

关注院感防控

医院要重视,政府也要担起责任

□姜悦

去年以来,医疗机构院感防控的红线多次被触碰。究其原因,有的医院感染控制工作人员不足,医务人员院感防控基本知识 and 技能欠缺;有的定点医院和医疗基础设施条件较差,难以达到定点医院设置要求;有的医疗区域设置不规范,部分医疗区域和医疗设备存在新冠肺炎患者与非新冠肺炎患者共用现象,交叉感染风险较大;有的医院留观诊室狭小,未按要求做好发热门诊人员调

配;有的医院病区加床严重。这些问题集中反映出一些地方政府部门、医院主要领导和工作人员对院感防控工作不够重视。少数地方政府部门认为院感防控是医院的事,对政府责任未能履行到位,这导致在常态化疫情防控形势下,对卫生资源未进行科学评估,对突发公共卫生事件应急体系缺乏统筹安排。有关资料显示,到2021年年初,部分地区县级医院尚未设置核酸检测实验室,县域内核酸检测能力严重不足。此外,政府对医院投入不足,对医院疫情防控中和感染控制工作中遇到的问题和困难反应迟缓,未提供有力

的领导和专业的指导,这些都是医院出现感染防控风险的原因。医疗机构主要领导主体责任意识不强,对感染防控重视不足,是院感发生的一大内因。有的医院仅仅是“口头上”“纸面上”重视,一旦涉及资金投入,就只愿意投入到回报率高的设备和科室上,而对医院感染控制人员、发热门诊工作人员、处理医疗废弃物的保洁人员、维持人员秩序的保安人员的配备和待遇投入不足。有的对于疫情防控文件学习不够,认识不足,认为院感防控是分管领导的事情,对发热患者留观、住院人员管理、工作人员定期核酸检测等关键防控环节未过问和检查。

医院工作人员院感防控基本知识和技能欠缺,也是一大原因。部分人员思想麻痹,在院感防控细节上未执行到位。还有一些工作人员由于文化水平低、学习能力差,加之流动性强、专业人员指导监督不足等原因,容易出现院感防控措施执行不到位的情况。这提示院感培训与考核有待加强。出现医院感染问题,根子在医疗机构和相关管理部门。部分医疗机构未尽到院感防控的主体责任,政府及卫生行政部门未尽到监督责任,也未系到卫生资源保障及公共卫生应急体系建设的主体责任。解决这些问题,要有整体规划,明确各方责任,从体

系、机制建设上入手。政府应在决策阶段多听取专业人员意见,统筹卫生资源,做好应急能力提升;深入了解医疗机构的困难,加大对医院的投入,切实解决建筑结构和设备设施方面的问题;严格落实监管责任,加强专业化建设,增加随机性巡查,切实起到督导的作用。医疗机构应落实院感防控的主体责任,主要领导负总责,亲自抓;部门领导分头抓,层层抓。同时,要为一线工作人员创造安全有保障、工作有指导、工作强度适中的工作环境。(作者系北京市医院管理中心医疗护理处副处长)

给抑郁症患者撕掉标签

□杨朝清(教师)

根据世界卫生组织今年发布的数据,世界上大约有2.8亿人患有抑郁症。笔者在高校工作,接触过一些患有抑郁症的大学生。不论是父母婚姻破裂带来的心理阴影,还是恋爱受挫等带来的精神伤害,抑或学业压力过大导致不堪重负,患有抑郁症的大学生不在少数。抑郁症当前已经成为公共问题,抑郁症患者理应得到更多的制度护佑和人文关怀。

然而,现实中,不少抑郁症患者得不到理解,甚至被贴上“意志薄弱”等标签,一些患者不得不假装坚强;有的青少年承受着抑郁症的痛苦与伤害,自己和家长有着很强的“病耻感”,甚至不愿意寻求专业人士的诊治。一些人对抑郁症缺乏科学认知,试图用“看开点”“振作起来”来安慰和鞭策抑郁症患者,有些家长试图通过“暴力育人”的方式对孩子的行为进行矫正和纠偏。而上述做法,只能让抑郁症患者在泥沼中越陷越深。

