

“心身融合”，打造妇幼服务新高地

任城区妇幼保健院“双轨并行”为母婴健康保驾护航

郭纪轩 通讯员 何双胜 张珂双 济宁报道

对于承担着孕育新生命、护航家庭希望的妇幼群体而言，心理健康与生理健康如同鸟之双翼、车之两轮，缺一不可。洞察这一时代需求，任城区妇幼保健院在百日攻坚提质增效行动中以前瞻性的视野和深沉的人文关怀，打破传统服务模式的壁垒，将心理健康服务全面、系统、深入地融入妇幼保健的全过程，打造了一条覆盖全生命周期、温暖而坚实的“心身融合”健康防线，构建起“身心同治”的新型服务模式。

瞄准需求 构建多维度服务体系

10月10日是第34个世界精神卫生日，全国宣传主题为“人人享有心理健康服务”。随着社会对健康认知的不断升级，妇女儿童心理健康问题尤为受到关注。为此，任城区妇幼保健院积极响应《中国妇女发展纲要(2021-2030年)》要求，通过“预防-筛查-干预”三级预防体系，实现了心理健康服务对妇女儿童全生命周期的覆盖。

在医院心理门诊，三年级患儿小明(化名)正和母亲李女士来院复诊，谈起孩子之前，李女士仍少不了一声长长的叹息：“孩子在学校小动作特别多，和同学关系紧张，写作业马虎，很容易看错行，看错题，我们也很焦虑，经常会斥责孩子。”

今年8月份，李女士带着孩子来到任城区妇幼保健院，在儿童保健门诊，医院资深专家、主任医师关春荣诊断小明为注意力缺陷多动障碍。因视功能有问题，在眼科纠正眼动障碍，阅读的状态有所改变，可由于家长的要求高，孩子的情绪会不稳定。随后又在心理门诊为孩子进行了沙盘治疗和针对家长的家庭治疗，三周后孩子和家长的状况明显改善。家长能够发现孩子生活中的优点，教养方

式也随之改变。孩子越来越愿意表达越来越自信，上课的注意力有了改善，李女士坦言，仿佛孩子换了一个人一般。

“从孕期焦虑、产后抑郁，到儿童情绪障碍、青少年心理困惑，传统以生理健康为主的保健模式，已难以满足群众‘身心同健’的需求。”医院儿童保健部副主任医师、心理门诊专家王琳介绍，为此医院打破了妇科、产科、儿科、儿童保健科、眼科、心理门诊等科室之间的藩篱，打造了一支“心理医师+精神科医生+妇幼护士+保健医生”共同组成的多学科协作团队。当产科医生发现孕妇情绪显著低落，当儿保医生察觉幼儿行为异常，内部转诊机制会立即启动，心理专家团队及时介入，联合会诊，制定个性化的“心身共治”方案。这种团队协作模式，确保了问题发现的早、干预的准、效果的好。

创新载体 筑牢服务专业支撑

“我们把心理健康服务从‘被动咨询’变成‘主动介入’。”任城区妇幼保健院相关负责人介绍。医院在产前检查、儿童定期体检等环节嵌入标准化心理筛查工具，建立心理健康档案，实现了心理问题的精准识别和动态追踪。

针对孕产妇群体，医院还开设“孕期情绪管理课堂”，引入正念疗法等科学方



王琳为孩子进行沙盘治疗。

法，帮助准妈妈缓解产前焦虑和产后情绪波动。在儿童早期发展领域，建立0-6岁儿童行为发育监测体系，通过标准化评估工具，形成“红黄绿”三级预警机制，实现心理行为问题的早发现、早介入。针对更年期女性，联合中医科创新开发“药食同源+心理疏导”综合干预方案，实现身心同步调适。

“对于轻度心理问题，由经过培训的妇幼保健人员提供基础心理咨询；中重度问题则启动绿色通道，转介至专业心理治疗师或精神科医生，形成闭环管理。”王琳介绍，为了打造一支“懂医疗的通心者”队伍，医院大力加强人才队伍建设。特别聘请济医附院心理健康专家郝献忠担任“名誉院长”及项目顾问，并对全体医护人员进行

