

关注院感防控

筑牢“防火墙”有赖于强化全员意识

□陈尔真

新冠肺炎疫情将院感防控从幕后推至台前,其受重视程度也与日俱增。《黄帝内经》有云:“上医治未病”,院感防控就如“上医”般的存在。无论在日常医疗工作中还是新冠肺炎疫情防控中,院感防控工作都是保障医患生命安全的重要“防火墙”,感控意识需扎根于医院每个人心中。

对于医疗机构而言,院感防控首先需强化硬实力,建章立制是第一步。医疗机构要根据自身条件,制定符合实际情况的院感防控制度和标准作业程序,使之能真正得以实施,发挥作用。另外,院感防控的理念应融入医院整体规划设计中,例如在建筑布局设计、医疗流程设计之初,就应当考虑院感防控的需要。事实证明,事后改造和补救需要付出的成本和代价巨大。我国院感防控工作起步于1986年,历经非典、禽流感、新冠肺炎等疫

情的磨练,院感防控制度日趋完善,技术日臻成熟。但也要看到,受固有观念和现实因素影响,院感防控工作推进仍有不少障碍有待清除。比如,一些基层医疗机构至今没有独立的院感管理部门,更有甚者认为院感防控是护士的事情,但凡有院感的问题都交由护士解决。再比如,在目前的医学教育体系中,涉及院感防控的内容非常少,导致医学生缺乏感控意识。要提升院感防控软实力,首先要打破感控是个管理概念的固有思维。

从感控的专业性和含金量来看,其应当作为一门学科进行建设和发展规划。可以在高等医学院校试点开设医院感染管理专业,设置面向所有医学学生的感控课程,开展感控相关科研能力培训等,将感控意识融入医学教育中。其次,要大力支持感控队伍建设。当前,国家高度重视院感防控工作,加强顶层设计,支持院感防控事业及其人才发展。院感防控需要临床医生、公共卫生、护士、检验技师、药剂师等不同专业人才,为他们的发展提供

机会,给予待遇和晋升倾斜,是培养、稳定队伍,筑牢感控“防火墙”的重中之重。最后,要提高全员感控意识,通过定期知识培训及考核,实现人人都是感控实践者和监督者,在医疗机构内形成浓郁的感控文化氛围。院感防控工作是一项没有终点的事业,要切实提高全员感控意识,才有可能将每一个细节落到实处,筑牢感控“防火墙”。(作者系上海交通大学医学院附属瑞金医院副院长)

儿童票拟“看年龄”体现公共服务与时俱进

□刘天放(教师)

近日,国家铁路局对《铁路旅客运输规程》进行修订,征求意见稿中关于车票销售部分提到:实行车票实名制,年满6周岁且未满14周岁的儿童可以购买儿童优惠票;年满14周岁的儿童,应购买全价票。每一名持票成年人旅客可免费携带一名未满6周岁且不单独占用席位的儿童乘车;超过一名儿童时,超过人数应当购买儿童优惠票。这意味着,儿童火车票有望“看年龄”而不再“看身高”。

长期以来,购买儿童火车票只看身高的规则,给很多家长造成困扰。由于营养水平的提升,不少儿童不到6岁就超过了1.2米,一些十一二岁的孩子,身高早就超过了1.5米。让这些身高突出的孩子购买半价票、成人票,无疑稀释了儿童票的福利性。另外,目前新政关照的只是铁路客票,公交、地铁、一些休闲娱乐场所等是不是也应当与时俱进,及时作出调整,让儿童享受到更多照顾。

儿童票“看年龄”而不是“看身高”,符合客观实际,也是公平公正的体现。这也提示,公共服务不能“原地不动”,要及时调整改善,以不断适应新情况。

“超说明书用药”入法,盼以良法推动善治

□程雪莲

《中华人民共和国医师法》将自2022年3月1日起施行。该法第29条第2款明确:“在尚无有效或者更好治疗手段等特殊情况下,医师取得患者明确知情同意后,可以采用药品说明书中未明确但具有循证医学证据的药品用

法实施治疗。医疗机构应当建立管理制度,对医师处方、用药医嘱的适宜性进行审核,严格规范医师用药行为。”这是医疗卫生界在此次立法过程中反复坚持取得的成果之一。实践中,超说明书用药可能是因为医生用药不规范,可能是因为药品说明书更新滞后,也可能是因为药品说明书不符合临床治疗实际。然而不论基于何种原因,不论是否有利于患

者,一旦发生医疗纠纷,医生的医疗行为往往会被认定为有过错,医疗机构也会因此而承担赔偿责任。事实上,这种做法既不利于卫生事业发展,也不利于患者健康权益的保障。也有人认为,该法第25条已经明确,“需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的,医师应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得其明确同意;不能或者不