抑郁症患者要想打破“心灵枷锁”,离不开医务人员、心理专家的专业帮助,也离不开家人和社会的理解与包容。只有理性科学看待抑郁症,给予抑郁症患者实实在在的支持,才能帮助他们与在疾病的抗争中胜出。

本版文章不代表编辑部观点
投稿请发至 mzpjlkb@163.com

让更多老人乐享居家养老

□任炽越(退休公务员)

第七次人口普查数据显示,我国60岁及以上老年人已超2.6亿人。在熟悉环境、亲人陪伴中安享晚年,是大多数老年人的养老期盼。全国首个进入老龄化城

市的上海,在“十四五”养老服务规划中提出,增强家庭自主照料能力,强化家庭赡养老年人的主体责任,让老年人原居安养。居家养老亦是世界养老的潮流,很多国家开始拆除大型养老机构,鼓励老年人在家养老,并在政策上予以倾斜。要贯彻落实好居家养老为基础、机构养老为补充的养老服务

基本策略,需要全社会共同努力。首先,要提高公众对居家养老的认识。要大力宣传弘扬养老尊老的社 会风气,教育全社会,赡养老人不仅是亲情的体现,更是社会责任与法律义务。有条件抚养老人的家庭,不应违背老人意愿,把他们推向社会。要让家庭成员意识到,家庭是老年人养老

的最佳环境,机构养老是在家庭无力养老情况下的补充。其次,要制定更多支撑居家养老的政策措施。这几年,政府相关部门推出了一系列相关政策措施,如赡养父母个人所得稅退税政策、老年人家庭的适老化改造、社区喘息服务床位与家庭病床的设置,以及长护险照护

服务范围不断扩大等,这些政策措施在推进居家养老过程中发挥了很大作用。在此基础上,我们期待支持的力度不断加大。比如,对与父母同住的子女给予一定的住房补贴,对家中有高龄老人的职工每月给予一天照护假,卧床高龄老人的康复辅具租赁补贴及居家养老服务补贴再高一些等。再次,要形成居家养老援助服务网络。在家养老的老年人和护理他们的亲属是一个庞大的群体,建议社区建档立案,主动关心,帮助解决具体困难;定期举办护老者培训,免费传授专业照护知识和技能;成立护老者活动俱乐部,认同护老者的付出,送上理解与鼓励;设立养老援助中心,让护老者也有喘息机会。

输尿管嵌入坐骨大孔 微创技术治愈 罕见盆底疝老妇

本报讯 (记者李哲)近日,一位输尿管坐骨大孔疝患者在天津市人民医院接受了腹腔镜微创手术。该院疝腹壁外科主任王荫龙介绍,该病非常罕见,在国内专业文献上尚未检索到采用微创技术成功治愈的先例。该患者为老年女性,因反复右腰、右腹部疼痛就诊,经检查发现右侧输尿管向侧方嵌顿入了坐骨大孔,诊断为“输尿管坐骨大孔疝”,属于盆底疝的一种。因为嵌顿时间较长,已经导致输尿管梗阻并发肾积水,严重影响肾功能。王荫龙等专家详细检查后认为必须尽快手术,否则极有可能导致肾功能衰竭等严重后果,如果开腹手术,创伤太大,腹腔镜微创手术可以解决患者病痛,且患者可以快速康复。

王荫龙约请肛肠病诊疗中心主任张锡朋和泌尿外科主任李健,共同制订了周密的手术方案。术中,疝腹壁外科专家李宝山和肛肠外科专家孙铁应用4K超高清腹腔镜系统进行一系列复杂操作,完成盆腔骶前侧方组织分离、嵌顿输尿管松解还纳和缺损缝合,用生物补片对坐骨大孔进行了修补。术后置入输尿管支架,防止输尿管再次发生狭窄积水,患者很快康复。

