

“全面二孩”政策下基于生育率下降的产科发展新思路

熊丽¹ 祝艳² 张秀华¹

1 四川省南充市中心医院产科 四川 南充 637000

2 四川省南充卫生学校 四川 南充 637000

【摘要】 2016年我国全面放开二孩政策,该项政策在实施后短时间内进入生育高峰阶段,产科高龄产妇、疤痕妊娠女性增多,生育人群集中于80后,但我国全面二孩政策实施至今,85后、90后却呈现低生育率的情况。面对上述情况,医院产科在后续发展上,产科医护人员工作遇到危急同时也带来机遇和挑战。本文就以“全面二孩”政策为背景,阐述产科发展中相关难题,并提出合理化建议。

【关键词】 二孩政策;生育;产科;发展

【中图分类号】 C924.21

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)24-0008-02

中国改革开放40年依靠人口红利,在社会发展及经济上取得显著突破,但伴随着独生子女政策逐渐消失,生育率偏低、人口老龄化严重等问题逐渐凸显。为应对我国人口出生率增长缓慢问题,优化人口年龄结构,避免社会老龄化、漏斗化^[1]。中央于2016年全面放开二孩政策,但经过近几年二孩政策的实施,我国出生率并未呈现明显增长,社会人口老龄化问题依然严峻。对产科医护人员而言,生育率偏低造成产科人员流动性减少,对产科实际发展造成一定冲击^[2]。为此,如何应对面前低生育率下降、人员偏低情况,产科工作人员如何寻找新的发展,成为目前医护人员职业发展重要难点及转折点。文章就对目前产科发展中常见问题进行分析,并提出相应应对措施,现报道如下。

1 “全面二孩”政策的实施背景及影响

“全面二孩”政策提出,但近些年的实施情况并不乐观,对人口统计分析指出,我国人口结构存在以下几点问题:老龄化、男女比例失调、城乡结构失衡等。而实施“全面二孩”政策,所带来积极意义将其归纳为如下:延长人口红利,基于“全面二孩”政策实施下,对存在二孩生育意愿家庭而言,可增加人口,新生儿数量增加,公众意识从“少生优生”逐渐转变为“全面二孩”;拉动市场经济,基于“全面二孩”政策落实,可带动国内母婴产业发展,符合“供给侧”改革的国家经济政策。

2 “全面二孩”政策下产科遇到问题

2.1 服务需求转变 随着我国二孩政策全面开放,近几年我国新生儿数量呈现增长趋势,随之相应而来妇幼保健、产科门诊及住院服务的要求相应增加。生育政策实施下,出生人口增加会导致妇幼保健服务数量增加,对城市妇幼保健服务能力要求更高,且高龄产妇、疤痕妊娠人群显著增加,对产科医护人员而言,是一个重大的挑战。

2.2 产科床位分布不平衡 既往研究指出,我国产科床位配置本身存在一定不足,且分布及利用不均衡。当新生育政策背景下,产科床位面临着更严峻的挑战^[3]。同时,对于乡级助产结构而言,床位利用不足现象更为显著,相对配备的妇幼保健人力不足问题更加凸显。

2.3 妇幼保健人力资源不足 妇幼保健人力资源重点是对母婴提供保健服务,我国妇幼保健人力资源配置存在一定问题。妇幼保健人员儿科、产科医生均存在缺口,且对妇幼保健人力现状开展研究指出^[4],人员配置、医护比不合理、人员学历有待提高等一系列问题,需加强人员素质水平及培养力度。

3 “全面二孩”政策下产科应对措施

3.1 合理配置产科床位与妇幼保健人力 目前医疗机构管理上,在满足基本服务和基本需求的前提下,控制医疗机构床位及人力数量,遏制医疗机构过度盲目地扩大趋势;同时兼顾人才之间补给,进而降低人才流失情况,可适当增加儿科、产科医生数量;

经过政府、社会及学校等多个方面干预及宣传,提高人们对产科认知水平,进而有效合理配置产科资源,保证医疗质量;适当调整医疗服务价格、内部收入分配机制等多种形式,进而完善医护人员地位、待遇;做好临床工作及各项法律法规的完善,保证医护人员职业安全性^[5]。

