

肺结核病人社区管理的那些事

曹淑琴

宜宾市翠屏区安阜社区卫生服务中心 四川宜宾 644000

【中图分类号】R52

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2020) 01-109-02

研究表明,肺结核是一种对人体健康有着严重影响的慢性传染病,主要的传播途径就是呼吸道,而肺结核已经受到了全球范围内医学界及社会大众的关注。我国作为人口大国,肺结核患者的数量位居全球第二,属于肺结核高负担的国家之一。我国为了防控肺结核疾病的发展,开始实行社区管理制度,使肺结核病人管理及教育效果更佳。但是大家一定不知道,虽然肺结核病人社区管理已经取得了良好的成绩,但是在实际工作的开展过程中,仍然存在着诸多问题,影响着社区管理的效果。下面就让我们一起来聊一聊肺结核病人社区管理的那些事儿吧。

随着肺结核病人社区管理模式的深入开展,我国很多城市都开始应用肺结核病人社区管理方式,但是每个地区的开展方式有所不同,有的采取全程监督的方式,有的采取培训家庭督导员的方式,其中对社区管理影响最大的环节就是初次访视。第一次的家庭访视需要耗费的时间也是最长的,社区管理人员需要给患者讲解有关报销、服药、副作用等相关问题,社区管理人员在第一次访视中给患者及其家属留下的印象将会决定日后工作能否顺利开展。但是并不是所有的上门访视工作都能得到患者的认可,例如其中就有很多患者并不配合,因为上门访视往往都会涉及到患者的个人隐私,有的患者并不希望自己的隐私问题被他人知晓,这些都是目前存在于肺结核病人社区管理中急需解决的问题。

肺结核病人社区管理的工作模式主要包括以下三种,分别是条线医生管理模式、条块结合管理模式与全科团队管理模式,其中,具有最为明显优势的就是条线医生管理模式,能够最大程度的保持医生对病人的熟悉程度以及实现管理的连续性。但是条线医生管理模式也存在一定的弊端,例如具有较强的局限性,如果需要管理的病人数量过多,医生的工作量随之增大,工作质量自然无法得到保障,同时对医生的要求较高,医生的综合素质将直接决定管理的效果。因此必须加强社区管理人员的专业能力与职业素养培训,例如有的医生上门访视的时间过短,也没有向患者讲解肺结核治疗的相应知识,患者满意度较低。

目前,大多数社区管理采取的模式都是条块结合管理模式。在这个模式下,医生的作用是承上启下,这对培训有着更高的要求,为了保证访视质量,需要对条线医生进行及时的培训,如果条线医生的管理范围内长时间的没有病人,当条线医生再次上岗时需要对其进行重新培训。为了实现肺结核病人社区管理的有效性,我国已经逐渐实现了社区向医疗、康复等综合服务功能的转变,为肺结核病人社区管理提供了便利条件。早在2006年国务院下发的《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》一文中,就提到了社区卫生服务的重要

地位,提倡对传统以医疗为主的社区管理模式进行转变,实现以预防为主,在这个过程中,社区肺结核疾病的控制作用应当得到加强,提高社区管理的业务能力,进一步落实肺结核病人的管理工作。

要知道,肺结核病人的社区管理模式应当是多样化的,应当根据患者的实际情况选择合适的管理模式。无论是条线管理模式、条块结合管理模式还是全科团队管理模式都具有相应的优势与劣势,因此各个社区可以结合自身辖区内的肺结核病人情况进行管理模式的确立,开展更为有效的访视工作。研究表明,在进行家庭访视时,医生在与病人进行沟通时必须重视对患者个人隐私的保护,因此可以选择肺结核病人的空闲时间,预约上门进行访谈,也可以邀请病人来社区进行面谈。除此之外,在经济水平发展相对较快的城市,可以利用通讯技术实现与病人治疗的密切联系,例如可以将访视医生的信息制作成卡片,放置在各个定点医院,使病人能够更加方便且快速的联系到相应的社区医生。肺结核病人社区管理对社区卫生服务机构有着更高的要求,不仅需要工作细致认真,还需要具有极强的专业素质,将心比心的对待每一个病人。

