但对专业的、权威的医学知识了解还不深入,居民获取急救知识的途径较为单一,急救知识普及是一项涉及内容复杂且耗时长的工作,不是单凭发放医学急救常识宣传册就能应对,需建立完善的急救医疗体系,加强农村医疗急救知识普及,为农村急救医疗救助提供较为全面的安全保障^[10]。

2 农村急救医疗服务体系建设的必要性及意义

随着经济社会的发展,人民群众在物质生活和精神水平上有一定的提高。但是经济的迅速发展带来了一定的问题,在医疗卫生服务的基础建设上跟不上社会的节奏,也不能满足人民群众的需要。尤其农村急救医疗服务,农村居民中老年人占较多比例,多数年轻人到城镇务工,农村急救医疗中较为常见的突发事件为农药中毒、心脑血管疾病突发及严重创伤等,加上自然灾害和严重传染病对公众的危害,急救医疗服务建设更加受到重视^[11-13]。急救医疗服务体系是体现社会公益事业发展的重要窗口,对农村区域而言,急救医疗服务是促进农村医疗卫生事业发展的关键步骤,也是实现城镇与乡村医疗服务平衡发展的重点建设项目。

农村急救医疗机构发展中离不开人力、物力、财力等方面的建设和投入。但是令人遗憾的是,农村医疗管理人员却在很大程度上忽略了急救服务的职能建设,严重降低了我国农村地区急救医疗服务管理水平^[14]。我国农村医疗服务资源配置不合理现象十分突出,发达的医疗资源一般集中在城市,农村基层急救医疗资源十分匮乏,对农村急救医疗事业的健康可持续发展具有不利影响。其具体表现为很多基层医疗机构在医疗技术和设备建设方面缺乏先进的医疗资源,导致突发事件无法及时获得有效的急救救助,从而耽误最佳救助时间。并且基层急救医疗机构缺乏健全的管理机制和体系,严重削弱了公共卫生服务的功能,无法保障基层居民的健康和生活方式^[15]。农村医疗卫生建设由3个部分组成:(1)县级医疗卫生机构。(2)乡镇医疗卫生机构。(3)村级医疗卫生机构。相关管理部门应该把乡镇医疗卫生机构作为重点,由于乡镇医疗卫生机构在一

* 基金项目:江苏省南通市科技局科技项目(MS22015001)。

△ 通信作者, E-mail: jsntliuy@126.com。

定程度上发挥了医疗枢纽的作用,沟通县级医疗机构与农村的医疗卫生机构^[16-19]。但同时不能放松对县级医院的支持,县级医院是整个区域以来的服务中心,同时也是培养人才的中心地带,在农村急救医疗服务体系建设中占重要地位。加强农村急救医疗服务可最大程度地降低各种突发医疗事故给民众带来的负面影响,对及时挽救患者生命具有积极的现实意义。

3 农村急救医疗服务体系建设的改进对策

3.1 全面有序的开展急救医疗服务建设 近年来,在各种综合因素的影响下,我国人口老龄化的进程也随之加快。而这些变化又给我国基层急救医疗服务管理带来了新的发展问题,并对其提出了新的要求,即如何全面开展并建设农村急救医疗服务体系,并不断加强农村急救医疗系统的管理力度。以农村急救医疗建设为中心服务模式,将提升民众健康和生活质量工作落到实处^[20]。采用科学化管理措施作为实施的保障,如最大程度地彰显农村医疗机构公共卫生服务的功能为基础,进一步制定出科学的医疗规划。医疗服务人员要全面检测农村老年人的身体状况,且高度重视居民的身体素质,做好农村老年心脑血管病患者的急救医疗服务,建立绿色急救医疗通道^[21]。只有建立比较完善的医疗服务体系,基础医疗机构各个部门的工作才能协调发展,且有效促进我国农村急救医疗机构公共卫生服务工作的顺利开展。

3.2 加强农村急救医疗配套设施建设 随着社会经济的发展,我国农村医疗机构的公共卫生服务管理水平也在不断提升。与此相适应,农村急救医疗相关配套设施也需要得到完善,并以此为基础来构建稳定、长效的投资机制,从而进一步增加对急救医疗设施与设备的投入和建设^[22]。另外,基于科学化的发展,农村急救医疗机构也应该重视对现代信息技术及网络技术的利用,因为这样不仅能够有效提高基层医疗机构对一些突发医疗事故的处理能力,也可以提升其医疗服务水平,在促进我国基础医疗机构的急救医疗服务长远发展方面发挥着重要作用。

3.3 完善急救医疗服务管理机制 受到社会发展的影响,人们的生活环境也在不断发生变化,生活方式的改变不仅方便了人们的生活方式,同时也带来了一定程度的负面影响,如不同类型疾病的频发。针对这种情况,我国农村急救医疗机构更应该努力提升自身的公共卫生服务水平,以此进一步保障广大民众的生活和健康质量。农村医疗机构的急救服务是一个实践的过程,时间对患者的抢救效果和预后具有较大关联,从长远的发展角度来看,相关管理部门应认真完善管理机制,围绕呼救,到响应、派遣、现场急救、医疗转运和院内急诊救治等急救服务的系统建设,形成较为流畅的应急系统,以患者的抢救争取时间^[23]。同时,积极加强各种疾病的预防保健工作,促进内外的有机结合,从而帮助医疗机构的相关工作人员加强对自己工作的认识和重视,最终实现提升急救医疗服务管理水平的目的。