常态化、系统化的心理健康知识培训。目标是让每一位产科医生、护士、儿保医生都具备基本的心理识别与沟通能力，成为敏锐洞察服务对象情绪变化的“前线哨兵”。

深知“健康服务不能只局限于医院围墙内”，未来，任城区妇幼保健院将进一步打破服务地域限制，积极联动多方资源，把心理健康与妇幼保健融合服务延伸至社区、学校、特殊家庭等场景，让有需要的群体“在家门口就能享受到专业服务”。通过与中小学共建心理健康服务站、开设家长学堂、联合街道组建志愿者团队等举措，并引入AI情绪识别、VR社交训练等技术，提升服务精准度，为辖区妇女儿童筑起一道更加坚实的“身心健康防护网”。

加强学科发展，构建规范管理体系

金乡县人民医院接受国家标准版心衰中心认证现场核查



核查组专家现场审核。

郭纪轩 通讯员 孟丽 济宁报道

近日，国家心衰中心认证专家组到金乡县人民医院进行心衰中心(标准版)认证现场核查。专家组由成都市第三人民医院吴镜教授，大连大学附属中山医院于勤教授，保定市第一中医院江明宏教授以及心衰中心办公室认证秘书王琪等四人组成。

金乡县人民医院党委书记、院长代建军表示，医院始终以提升综合服务能力为己任，将心衰中心建设作为推动学科发展、优化诊疗流程的重要抓手。自中心筹建以来，医院整合心血管内科、急诊、康复等多学科资源，构建了“预防-诊疗-康复”一体化服务体系，并积极推动双向转诊与分级诊疗，致力为心衰患者提供规范化、连续性的诊疗服务。

在沟通提问环节，专家组成员就医院

心衰中心建设所涉及的心理评估治疗、心脏康复、患者随访等问题与医院心衰中心管理团队进行了交流。随后，专家组深入心内科门诊、心衰病房等地，对心衰中心各项工作进行全面现场核查，并对心衰中心制度文件、培训教育、数据库信息等资料进行详细现场审核。

核查结束后，吴镜教授代表专家组对金乡县人民医院心衰中心(标准版)认证现场核查情况进行总结反馈。她表示，金乡县人民医院心衰中心学科基础扎实，诊疗技术规范，人员配备充足，硬件设施配置完善，心衰中心建设工作取得了扎实细致的工作成效。同时，她也对医院心衰中心下一步的建设工作提出了指导性意见与建议，希望医院能够持续优化质量管理体系，进一步加强慢病管理与患者随访，并不断深化区域引领作用，为全面提升心衰综合防治水平作出更大贡献。

多学科协作支持 生命接力显担当

从命悬一线到转危为安，日前，得益于微山县人民医院多学科协作综合救治能力支撑。一名重型颅脑损伤患者得以转危为安。在由急诊、ICU、影像科、心胸外科、神经外科、麻醉科、手术室等多部门组成的生命接力链守护下，患者目前病情逐渐稳定。

当天，王先生因一场交通事故陷入“多发伤、重型颅脑外伤、胸部外伤”的危重境地。被送至微山县人民医院时，他意识不清，头面部伤痕累累，还伴随恶心呕吐、鼻腔流血性液体及呼吸困难等症状。

在转入重症医学科(ICU)后，患者右侧瞳孔散大至4.0mm，左侧3.0mm，对光反射消失——这是颅内压急剧增高、脑疝风险的极端危急信号！顷刻间，患者出现大量呕吐，呼吸极度困难，血氧饱和度骤降至89%，心率暴跌至45次/分，生命悬于一线。

“立即气管插管！呼吸机辅助通气！准备床旁纤支镜！”指令一下，ICU团队应声而动，一系列抢救措施密集实施，患者生命体征暂时稳住。然而，CT检查又揭示患者存在左侧大量创伤性血气胸，心胸外科团队紧急实施“胸腔闭式引流术”。随着引流管置入，大量气体和血液被顺利引出，为后续颅脑手术扫清障碍。

紧急处理后，复查的颅脑CT结果再次拉响警报，患者颅内出血量显著增多，中线结构左偏，脑疝持续加重！“有急症手术指征，必须立即开颅！”神经外科主任周之珍阅片后迅速做出判断。在与家属充分沟通并获得支持后，手术室开启“绿色通道”。在麻醉科团队的精准护航下，周之珍带领医师朱德永、岳宝朋为患者实施了颅内血肿清除术、右颞极脑组织部分清除内减压术，颅内压探头植入术，去骨瓣减压术及头皮清创缝合术。术后，患者返回ICU接受全方位监护，目前病情逐步稳定。

(通讯员 焦裕如 宋方茹)