小肠上长出“小房间” 多学科协作救治 先天畸形少年

本报讯 (记者黄征宇 通讯员刘姗姗)湖北省武汉市一名15岁的男生日前吃辣条后开始便血,最初以为是吃多了上火,直到病情严重了才到武汉市中心医院就诊。没想到,罪魁祸首是小肠麦克尔憩室,小肠上多出个“小房间”。

患者入院后,消化内科医生立即给予止血、抗炎、补充能量等治疗,但便血仍不能完全停止。奇怪的是,常规的胃镜、大肠镜及腹部CT检查均未发现问题。消化内科医生随即进行急诊小肠镜探查,终于找到了出血病灶,初步怀疑是小肠麦克尔憩室,并被核医学科核素扫描确认。胃肠外科医生根据消化内科及核医学科术前的诊断和定位,很快找到了小肠上多出来的“小房间”并顺利切除。手术后,患者恢复良好。“麦克尔憩室是一种少见的先天小肠畸形,表现为末段小肠肠管上多出一个囊袋状突出,如同小肠上长了一个‘小房间’。一旦发病,容易出现穿孔和大出血,严重时危及生命,大多数患者是幼儿或青少年。”专家介绍。



极低体重早产儿供肾移植术完成

本报讯 (特约记者袁蕙芸)上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿科肾移植团队日前成功开展一例极低体重早产儿捐献后肾移植手术。据悉,这是国内迄今为止最低年龄和最低体重的捐献者。供肾者欢欢(化名)是一名体重仅1.07千克、孕周29周的早产儿,出生后第二天就不幸去世。欢欢的双肾被移植到患有尿毒症的晓晓(化名)体内。术后一个多月,晓晓的肌酐逐步

下降并已接近正常水平,超声下可见移植的双肾已经由原来冬枣大小长到鸡蛋大小。目前,晓晓恢复良好,已顺利出院。“我们全家都非常期待宝贝的降生,多么希望她能多看看这个世界,多陪陪爸爸妈妈!”欢欢爸爸说,“但是当确定已无法挽留她的那一刻,我们决定捐出宝宝有用的器官,让宝宝的生命以另一种方式延续下去。”仁济医院OPO(人体器官获取组

织)、泌尿科肾移植团队等紧急启动器官获取和移植手术预案,并讨论制订详细的器官获取及移植手术方案。据肾移植团队李大伟医生介绍,与成人供体相比,婴儿供体的血管较细,获取过程中的灌注插管难度更大,而且解剖过程中容易造成输尿管等周围组织的损伤。婴儿供肾获取过程中要注意对输尿管血供的保护,还要留取输尿管口周围的膀胱瓣以备术中重建尿路时使用。一切准备就绪后,晓晓被推进手

术室并接受肾移植手术。主刀医生、泌尿科张明主任医师介绍,新生儿供肾移植的首要问题是血管太细,肾动脉就像缝衣针一样细小,极易血栓形成导致手术失败。其次,新生儿供肾由于初始肾功能不足,所以必须进行双肾移植。再次,新生儿肾脏对高血压非常敏感,受者血压过高导致肾脏过度灌注,会很快出现蛋白尿,甚至移植肾在短期内失功。而大多数尿毒症患者都有高血压,此时选择合适的受者非常重要。最后,帮助患者做好心理建设也很重要。张明指出,肾移植后只要不出现并发症,移植肾会在几个月的时间内迅速适应宿主,达到成年肾脏完全一样的功能。

一趟一消杀

10月21日,宁夏回族自治区吴忠市,工作人员正在对公交车进行消杀。为做好疫情防控工作,吴忠市交通投资开发有限公司对辖区内的公交车辆实行一趟一消杀,确保乘客出行安全。
中新社记者于晶摄

真实世界数据研究 实验室落户博鳌

本报讯 (记者刘泽林)近日,国家药监局海南真实世界数据研究与评价重点实验室在海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区落成。实验室旨在以博鳌乐城为试验田,创新真实世界数据研究实践,形成具有海南自贸港特色的系列研究成果。据了解,今年2月,国家药监局批准在乐城先行区设立国家药监局海南真实世界数据研究与评价重点实验室。重点实验室以四川大学华西医院为依托单位,由四川大学华西医院、博鳌超级医院、海南博鳌乐城先行区药品不良反应监测中心共建、共管、共享。