3.4 优化急救人员队伍建设 实践发展的角度表明,我国农村急救医疗机构的服务管理体系正在不断完善,优化服务队伍的建设能够促进医疗机构工作人员各项职能的发挥,同时,也能进一步提升我国基层医疗机构的服务管理水平。因此,在具体的医疗服务管理实践过程中,相关的服务管理人员要注重利用先进技术来构建农村三级卫生服务网络平台。并

以此为条件,进一步发现和培育新的急救医疗服务人才,有效促进农村急救医疗服务管理信息化水平的提升,通过相应的物质奖励和职业提升鼓励吸引急救医疗人才,为推进农村急救医疗服务有效发展奠定重要基础,并不断促进我国农村急救医疗机构服务管理水平的提升。

3.5 大力普及医学急救知识 政府各职能部门应加强医学科学知识在农村居民中的普及,鼓励专业急救医疗人员将最新医学知识及急救知识科普化,提高群众的急救医学知识和健康意识。目前,我国电视广播等媒体并无专门的急救知识普及栏目,除非在遇到大型灾难新闻报道中,才会在短时间内向群众普及相应的逃生和急救防护措施。据相关统计数据显示,通过电视广播获取急救知识者占 67.20%。说明广播电视对农村居民急救知识了解和认识具有较大的帮助作用,因此,应充分利用电视广播及新型传播媒体加强农村群众的急救常识普及,从根本上减少意外事故的发生,最大程度地提高农村急救医疗安全保障。

3.6 完善农村急救站的建设管理 急救站是三级急救网络的重要组成部分,对于农村急救系统而言,农村急救站在日常意外急救和突发事件应对中扮演重要角色。从农村医疗结构的实际情况出发,应以“缩短急救半径,减少急救反应时间”为目标,发展完善的农村院前急救网络,为农村享受快捷高效急救服务提供安全保障。农村急救站的建设不仅可以提高农村抢救质量和农村急救医疗服务水平,还能实现急救网络体系的科学化管理,促进农村急救医疗事业的快速发展。此外,农村急救设备的更新与维护管理也是建设农村急救医疗服务体系中的必要项目之一,国家相关部门应加大对农村急救设施的资金投入,为农村急救服务系统建设与完善提供充足的财政支持和人力支持,更加全面地提升农村急救医疗服务体系的发展水平。

4 小 结

综上所述,农村急救医疗服务建设是我国公共卫生体系的一个重要组成部分,在提高公众生活和健康质量中发挥重要作用。目前,我国农村急救医疗服务体系发展仍存在很多问题,只有全面了解我国基层医疗机构服务管理的发展状况,才能以此基础进一步探索相应的急救医疗服务体系建设路径,并采取有效的干预措施切实有效提升我国农村急救医疗机构的公共卫生服务管理水平。

参考文献

[1] 蒋祎,陈卓,向彦,等.我国农村地区急救医疗知识普及的现状与对策[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(4):77-78.

[2] 郑小坚.院前院内急救无缝链接规范流程研究及效果评价[J].检验医学与临床,2014,11(7):914-915.

[3] 王磊,沈爱玲,等.完善我国院前急救体系的探讨[J].中国医药导报,2014,6(11):156-159.

[4] 张耀华,雍永权.我国院前急救城乡一体化建设的思考[J].中国卫生资源,2015,6(5):349-351.

[5] 丁兆刚,杨丽丽.我国公共急救培训存在的问题与对策探讨[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2013,8(11):1031-1035.