3.2 提高基层医疗卫生机构的产科床位及妇幼卫生人力资源质量 合理配置基层卫生服务机构中医务人员及所需设备,积极开展妇幼保健人员的培训工作,进而提高产科床位分配力度,保证妇幼保健人员质量,完善群众整体信任程度。同时,做好基层助产机构能力建设,进一步对产科建设及其服务加以规范,普及机构基本产科、新生儿科服务能力,提高综合产科、新生儿科服务能力;提升助产机构24小时相关急救能力,提高服务质量,保证母婴安全^[6]。

3.3 调整资源配置结构,提高资源利用效率 对卫生资源配置结构不断重组及调整,对各项医疗体系及制度加以完善,进而保证医疗机构竞争等途径,合理引导人员住院,对较低层级住院服务上,减少资源浪费,保证基层医疗机构对床位利用效率;完善信息公开、宣传引导,对不同级别医疗机构,完善报销比例及差异化政策,合理引导民众就医;对大型医院而言,床位供不应求,小医院床位闲置^[7],完善分级诊疗机制,促进有序就医,鼓励就近检查,合理应用医疗资源。

4 小结

“全面二孩”政策放开后,我国生育率未呈现明显增长,但对于部分响应政策家庭而言,高龄产妇、疤痕妊娠发生率显著升高,这对产科医护人员是一项新的难题及挑战。生育人员增长、妊娠复杂性及人手不足等情况,为医护人员心理及生理带来极大压力。为此,需合理规划人员配置,提高自身专业素质水平,进而保证妊娠安全性,提高整体服务水平。

参考文献

- [1] 曹媛,王新华,岳彩虹,等. 传染病医院妇产科护士在全面放开二胎政策下的压力现状调查分析[J]. 中国实用护理杂志,2017,33(21):59-61.
- [2] 曹丹丹. 基于二胎政策下产科安全影响因素分析及管理对策[J]. 四川解剖学杂志,2019,27(4):66-67.
- [3] 曾秀群,谭田秀,刘沛珍,等. 二胎政策开放后妇产科护士工作压力源与对策研究[J]. 中外女性健康研究,2019(23):1-2,47.
- [4] 佟颖,敖冬梅. 二胎政策下产科安全影响因素的分析及护理对策浅述[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(11):125.
- [5] 李小丹. 二胎政策放开后产科病案归档率下降的原因分析及干预效果[J]. 国际医药卫生导报,2018,24(8):1308-1310.

(下转第9页)

肝癌护理小常识

王爱红

山西省肿瘤医院消化三科 山西太原 030013

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)24-0009-01

我国是肝病大国,各种不同类型的肝病患者基数庞大,且由于多数群众对疾病缺乏必要的认识或没有引起足够的重视,导致相当一部分的肝病患者病情持续发展,以至于我国肝癌发病率较高。各种慢性肝病未得到有效治疗,导致病情进一步发展是引发肝癌的重要原因。除此之外,日常不良的饮食、生活习惯也会大大提升肝癌发病率,如长期酗酒、长期接触一些化学物质、吃霉变食物等。我国肝癌整体治疗效果近年来有一定提升,但总体来看,肝癌患者预期生存年限较短,确诊后生活质量相对较差的情况未得到有效改善。虽然各种针对肝癌的临床治疗手段都在不断发展,但由于很多患者在治疗过程中存在不正确的治疗理念或患者治疗依从性相对较差,因而大多治疗措施并未全面发挥其治疗效果。想有效改变这一现状,必须通过明确相应的护理内容来加深群众对肝癌的治疗认识。本文为实现相应的科普宣教目标,将针对肝癌护理相关内容进行介绍。