抗疫新书 《天使的力量》发布

本报讯 (记者喻文苏)10月21日,成渝地区双城经济圈护理发展论坛开幕式上,新书《天使的力量——新冠战“疫”中的华西护士》发布。该书分请战与备战、决战武汉、四川保卫战、海外战场、第二战场、力量之源6个篇章,展示了华西护士的抗疫风采。

据了解,在新冠战“疫”中,华西医院共派出123名护士投身武汉战场,40名护士增援成都市公共卫生中心,并派出人员支援石家庄、乌鲁木齐、喀什和海外的意大利、阿塞拜疆、埃塞俄比亚、吉布提。

“怀柔论坛”研讨 生物医学成像技术

本报讯 (特约记者孙建国)近日,北京市怀柔区举办首届生命健康与生物医学成像“怀柔论坛”。本届论坛旨在集智聚力、系统谋划多模态跨尺度生物医学成像设施建设运行问题。

据了解,生物医学成像技术是推动从基础物理和生物学原理发现到医学实践进步的核心动力之一。正在怀柔科学城建设的多模态跨尺度生物医学成像设施是国家“十三五”布局的重大科技基础设施。设施建设内容主要包括多模态医学成像装置、多模态活体细胞成像装置、多模态高分辨分子成像装置、全尺度图像整合系统,以及模式动物等辅助平台和配套设施。多模态跨尺度生物医学成像设施预计在2024年进入试运行和竣工验收阶段,随即投入开放运行。

令人欣喜的是,第一个疗程之后,罗女士宫颈的肿瘤明显缩小,病灶对化疗的反应非常敏感。于是,刘继红团队又为患者继续实施了两个疗程的治疗。化疗3个疗程之后,罗女士宫颈的肿瘤和转移的淋巴结在影像上已经“基本看不见了”。随后,刘继红团队为罗女士施行了腹腔镜下的盆腔淋巴结清扫手术和“非常保守的”宫颈锥切手术。术中冰冻病理发现,切除的淋巴结都没有转移,切除的宫颈也没有肿瘤残留。罗女士术后继续接受了3个疗程的化疗,避免了放射治疗,在治愈宫颈癌的同时,保留了生育功能。“遵循这样的思路,我们团队启动了新的临床研究,优化治疗方案,已成功为多名有生育意愿的适龄患者实施了保育治疗,也已经有多名患者在治疗后生育了健康宝宝。”刘继红说。

“非标准疗法”助宫颈癌患者生育

范围,让生育更有保障。”刘继红教授介绍。

11年前,当时26岁的罗女士发现自己出现了阴道流血的症状,当地医院检查后,结果显示已是宫颈鳞局部晚期。罗女士随后来到中山大学肿瘤防治中心就诊,体检后发现肿瘤体积大,充满整个阴道,PET-CT检查更是发现已有盆腔淋巴结转移征象,如何保全生命是治疗目标。“当时,我们与北京协和医院妇科正在开展妇科肿瘤保育生育功能研究。考虑到罗女士对生育的强烈愿望,我们为她制订了以化疗为主的个体化治疗方案,暂

不进行会使患者丧失生育功能的放疗和传统的手术治疗。”刘继红介绍。在治疗方案实施前,刘继红充分告知罗女士这项新的“非标准疗法”可能带来的风险——如果肿瘤对化疗不敏感,她可能会错失最佳治疗时期。“我当时非常清楚地告诉患者,这还不是标准的治疗,但也是她唯一能试的保育方案。”刘继红说。经过慎重的考虑,罗女士和家人决定和医生团队一起搏一搏。刘继红团队也为她做好了两手准备,如果第一个疗程的化疗效果不好,将尽快为她改变治疗方案。