为了提高肺结核病人社区管理的规范化,首先需要做的就是增加与结核病定点医院之间的合作。因为肺结核疾病属于高传染性的疾病,因此肺结核流动病人的管理极其重要,目前,我国大多数的肺结核疾病确诊及发现的主要途径就是综合医院的因症就诊,当患者出现类似肺结核的症状时都会优先选择综合医院进行检查。社区管理中的难点主要在于流动人口的管理,例如流动人口中肺结核患者的基本信息未得到完整填写,导致在进行病人的落实上存在很大困难。因此加强与综合医院的合作显得尤为重要,可以从根本上提高肺结核患者信息的准确性与完整度,有利于日后对肺结核病人的情况追踪。同时与肺结核定点医院进行合作也有着良好的效果,能够在第一时间了解到已经确诊并开始治疗的肺结核患者实际治疗情况。调查结果显示,绝大多数的肺结核病人都较为相信肺结核定点医院的医生,也具有更强的治疗依从性,因此加强与肺结核定点医院的合作有利于提升肺结核病人的社区管理效果。

最后,社区管理的重中之重还包括加大对肺结核疾病的健康教育,使社区居民具备肺结核防治意识。目前,绝大多数的肺结核患者仍旧对肺结核疾病抱有一丝恐惧心理,这都是因为患者对肺结核疾病的认识不清,也有一部分患者受到各种外界因素的影响无法开展规范化的治疗,由此可见,加强肺结核疾病知识宣传教育的重要性。在进行肺结核疾病的宣传教育时,不仅要针对肺结核病人开展,还需要面向普通群众,使其肺结核就诊意识得以提升。门诊医生应当加强对病人的宣传与教育,保证病人在治疗的过程中具有较高的依从性,采取日常教育与突击宣传相结合的方式,利用相关主题深入

(下转第110页)

作者简介:曹淑琴,出生:1980年7月19日,籍贯:四川宜宾,民族:汉族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事社区护理(预防接种、结核病人管理)工作。

洗牙知多少

梁昌武

四川省宜宾市悦美口腔 644000

【中图分类号】R780.1

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2020) 01-110-01

顾名思义,洗牙就是清洁牙齿。在专业上,它称为“洁治术”。是指用洁治器械去除牙垢、牙菌斑和牙结石等引起牙周疾病最重要的局部刺激因素,而洁治术是清除牙菌斑和牙结石的最有效方法。

我们的口腔里有很多细菌。它们通过食物残渣粘附在牙齿表面,随着时间的推移,食物残渣会逐渐增加并增稠,形成牙菌斑和牙垢。这些牙菌斑和牙垢相对容易着色,导致牙齿颜色发生变化。同时,如果不能及时清除,它们会长时间积聚在牙齿表面,对牙龈有破坏作用并引起牙龈发炎。因此,洗牙不仅是牙齿增白的过程,也是预防牙齿疾病的重要措施。

通过洗牙,您可以达到以下目的:①清除牙菌斑。②清除一些牙龈上方和下方的牙结石。③清除因吸烟,进食或喝有色饮料而附着的色素。④由于牙齿表面不如镜面光滑平整,因此无法完全去除色素,并且在牙齿表面的凹陷处总会残留一些色素。

牙结石是沉积在牙齿表面或修复体表面的矿化细菌和软垢,是由唾液或龈沟液中无机盐(如钙盐)的沉积形成的。结石一旦形成,就无法通过刷牙去除。就像烧开水后水壶底部的水垢一样,无论牙刷的质量如何,牙垢都会随着时间的流逝而形成。但是,根据个人差异,有些人较多,有些人较少。牙齿排列规则的牙结石较少。

洁治仪器分为两种:手动洁治器和超声波洁牙机。目前,最常用的是超声波清洗。它的工作原理是利用超声振动来打破和击碎牙结石。洗完牙后抛光就像洗车后上蜡。超声波清洁牙齿后,在显微镜下可见的小划痕会留在牙齿表面,导致牙齿表面略微粗糙,这很容易聚集色斑和牙垢。通过抛光,可以使牙齿表面更光滑,从而减慢了牙菌斑和色素的粘附以及牙垢的形成。