对于肝癌患者而言,饮食护理对其整体治疗效果有直接影响。不同病期不同病情的肝癌患者,其饮食护理注意事项也不尽相同。从当前我国肝癌患者的整体状态上来看,多数患者存在慢性肝炎或肝硬化等慢性肝脏疾病,患者自身肝功能相对较差,因此在饮食方面应以新鲜水果、蔬菜为主。通过适当增加新鲜水果、蔬菜的摄入量,充分补充维生素及其他微量元素,有助于改善患者肝功能,起到滋养肝细胞、缓解病情的目的。另外,肝癌患者普遍存在比较明显的消化系统症状,因此需注意给予患者易消化的食物,尽量避免食用渣滓较多的食物,尤其是从肝硬化发展为肝癌的患者,一定要注意其饮食不能过硬,因为患者普遍存在胃底静脉曲张的问题,一旦进食硬质食物,容易造成上消化道大出血。部分肝癌患者在接受妥善治疗后,其肝功能得到了较好的恢复,当患者肝功能无明显异常情况时,患者的饮食可逐渐向正常饮食靠拢,但仍要注意日常饮食,生活中每餐不宜过多,仍然要以软质、易消化、营养丰富的餐食为主。而对于一些肝功能相对较差的患者,在饮食过程中则更要注意保护其肝功能,减轻肝脏负担,切忌食用一些高油脂食物^[2]。

疼痛护理是所有肝癌患者重要的护理内容,不论患者是否接受手术治疗,患者因肿瘤或手术切口所引发的疼痛,都会严重影响患者的整体治疗效果。在护理过程中应注意患者对于疼痛的主

观表述,在患者认为自身疼痛无法耐受时,应遵医嘱给予相应剂量的镇痛药物。对于部分晚期肝癌患者,由于其已经错失了手术的最佳时机,因此无法进行手术治疗,但患者在生活中往往也会出现比较明显的肝区疼痛症状,面对该情况,也可遵医嘱给予患者镇痛药物,降低患者痛苦,提升其生活质量。需要注意的是,针对肝癌患者进行疼痛护理时,可适量给予患者杜冷丁、吗啡等强效镇痛药物,处于这一病期的患者其生存周期相对较短,因此更要注意最大限度保障其剩余生命的质量,在疼痛护理方面要以缓解患者痛苦为首要目标^[3]。

除手术治疗外,肝癌患者在治疗过程中可能还会应用到化疗、免疫治疗、靶向治疗等其他治疗手段。在进行护理的过程中,要注意患者接受相应的综合治疗手段后可能出现的不良反应。以全身静脉化疗为例,患者要进行深静脉置管,因此需要注意化疗药物外渗对患者造成的损害,需指导患者适当增加饮水量,加快药物代谢。另外根据患者用药情况的不同,应在用药期间给予患者一定的胃黏膜肠黏膜保护药物,对于肝癌患者而言,还应在静脉化疗期间妥善使用一些护肝药物。在化疗过程中要注意监测患者肝功能及造血功能,部分化疗药物会导致患者出现暂时性肝功能异常并造成骨髓抑制;注意根据化疗周期动态进行相应的检查工作,一旦发现患者存在肝功能损伤或骨髓抑制的情况,要及时调整相应的化疗方案并根据患者生命体征参数变化情况及时调整护理方案。

希望本文所说内容能够让广大普通群众更加了解有关肝癌护理的相关知识。

参考文献

- [1] 李因因. 临床护理路径在肝癌介入术后护理中的应用效果[J]. 健康养生, 2020(3):1-2.
- [2] 朱文英, 江园, 刘雪. 临床护理路径在肝癌介入治疗患者术后护理中的应用效果分析[J]. 吉林医学, 2020, 41(3):730-731.
- [3] 左玉琴. 优质康复护理路径用于肝癌介入治疗术前术后护理的效果评价[J]. 中华养生保健, 2020,38(1):108-109.

(上接第7页) 显的肌肉萎缩和肩关节粘连的患者不可只进行针灸治疗,要综合其他疗法进行治疗;治疗的同时尽量让患者多运动,比如爬墙锻炼、外旋锻炼。

肩周炎的治疗若患者配合良好,一般能使患者肩部功能恢复

正常,但治疗后患者要多注意保养。针灸治疗肩周炎复发概率较小,但有糖尿病史或结核病史的肩周炎患者,治疗效果较差,应进一步进行综合治疗。

(上接第8页)

[6] 张小华, 冯苗. 二胎政策下妇产科护理人员职业倦怠的原因分析及对策[J]. 临床医学研究与实践, 2019,4(26):166-168.

[7] 吴琴, 熊丽, 彭勇, 等. 全面二胎政策下的产科安全因素分析及对策的研究[J]. 四川医学, 2018,39(12):1408-1412.