

仁兴社区卫生服务中心科室建设

预防保健科

一、计划免疫

- 1、收集适龄儿童和其他受种者信息，并在免疫规划信息系统中登记注册，建立预防接种档案，办理预防接种证。
- 2、制定并上报免疫规划疫苗使用计划和非免疫规划疫苗采购计划，负责疫苗接收和使用管理。
- 3、提供预防接种服务，记录和保存接种信息。
- 4、对疫苗出入库置，协助开展疑预防接种异常反应的调查和处理等工作。
- 5、协助托育机构、幼儿园和学校做好儿童入托、入学预防接种证查验工作。
- 6、开展疫苗冷链设备使用管理和温度监测工作。
- 7、开展预防接种知识宣传教育和公众沟通，开展预防接种工作人员培训。
- 8、收集、汇总、报告预防接种有关的基础资料。

二、儿童保健

- 1、健康管理，建立儿童健康档案，记录生长发育情况，体格检查结果。
- 2、生长发育检测，对于 0-6 岁儿童生长发育监测包括身高、体重、头围、头囟检查、血红蛋白检查。

- 3、新生儿建档，对早产低出生体重高危儿、梅毒、乙肝、中重度贫血、肥胖儿建立专案管理。
- 4、新生儿听筛视力检查，0-6岁之间每一年完成一次。
- 5、新生儿出生访视，在满月42天内访视达到3次。

三、妇女保健

服务辖区内常住的孕产妇的健康管理

(一)孕早期健康管理

孕13周前为孕妇建立《母子健康手册》，并进行第1次产前检查。

- 1.进行孕早期健康教育和指导。
- 2.孕13周前由孕妇来本社区卫生服务中心建立《母子健康手册》。
- 3.孕妇健康状况评估：告知孕妇到指定医院进行产前检查。
- 4.开展孕早期生活方式、心理和营养保健指导，特别要强调避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响，同时告知和督促孕妇进行产前筛查和产前诊断。
- 5.根据检查结果填写第1次产前检查服务记录表，对具有妊娠危险因素和可能有妊娠禁忌症或严重并发症的孕妇，及时转诊到上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

(二)孕中期健康管理

- 1.进行孕中期(孕16~20周、21~24周各一次)健康教育和指导。
- 2.孕妇健康状况评估：对孕妇健康和胎儿的生长发育状况进行评估，还应告知和督促孕妇进行预防出生缺陷的产前筛查和产前诊断。

3.对发现有异常的孕妇，要及时转至上级医疗卫生机构。出现危急征象的孕妇，要立即转上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

(三)孕晚期健康管理

- 1.进行孕晚期(孕28~36周、37~40周各一次)健康教育和指导。
- 2.开展孕产妇自我监护方法、促进自然分娩、母乳喂养以及孕期并发症、合并症防治指导。
- 3.对随访中发现的高危孕妇应根据就诊医疗卫生机构的建议督促其酌情增加随访次数。随访中若发现有高危情况，建议其及时转诊。

(四)产后访视

我社区卫生服务中心在收到分娩医院转来的产妇分娩信息后应于产妇出院后1周内到产妇家中进行产后访视，进行产褥期健康管理，加强母乳喂养和新生儿护理指导，同时进行新生儿访视。

- 1.通过观察、询问和检查，了解产妇一般情况、乳房、子宫、恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况。
- 2.对产妇进行产褥期保健指导，对母乳喂养困难、产后便秘、痔疮、会阴或腹部伤口等问题进行处理。
- 3.发现有产褥感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇，应及时转至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗。
- 4.通过观察、询问和检查了解新生儿的基本情况。

(五)产后42天健康检查

- 1.本社区卫生服务中心通过询问、观察产妇恢复情况进行评估。

2.对产妇应进行心理保健、性保健与避孕、预防生殖道感染、纯母乳喂养6个月、产妇和婴幼儿营养等方面的指导。

（六）计划生育指导

对辖区内孕龄妇女进行生殖健康科普宣传、教育、咨询，提供避孕药具及相关指导、咨询、随访等。

全科医疗科

内科

中医科

仁兴社区卫生服务中心中医科从2013年正式开展中医药工作，坚持应用中医基本理论为指导，以理法方药，辨证论治为诊治原则。应用中草药饮片及中成药作为治疗手段，落实了作为中医药的简便验廉特色，把为患者解除病痛作为最终医疗目的。十余年来中医科几经变迁，一直没有停止为患者服务，坚持少花钱，看好病，以减轻患者的经济负担并解决身体的病患为原则。现每年接待患者几百人，为大多数患者不同程度的解决了病患的困扰，得到了大多数人的认可，获得患者赠送的锦旗多面。中医科对常见病、多发病、慢病的中医治疗以及在糖尿病高血压的中医药治疗及中医药养生保健指导上都发挥了中医药的特色，取得比较好的疗效，现中医科现有从事多年中医专业的主任医师和中医执业药师各一名。中药饮片300余味，煎药机两台。