洗牙对我们的口腔健康有重要影响,但是许多人对洗牙有很多误解。误解1:洗牙可能会对牙齿造成伤害。超声波治疗牙齿结石,是通过超声波的高频振动去除牙垢和牙菌斑,

但其工作头没有切割功能,因此洗牙不会对牙齿造成伤害。但是,如果处理不当(例如长时间停留在牙齿表面),会造成轻微刮擦,但也可以通过抛光去除这些刮擦。洗牙不会对牙齿造成永久性损害,并且是保护牙齿的最健康的方式,就像我们无需担心洗碗机会洗薄碗一样。但是,洗牙的方法很重要,选择医生和专业机构也很重要。

误解2:洗牙会导致牙齿松动。一些患者的牙垢更多,填补了牙齿之间的间隙。洗完牙后,牙垢消失,所以患者的牙齿会松动。这是因为之前牙垢固定并暂时支撑,致使牙齿通常不会感到明显松动。去除牙垢后,牙齿的病态固定消失了,然后出现松动。实际上,洗牙正是把导致牙齿松动的因素清洗掉了。接下来,还应该对松动的牙齿进行进一步的牙周治疗。

误解3:清洗一次牙齿后无需再次清洗。由于每天都要使用牙齿,因此会出现色斑,牙菌斑和牙结石。因此,最好每年清洗两次。

误解4:洗牙意味着美白牙齿。实际上,洗牙是通俗的说法,专业术语是“洁治”,这不是简单的美容行为,而是严格的医学行为,是治疗牙周疾病的基础。洗牙洗掉的牙菌斑,牙垢,色素我们称之为外源性着色,而内源性着色(例如四环素牙齿,氟斑病,牙髓坏死和其他牙齿变色)无法通过洗牙得到改善。

对于内源性牙齿着色,无法通过清洗使牙齿变白。这需要牙齿增白技术。低温美白用于避免在手术过程中损坏牙齿神经。简而言之,洗牙可以显示牙齿的原始颜色,而不是所谓的增白。

许多人认为,只要坚持刷牙,就无需洗牙。刷牙只能去除牙齿表面的牙垢,而刷牙很难去除牙齿表面的痕迹。如果长时间不洗牙,牙菌斑会通过细菌的作用而形成牙菌斑,从而影响牙齿健康。因此,必须养成定期洗牙的习惯。通过确保牙齿的环境卫生,就不会患有牙齿疾病。

(上接第108页)

尽可能排解压力。

最后,我们用一句话来进行归纳总结:对于溃疡性结肠炎,中药与西药治疗都可以收到不错的治疗效果,可以缓解症状,改善预后,促进患者尽早恢复健康,值得临床大力推广应用。

参考文献

[1] 索娜.布拉酵母联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎分析

[J].中国城乡企业卫生,2019,34(11):124-125.

[2] 贺才元.芍药汤加减联合西药治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J].心理月刊,2019,14(21):195.

[3] 李哲.溃疡性结肠炎患者以参麦注射液治疗的效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(21):97-99.

[4] 王春.延续性护理应用于溃疡性结肠炎患者的效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(33):4821-4822.

(上接第109页)

开展肺结核疾病的宣教工作。除此之外,针对肺结核疾病发生比例较高的情况,应当重视对肺结核疾病相关政策的宣传,使流动人口也同样知晓肺结核定点医院与费用减免相关政策,尽量做到肺结核的早发现、早治疗,使肺结核疾病得到根本控制。

参考文献

[1] 刘文福.小榄镇社区卫生站归口管治肺结核病人模式

评价[J].现代医院,2016,16(02):307-309.

[2] 姜邦忠.加强社区管理提高肺结核疾病防控效果[J].中医药管理杂志,2013,21(11):1218-1220.

[3] 陈丽,冯印球.家庭医生服务团队提高肺结核病患者居家服药依从性的效果分析[J].中西医结合护理(中英文),2019,1(6):120-122.

[4] 罗婷,郭方.临床护理路径与传统护理在初治菌阳肺结核患者中的应用效果[J].中国社区医师,2019,1(20):141-141.