宜向患者说明的,应当向患者的近亲属说明,并取得其明确同意”,因此第29条第2款没有存在的必要。但笔者并不这么认为。一是因为特殊治疗行为与超说明书用药行为并不能直接画等号,尤其是患者治疗手段不特殊,但使用剂量或范围与说明书不一致时;二是将超说明书用药行为明确写出来,可以使司法鉴定机构在认定医疗机构过错与因果关系时,全面

考量医疗行为而非仅将药品使用说明书作为判断依据;三是这条规定可以保护为患者利益而冒险的医生,有利于医学的进步。不过,医疗卫生界在为此条款感到欣慰的同时,也应充分认识到超说明书用药可能带来的患者安全问题。这需要用规范、制度、标准来约束与引导,从而真正实现以良法推动善治的目的。(作者系重庆市卫生健康委法规处处长)

本版文章不代表编辑部观点 投稿邮箱至 mzpjkb@163.com

解决陪护难题——

医院引进太空舱 患者家属免费住

本报讯(特约记者陈慧)近日,郑州人民医院在重症医学科家属等候区提供免费太空舱,让众多患者和家属眼前一亮。“我第一次体验,没想到里面是这样的。”提到刚刚投入使用的太空舱陪护床,一位患者家属禁不住赞叹,“科技感十足,住着舒服,医院想得也太周到了。”

重症监护室内的患者病情往往比较严重,治疗的特殊性又不允许家属在身边陪护,很多担心患者的家属都是24小时守在重症监护室外。为了节省开支,有些家属甚至在门外打地铺休息,吃不好也睡不好。为了解决这一问题,郑州人民医院发起“萤火虫之家”太空舱项目,首批在医院重症监护室家属等候区投放14个太空舱,免费提供给重症患者的家属使用。

据了解,太空舱通俗来说就是胶囊旅馆,每个太空舱内都有独立的顶部照明灯、氛围灯和穿衣镜,同时配备烟感器和小型灭火器,舱内自带的USB接口还能满足手机充电需求。此外,整个舱内采用新风系统装置,不用担心在里面睡觉会呼吸困难。



来吧,一起溜冰

11月2日,江西省宜春市黄陂小学的学生在教练的指导下练习滑冰动作。近年来,宜春市积极推进“冰雪运动进校园”活动,将冰球、滑冰、滑雪、越野滑雪等冰雪运动项目引入校园,成立冰雪运动社团,由专业教练定期指导,让学生感受冰雪运动的魅力,在强身健体的同时丰富校园文体生活。周亮摄

上海市数字医学创新中心揭牌

本报讯(特约记者朱凡)近日,上海市副市长张明、上海交通大学校长林忠钦共同为设在上海交通大学医学院附属瑞金医院的上海市数字医学创新中心揭牌。中国工程院院士、瑞金医院院长宁光担任该中心主任和首席科学家。

据悉,该中心将围绕研究数字医学标准、建设数字医学技术研发基地、推动数字医学成果转化、打造数字医学创新体系等构建数字医学创新体系。上海市卫生健康委主任邵建雷表示,中心将紧紧围绕患者就医痛点、难点、堵点,扎实推进普惠性、基础性、兜底性民心工程和民生实事建设,加速向以“全生命周期健康”为特征的数字健康2.0版本进阶。

湖南举办 医患沟通技能大赛

本报讯(特约记者周瑾睿)通讯员刘姣)不乐观的病情预后告知患者还是家属?当“特别紧急”遇上“特别不讲理”,医生该怎么办?近日,一场主题为“暖心沟通,畅享和谐”的医患沟通技能大赛在湖南省人民医院举办。比赛是湖南省卫生健康委举办的老年医学人才专项培训班临床实践的中期阶段活动。

据悉,比赛分为情景视频纠错和医患沟通情景模拟演示两个环节。选手首先需要针对一段视频中的医患对话情形进行纠错和原因分析,并提出改进建议。在接下来的情景模拟演示环节中,各参赛队伍自行设定角色,通过舞台剧的形式,将平时老年医学临床工作中的常见医患沟通场景予以呈现。比赛设计的场景既有基层医疗机构又有三级医院,涵盖医院门诊等多个部门的岗位。

每天“光照”1分钟 小鼠血糖显著降

本报讯(记者胡德荣)华东师范大学生命科学院、上海市调控生物学重点实验室叶海峰研究团队,新近开发了一种新型光遗传学工具,糖尿病小鼠无需每天定时服用药物或注射胰岛素,只需每天光照1分钟就可显著降血糖。相关研究论文日前在线发表在国际学术刊物《自然·生物技术》杂志上。

