



新春走基层

这是行驶在崎岖山路上的特殊巡诊,也是山里老人们最盼望的相遇。对于医生王庆伦和周江松来说,每月数次的颠簸已成日常;而对散居各村的老人而言,这辆白色小车的到来,意味着健康和心安。

2024年12月以来,这辆白色小车载着医生、药品和能即时报销的医保系统,走遍山乡,将“流动医院”开到村民家门口。

2月2日,记者跟随“流动医院”,记录它从出发到问诊的完整行程。



“流动医院”行进在乡村路上。(马云才 摄)



医生为村民量血压。(马云才 摄)

凤冈：“流动医院”行驶在乡村路上

■ 全媒体记者 庞飞 马云才 陈春江 徐华蔚

1

山路

停在凤冈县总医院新建分院门口的这辆白色小车,格外引人注目——车顶加装了蓝色灯箱,车身两侧印有“凤冈县流动医院”大字,大字旁印着红十字标志。

打开车厢,这个不到四平方米的空间显露出全部“奥秘”:左侧是整齐排列的工作台,上方摆放着听诊器、血压计、心电图、笔记本电脑,下面的柜子里则是制氧机、药箱等。

车顶的LED灯和角落的静音空调,保证着无论寒暑都能有一个适宜的诊疗环境。

“麻雀虽小,五脏俱全。”医生周江松拍拍车身,语气里透着自豪,“一辆车加设备花了30多万元,都是县里专门配的。”

“流动医院”出诊,一般是三人同行,一名驾驶员,两名医生。今天这一趟,周江松的搭档是王庆伦。

此时,王庆伦正把最后一个药箱搬上车上。

王庆伦2021年从贵州医科大学毕业,在遵义市第一人民医院经过3年“规培”后,2024年入职新建分院。

“降压药少了三盒。”王庆伦清点后轻声对周江松说,随后转身跑回药房。多备几盒药,这趟巡诊他心里才踏实。

上午九点,“流动医院”准时出发,驶向大山深处的官田村复坝组。

通组公路随山势起伏,车轮轧过坑洼处时,车身剧烈颠簸。

“开慢点,我怕要吐了……”坐在车里的王庆伦话没说完,脸色已经开始发白。他一只手紧紧抓着车门上方的扶手,另一只手按住胃部。

这几乎是她每次下乡的“必修课”。他苦笑说:“我本身就晕车,这山路又颠,基

本上每次都会吐。”

有一次巡诊途中,他实在忍不住,让同事停车,蹲在路边吐了整整五分钟。吐完了,漱漱口,又上车继续赶路。

车在崎岖山路上行驶了约半个小时,远远地,官田村复坝组的轮廓出现在山坳里。

村口的空坝上,20多名老人早已等候多时。他们有的提着自家的小板凳,有的拄着拐杖,有的被家人搀扶着。

看见熟悉的白色小车出现在面前,大家的脸上都露出了笑容。

车子缓缓停稳,两名医生推开车门下车。王庆伦深吸了几口山间清冷的空气,努力压下胃里的翻涌,然后转身,从车上搬下那个蓝色的人体训练模具。

新的一天诊疗,就这样开始了。

4

变化

肖平学不知道的是,他们眼前的这辆“流动医院”车,虽然才启用一年多,却承载着一场持续多年的基层医疗改革所积累的期望与探索。

即便近年来基层卫生室不断建设完善,但对于凤冈县分散在山间的众多失能、半失能老人来说,走到卫生室的那段路,依然不方便。

“以前我们也‘下乡’,但那是两码事。”凤冈县总医院新建分院院长付洪坦言。那时的“下乡”,更多是义诊和巡诊。医生带着听诊器、血压计,到村里给群众做简单的健康检查。发现高血压,只能口头嘱咐“要吃药”;测到血糖高,只能说“要去医院看看”。没有药,不能治疗,更不能结算——医保系统无法延伸到村头田间。

群众看完义诊,该去卫生院的还得去,该自己买药的还得买。对那些腿脚不便的老人、偏远村寨的村民来说,“看病远”的问题依然没有解决。

转折发生在2024年12月。凤冈县在贵州省率先启动“流动医院”改革,投入260余万元,将14辆车改造成标准的移动诊室。每辆车配备心电图机、除颤仪、便携式B超等设备,储备药品200余种。

更关键的是,通过专网连接和系统改造,这些“流动医院”被正式纳入乡镇卫生院门诊统筹——它们在法律和制度上,成了卫生院延伸的“门诊部”。

“这意味着三件事:能看病、能开药、能报销。”付洪说。变化是实实在在的。截至2025年底,凤冈县“流动医院”累计服务群众超过4万人次,其中失能、半失能老人超过3500人次。

数字背后,是一个个体鲜活的故事:偏瘫在床的老人终于能定期测量血压血糖了;山坳里的村民突发胸痛,及时做了心电图并转诊;慢性病患者不用每月奔波,在家门口就能调药、复查……

下午三点半,官田村复坝组的诊疗接近尾声。最后一位村民拿完药,道谢离开。

王庆伦和周江松开始收拾设备——医疗仪器仔细固定,药箱清点后上锁。白色小车的后门缓缓关上。

车子启动,驶离村口。后视镜里,还有几位老人站在路边,朝着车子挥手。王庆伦也抬手挥了挥,然后靠在椅背上,闭上眼睛——返程的山路,他也许还要再晕一次车。周江松默契地递过来一瓶水,然后也靠在了椅背上。