- [6] Abdullah DL, Amykia C, Noorina W, et al. Association of dental trauma experience and first-aid knowledge among rugby players in Malaysia[J]. Dental Traumatology: Official Publication of International Association for Dental Traumatology, 2015, 31(5): 403-408.
- [7] 陶丽丽, 陈开红. 急救服务网络社区化建设研究进展[J]. 中国全科医学, 2008, 11(4): 694-695.
- [8] 毕强. 江苏省院外急救体系现状与发展对策[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2013, 7(3): 265-266.
- [9] 彭祖佩. 联合国千年发展目标下我国农村孕产妇急救医疗的发展[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(z1): 45-46.
- [10] 刘静, 郝艳华, 吴群红, 等. 院前急救模式与急救人员岗位培训国内外比较分析[J]. 中国卫生资源, 2013, 16(1): 30-32.
- [11] 林洁. 西安市农村急救医疗服务建设现状与对策研究[D]. 西安: 西北大学, 2010.
- [12] 武秀昆. 科学把握急救医疗体系建设的基本原则[J]. 中国急救医学, 2013, 33(1): 22-23.
- [13] 金薇, 汪东亮, 周玉皆, 等. 宿迁市农村急救网络运行现状分析[J]. 临床急诊杂志, 2010, 11(1): 28-30.
- [14] 蒋祎, 刘亚兰, 李西同, 等. 公益性视角下重庆市急救医疗服务可及性城乡对比分析[J]. 中国全科医学, 2014, 7(35): 4230-4233.
- [15] 段昌新, 史淑霞, 李进伟. 甘肃省农村居民院前急救知识现状及需求调查分析[J]. 中国初级卫生保健, 2012, 26(1): 77-78.
- [16] 董红艳, 张松峰, 王春艳. 河南省乡镇卫生院急诊科现状调查分析与对策[J]. 医药论坛杂志, 2012, 5(4): 19-20.
- [17] 崔汪汪, 周典, 杨善发, 等. 美国 e 急救创新经验对我国远程急救的启示[J]. 中国医院管理, 2016, 36(5): 37-38.
- [18] 伍万刚, 邓德勤. 县域边界地区院外急救的实践与探讨[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2016, 11(3): 290-291.
- [19] 徐强, 于晓然. 传统补液法和亚休克疗法用于院前急救治疗创伤性休克的临床效果[J]. 中国农村卫生, 2016, 4(4): 22-23.
- [20] 聂婷婷, 楚婷, 林重华, 等. 湘西农村地区苗族留守儿童获取基本医疗服务能力及影响因素分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(10): 1369-1372.
- [21] 张金桥, 普日刚, 徐海波. 120 在农村急救网络建设中作用的探讨[J]. 全科医学临床与教育, 2003, 1(2): 62-63.
- [22] 江朝光, 陈运奇, 顾沂晖, 等. 农村远程心电图监测与诊断系统的研究与应用[J]. 中国数字医学, 2012, 7(5): 84-86.
- [23] 杨文, 崔学光. 推广农药中毒解救新技术 提高农村医疗急救水平[J]. 中国农村卫生事业管理, 2006, 26(11): 15-16.

(收稿日期: 2017-01-19 修回日期: 2017-03-08)

(上接第 2001 页)

无统计学意义($P > 0.05$), 可能是参与研究的样本量太少, 无法得出更加准确的数据。

针对心血管病, 有研究结果与本研究基本一致, 认为 PR 间期的延长和缩短与心血管病密切相关^[11]。根据有关研究结果, 提出长 PR 间期出现心血管事件前, 即出现血管内皮功能障碍及动脉硬化度增加^[12]。至于其他 2 种病, 其与 PR 间期的关系研究甚少, 无法进行对比。但本研究例数较少, 也无法确定与 PR 间期的准确关系, 还需进一步研究。

综上所述, 心血管病对 PR 间期的变化具有较大影响, 脑血管病与肺血管病对 PR 间期的影响并不十分显著。

参考文献

- [1] 李中健, 李世锋, 申继红, 等. 心电图学系列讲座(三)——心电图一般知识[J]. 中国全科医学, 2014, 17(3): 360-362.
- [2] 李桂生, 孙丹丹, 张雨虹, 等. 短 PR 间期在正常人群的分布特点[J]. 临床心电学杂志, 2014, 23(2): 98-99.
- [3] 郭川. PR 间期过度延长综合征起搏治疗 2 例[J]. 临床心电学杂志, 2013, 22(3): 212-213.
- [4] 张妍, 朱春宏, 张渊, 等. 妊娠期妇女出现 PR 间期缩短的心电图分析[J]. 临床心电学杂志, 2015, 24(6): 420-421.
- [5] 王志毅. 心电图 PR 间期延长面面观[J]. 江苏实用心电学杂志, 2013, 22(1): 472-475.
- [6] 刘森林, 卫华英, 杨莉丽, 等. 2 951 名社区老年人健康体检心电图分析[J]. 上海医药, 2013, 36(24): 55-56.
- [7] 杨志勤, 廖旋霞, 臧艳玲, 等. 5 308 名空勤人员健康体检心电图分析[J]. 中华航空航天医学杂志, 2015, 26(1): 64-66.
- [8] 颜华东, 卢惠. 老年人健康体检心电图筛查的临床价值[J]. 吉林医学, 2013, 34(10): 1819-1820.
- [9] 韩玉芬, 庞素念. 不同年龄段健康体检心电图对比分析[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(2): 550-551.
- [10] Bae MH, Kim JH, Jang SY, et al. Changes in Follow-Up ECG and Signal-Averaged ECG in patients with arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy[J]. PACE-Pacing and Clinical Electrophysiology, 2014, 37(4): 430-438.
- [11] Soliman ZE, Cammarata A. Explaining the inconsistent associations of PR interval with mortality: The role of P-duration contribution to the length of PR interval[J]. Heart Rhythm, 2014, 11(1): 93-98.
- [12] Aro AL, Anttonen O, Kerola T, et al. Prognostic significance of prolonged PR interval in the general population[J]. Eur Heart J, 2014, 35(2): 123-129.

(收稿日期: 2017-02-09 修回日期: 2017-03-19)