据介绍,一个堪称“完美”的光遗传学工具至少需要满足3个条件:第一,响应红光或远红光,这种光具有良

好的组织穿透能力且几乎不存在光毒性,具有较好的体内应用潜能;第二,系统元件小,能被载体包装;第三,灵敏度高、光响应速度快且可被随时关闭,具有较好的可逆性,可根据实际需要和应用场景灵活调节。在研究中,叶海峰课题组将目光放在来自植物拟南芥的光敏蛋白上,并对其进行了工程改造。黑暗情况下,光敏蛋白在细胞中“沉睡”,660纳米的红光可“唤醒”光敏蛋白,使其招募伴侣蛋白,并结合到其特异性识别

的启动子上,从而启动目标基因转录。当接收到“沉睡”信号即730纳米的远红光照射时,光敏蛋白会与其伴侣蛋白解离,终止基因转录。这一新型光遗传学工具有超高灵敏度,只需要光照一秒钟,便可诱导150倍的基因表达;有超高分辨率,可通过红光或远红光照射,快速激活或关闭光控系统,已分别在小鼠、大鼠、兔中实现高效的光控基因表达;有高度严谨性,只有当光和色素小分子同时存在,才能激活光控开关;光控模块

小,可通过载体递送,在小鼠体内实现长达3个月以上的基因表达控制。这一新型光遗传学工具有多个应用场景,可通过光控制活性蛋白的定位,调控细胞信号通路的激活与抑制;与基因编辑工具结合在一起,实现对哺乳动物细胞、小鼠肝脏及肌肉内源基因转录的高效调控;在糖尿病小鼠和大鼠模型中,每天仅需光照1分钟便可实现降血糖。这表明该工具在精准可控的细胞治疗领域具有极高的应用潜能。

专项调研显示——

仅两成医务社工是专职

本报讯(记者王芳)近日,2021年中国医院协会医院社会工作暨志愿服务工作委员会第十二届学术会议在湖北省武汉市召开。会上,中国医院社会工作委员会主任委员李庆英表示,调查显示,医院专职医务社会工作者仅占两成,有社工专业背景的还不到两成,这说明目前公立医疗机构社会工作人

□乔颖

力和能力均有限。李庆英介绍,去年12月,中国医院社会工作委员会在17个省(区、市)开展了专项调研。数据显示,调研地区所有二级、三级公立医院中,已经设置医务社会工作岗位的有455家,其中独立设置医务社会工作部门的有247家。调研地区二级以上公立医院有医务社工从业人员3394名,其中专职人员685名(20.2%),有社会工作专业背景的618名(18.2%)。

李庆英认为,提升医务社工专业化程度需多方发力。首先,要从国家层面出台政策,明确医务社工在岗位或部门设置、从业资质、职业晋升、服务内容、服务标准等方面的制度性安排。其次,要加大专业人才培养力度,鼓励医学院校开设医务社工专业。再次,国家要建立医务社会工作证照制度和评价制度,明确临床医务社工的准入、注册、评价和继续教育规范。美国面部整形和整形外科学会一

项对整形医生的调查显示,调查对象中,90%称2020年业务量多于疫情前,83%将其归因于视频会议的普及。《国际女性皮肤病杂志》今年早些时候刊载的一项对美国医美机构的调查显示,56.7%的调查对象发现咨询医美方案的客户比疫情前有所增加,其中86.4%称客户寻求医美与视频会议有关;82.7%的调查对象注意到客户自参加视频会议以来对自己外貌越来越不满。视频会议引发的面部医美需求增

视频会议增多 面部医美火爆

长势头持续至今。德国美容整形外科学会一项调查显示,今年要求做改善眼部松弛等手术的顾客人数较往年明显增多。德国美容整形外科学会数据也印证了这一趋势。依照布莱塞说法,人们通常感到自己在视频会议中的“颜值”不如自拍或镜中形象,这或是面部医美火爆的一个原因。美国《面部整形外科学与美容医学》期刊2020年11月刊载的关于视频会议对自我认知影响的研究报告

说,不同于社交媒体的滤镜处理,视频会议呈现的是未经编辑处理的人的动态形象,而以往很少有人会在日常生活中看到自己这一面。加之视频会议为短焦距拍摄,影像可能会显得人脸更圆、鼻部更大、眼距更宽。另外,不同于现实世界人们在面对面谈话中通常看不到自己的脸,视频会议中人们会不时看到自己的脸,难免暗自与其他与会者的形象进行比较,进而可能导致人们对自身形象越来越不满,寻求医美手段改善。

德国美容整形外科学会负责人预测,在疫情后时代,面部微调医美依然会受追捧。不过,一些整形医生担心,人们盲目追求面部微调医美可能暗藏风险。在社交媒体或网红“教程”影响下,越来越多的人误以为小型无创医美比复杂整形手术门槛低,甚至无需咨询专业人士,自己在家就能完成,可事实并非如此。两家德国美容整形专业组织呼吁政府采取更严格监管措施,把医美交给“专业人士做”。(新华社专特稿)