对于这两位年轻的医生来说,这种每月数次的旅程,是他们基层医疗工作的一部分。他们知道,明天,这辆白色小车又将开进另一个山村。那里也会有老人在村口等候,也会有无数声朴素的“谢谢”。

2

课堂

“今天咱们先学点救命的本事。”王庆伦和周江松把人体训练模具放在屋檐下的空地上,让村民们围拢过来,形成一个半圆。

“如果说你压少了,心脏和头上的血不够,一样没效果。要压重一点,但不能太快也不能太慢——太快了他受不了,太慢了供血不够。”王庆伦半跪在地,双手交叠放在人体模具的胸部,身体前倾,开始有节奏地按压,“一分钟100到120次,可以像这样数数,一二三四五六七八九十……”

围观的村民们眼神专注,有的默默地跟着数数,手在空中比划着按压动作;有的眯着眼睛,身体不自觉地前倾,生怕漏掉一个细节。

人群中,60多岁的严成友,双手背在身后,脖子伸得老长,眼睛紧盯着王庆伦手上的每一个动作——手掌放哪里,身体怎么倾斜。

当王庆伦讲解到“要首先摸心跳有没有”时,严成友下意识地把手按在了自己胸口。“我可以试试

不?”讲解刚结束,严成友第一个举起手。

严成友走到人体模具前,站了几秒,像是要再回忆一遍刚才的动作,然后才慢慢弯下腰,双膝跪在水泥地上。第一次按压很轻,几乎只是碰了碰模具。

“用力点嘛,么爸!”围观的村民中有人喊道。王庆伦蹲到他身边,手把手地纠正他的动作,“手掌放在正中间,不是这里,再往下一点……身体要前倾,用上半身的重量,不只是手臂的力气。”

严成友点点头,再次按压。这一次,力度明显大了,动作也标准了许多。“这样对吗?”他抬头问。

“对!就是这样!”接下来的按压一次比一次有力,一次比一次流畅。

当评价他“做得比较标准”,严成友停下动作,抬起头,脸上绽开了自豪的笑容。

“标准吗?那我都可以当医生咯!哈哈……”爽朗的笑声传开来,其他村民也跟着笑了起来。



医生为村民检查身体。(马云才 摄)

3

问诊

培训结束,“流动医院”正式开诊。王庆伦负责接诊,周江松负责开药。

没有喇叭喊话,没有排队叫号,村民们秩序井然,耐心等待。他们大多彼此熟识,排队时低声交谈着家长里短。

第一个上车的是73岁的陈桂方,他熟练地卷起袖子。“王医生,我最近头晕得厉害。”

“吃药了吗?”

“最近都坚持吃的,但今天没吃。”

血压计的数字不断跳动着。王庆伦盯着刻度,眉头微皱。“180/95,你这个有点高哦。我拿颗药给你吃。”王庆伦一边打开药瓶,一边嘱咐:“药要按时吃,油和盐都要少吃点,晚上泡泡脚。下个月我们再来,看能不能调调药。”

最让村民们安心的,是那个放在诊疗台下的蓝色药箱。

周江松打开药箱,里面整齐排列着数十种常用药:硝苯地平、二甲双胍、阿司匹林、感冒灵颗粒……“主要是高血压、糖尿病这些慢性病药。”他拿出一盒降压药,“村里的高血压患者多,所以降压药是必

备的,而且有好几种。”

看着陈桂方老人服下药,王庆伦又嘱咐旁边的家属:“过半小时再量一次血压。如果还是高,今天就跟着我们的车回卫生院去再看看。”

对那些行动不便的老人,“流动医院”的服务更加贴心。

77岁的李洪喜拄着拐杖,颤巍巍地挪到车旁。人们主动为他让开了一个位置。王庆伦见状,立即拿着血压计和听诊器起身,走下车去。

“您坐,慢慢来。”他搀扶老人坐稳,弯下腰,为他卷起衣袖量血压,又仔细进行了心肺听诊。

“国家好啊,把药送到家门口。”李洪喜听力不好,记者问了几个问题他都没听明白,嘴里只是反复念叨着这几句话,“我腿脚不行,走不了远路。他们每次都来,每次都来啊……”

问诊过程中,周江松面前的笔记本电脑一直亮着屏幕。这是“流动医院”的“智慧终端”——通过移动网络,它直接连接凤冈县医疗健康信息平台。医生在这里

开出的每一张处方、每一次诊断,都实时同步到系统里。

“以前我们下乡,就是量个血压、听个心肺,发现严重问题只能建议去医院。”周江松一边录入处方一边说,“现在不一样了。我能在这里直接调阅患者的健康档案,看他之前的检查结果、用药记录。开药也能直接进入系统,药房那边实时就能看到。”

王庆伦给肖平学夫妇看完病,周江松在系统里完成发药操作,随后从药箱里取出两盒降压药、一盒降糖药。“现在一共是四十五块八。”他说,“报销后,自付十块二毛五。”

肖平学告诉记者,以前他和老伴看病开药,得走路或者骑三轮车去镇卫生院。“来回要半天,要是下雨下雪,根本不敢出门。”他说,“现在医生到家门口了,看完病直接拿药,还能直接报销——方便得很!”

他竖起大拇指,这个简单的动作里,是山区群众对“流动医院”最朴素的肯定。



村民有序排队问诊。(马云才 摄)



医生给村民开药。(马云才 摄)