检验科

开展血常规、尿常规、肝功能、肾功能、血脂、血清电解质、血糖检测、ABO红细胞定型、ABO血型鉴定等检验项目

心电科

彩超科

医院地址：四平市铁西区站前街 386 号

预防保健科室：

一、计划免疫

- 1、收集适龄儿童和其他受种者信息，并在免疫规划信息系统中登记注册，建立预防接种档案，办理预防接种证。
- 2、制定并上报免疫规划疫苗使用计划和非免疫规划疫苗采购计划，负责疫苗接收和使用管理。
- 3、提供预防接种服务，记录和保存接种信息。
- 4、对疫苗出入库和接种数据进行录入、上传，维护和使用免疫规划信息系统。
- 5、报告国家免疫规划疫苗接种率和非免疫规划疫苗接种情况。
- 6、报告疑似预防接种异常反应病例，做好应急处置，协助开展疑似预防接种异常反应的调查和处理等工作。
- 7、协助托育机构、幼儿园和学校做好儿童入托、入学预防接种证查验工作。
- 8、开展疫苗冷链设备使用管理和温度监测工作。
- 9、开展预防接种知识宣传教育和公众沟通，开展预防接种工作人员培训。
- 10、收集、汇总、报告预防接种有关的基础资料。

二、儿童保健

- 1、健康管理，建立儿童健康档案，记录生长发育情况，体格检查结果。
- 2、生长发育检测，对于 0-6 岁儿童生长发育监测包括身高、体重、头围、头凶检查、血红蛋白检查。
- 3、新生儿建档，对早产低出生体重高危儿、梅毒、乙肝、中重度贫血、肥胖儿建立专案管理。
- 4、新生儿听筛视力检查，0-6 岁之间每一年完成一次。
- 5、新生儿出生访视，在满月 42 天内访视达到 3 次。
- 6、0-3 岁中医药保健指导，向家长指导方法与功效。

三、妇女保健

服务辖区内常住的孕产妇的健康管理

(一)孕早期健康管理

孕 13 周前为孕妇建立《母子健康手册》，并进行第 1 次产前检查。

- 1.进行孕早期健康教育和指导。
- 2.孕 13 周前由孕妇来本社区卫生服务中心建立《母子健康手册》。
- 3.孕妇健康状况评估：告知孕妇到指定医院进行产前检查。
- 4.开展孕早期生活方式、心理和营养保健指导，特别要强调避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响，同时告知和督促孕妇进行产前筛查和产前诊断。

5.根据检查结果填写第1次产前检查服务记录表，对具有妊娠危险因素和可能有妊娠禁忌症或严重并发症的孕妇，及时转诊到上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

(二)孕中期健康管理

- 1.进行孕中期(孕16~20周、21~24周各一次)健康教育和指导。
- 2.孕妇健康状况评估：对孕妇健康和胎儿的生长发育状况进行评估，还应告知和督促孕妇进行预防出生缺陷的产前筛查和产前诊断。
- 3.对发现有异常的孕妇，要及时转至上级医疗卫生机构。出现危急征象的孕妇，要立即转上级医疗卫生机构，并在2周内随访转诊结果。

(三)孕晚期健康管理

- 1.进行孕晚期(孕28~36周、37~40周各一次)健康教育和指导。
- 2.开展孕产妇自我监护方法、促进自然分娩、母乳喂养以及孕期并发症、合并症防治指导。
- 3.对随访中发现的高危孕妇应根据就诊医疗卫生机构的建议督促其酌情增加随访次数。随访中若发现有高危情况，建议其及时转诊。

(四)产后访视

我社区卫生服务中心在收到分娩医院转来的产妇分娩信息后应于产妇出院后1周内到产妇家中进行产后访视，进行产褥期健康管理，加强母乳喂养和新生儿护理指导，同时进行新生儿访视。

- 1.通过观察、询问和检查，了解产妇一般情况、乳房、子宫、恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况。
- 2.对产妇进行产褥期保健指导，对母乳喂养困难、产后便秘、痔疮、

会阴或腹部伤口等问题进行处理。

3.发现有产褥感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇，应及时转至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗。

4.通过观察、询问和检查了解新生儿的基本情况。

(五)产后 42 天健康检查

1.本社区卫生服务中心通过询问、观察产妇恢复情况进行评估。

2.对产妇应进行心理保健、性保健与避孕、预防生殖道感染、纯母乳喂养 6 个月、产妇和婴幼儿营养等方面的指导。

(六)计划生育指导

对辖区内孕龄妇女进行生殖健康科普宣传、教育、咨询，提供避孕药具及相关指导、咨询、随访等。