

抗疫进行时

让回家的路不再遥远

□特约记者 郝东亮 刘翔

11月29日,山西省运城市迎来2022年入冬以来的第一场雪。中午刚过,盐粒般的雪花从灰暗的天幕中纷纷扬扬地飘落下来,迅疾又消失在凛冽的寒风中。傍晚时分,运城市卫生健康委的几位工作人员赶到运城北高速口。今天,他们要接从外地返回运城的学子和务工人员回家。他们手中的笔记本上,密密麻麻地记录着今日的任务安排:17时30分左右,17名在山西省晋城市集中隔离的河南省郑州市富士康运城籍人员

到达运城,人员全部点对点纳入社区管理,落实“三天三检”、居家隔离医学观察;20时左右,206名大同大学运城籍学生到达运城北高速口,点对点闭环转运;21时左右,26名运城籍新疆务工人员到达运城北高速口,点对点闭环转运。接站点没有避寒的地方,工作人员只能在路边等着。没多久,一辆红色的大巴缓缓驶来,第一批返乡人员到达。经过有序接引及个人信息登记,所有人员登上接送车辆,被点对点送回家中。当4辆满载学子的大巴到达时,已是21时。工作人员耐心细致地分批次确认车上人员情况,核实人数,

提醒同学们戴好口罩,拿好行李,有序下车。“河津娃,河津娃,到这来……”“盐湖区、盐湖区,来这边啦……”气温零下七八度的寒夜里,响起一声声亲切温暖的呼唤。各县的转运人员身穿防护服,举着接送牌,迎接孩子们回家。206名学生在工作人员组织下,找到各自所在县域的接返车辆,在“运城检疫登记信息系统”登记信息,完成消毒消杀后,踏上回家的路。整个过程有序高效,严格实行闭环管理。接完新疆返乡人员时,已是23时,工作人员返回住所,烧起热水,煮碗泡面。

“平时工作就这样,来不及吃饭,晚上回来只能将就就将就。”“知足吧,老伙计,咱们前半夜就能回来,有蛋、有肠、有泡面。”“只要能把这疫情压住,不要扩散开,比啥都强!”大家你一言我一语地互相劝慰着。从新疆到运城,2711公里,26人;从郑州到运城,339公里,83名运城籍学生,17名务工人员;从大同到运城,673公里,206名运城籍学生;从忻州到运城,472公里,73名运城籍学生……数字的背后是一个又一个家庭的团聚。疫情无情人有情,许许多多的一线防疫人员坚守在岗位上,让回家的路不再遥远。

改厕“回头看” 厕所不怕看

□本报记者 李季
通讯员 谢辛凌 郭秋娟

“厕所不怕看,干净着咧!镇政府免费给俺改造的厕所,既方便又卫生。”近日,河南省周口市沈丘县洪山镇石关村建档立卡监测户陈秀中,指着家里新建建的水冲式厕所说,“改厕之后,还有厕所‘保姆’帮助打理,需要清理粪污时,只需打个电话,抽污车就来到家门口,不到半小时粪污就被清理得干干净净。”陈秀中家的厕所,地面和墙上全都铺贴着亮堂堂的瓷砖,白色的蹲便器干净整洁无异味,旁边还摆放着洁厕灵、消毒液等清洁用品,再也没了原来农村茅房的影子。“我们村是‘厕所革命’整体推进村。自开展改厕工作‘回头看’以来,村里及时组建了改厕施工队,实行村干部、网格员包片制,入户排查,一户不漏,对需要改厕或存在‘病厕’的用户,逐一登记造册,交付施工队进行修建或整改。修建、改完一户,销号一户,确保建好、改好、好用。”石关村党支部书记韩永旗说。

如今在石关村,村民房前屋后的旱厕不见了,取而代之的要么是小巧别致的户厕静立角落,要么是垒砌整齐划一的低矮花墙小菜园、小花园。近年来,洪山镇将农村改厕作为人居环境整治工作的重点突破口,坚持应改尽改、能改必改、不留后遗症的原则,充分尊重群众意愿,有效推进农村“厕所革命”。在此基础上,洪山镇还建立健全农村厕所后期管护长效机制,镇里设立了农村厕所维修服务站,负责全镇新厕修建、厕具跟踪维修服务;专门制作厕所改造公示牌,张贴在农户厕所门前,公开服务电话和监督电话,建立健全农村厕所后期维护、粪污抽取、资源化利用三大体系长效机制,实现厕所所有人建、厕具有人修、粪液有人抽、渣液能无害化处理的长效运营管护机制。此外,镇政府牵头,引导农户与种植大户建立合作关系,将粪污经过堆肥、发酵等处理后转化为有机肥,促进厕所粪污资源化利用。据介绍,自今年7月户厕问题摸排整改“回头看”工作开展以来,洪山镇共摸排问题厕所2326户,完成整改2280户,整改率达98%。



挑战严寒

12月1日,辽宁省沈阳市北陵公园,冬泳爱好者在冬泳。受寒潮影响,连日来沈阳气温暴跌,当天最低气温达到零下14摄氏度。

黄金昆摄

强县域 从“一个”到“更多”

□通讯员 李斐铭
本报记者 郑纯胜
特约记者 李水根

日前,由浙江省医院协会主办,浙江省医院协会县(市)医院管理分会、东阳市人民医院承办的“26+6”山区海岛县(市、区)医院书记院长培训班(第二期)举办。县级医院的高质量发展目标究竟应怎样认识?县级医院在创等级和迎“国考”中又该怎样去努力?记者带着这些问题走进浙江省东阳市人民医院。

“上‘三甲’后迎来的是‘国考’,东阳市人民医院面临的是挑战更是机遇。”东阳市人民医院党委书记吕忠说,“‘国考’引领让我们作为县域医疗

中心的能力更强。”吕忠所说的“国考”,指的是全国三级公立医院绩效考核。始于2018年的“国考”,内容包括医疗质量、运行效率、持续发展、满意度评价等4个一级指标、14个二级指标和若干三级指标。“‘国考’标准中,出院患者手术占比、出院患者4级手术占比和每百名卫技人员科研经费是高分值指标。对照我院实际发现,4级手术和科研是两个短板。”吕忠介绍,东阳市人民医院近3年启动了一系列破解政策。医院专门建设了手术中心,在关键性环节形成系统的链式运行;对县域内患者实施跟踪服务,立足做精,把县域内的患者都留在县内治疗。

县医院引进人员困难,东阳市人民医院实施“多条腿走路”的人才培养策略。一是成立医院内的培训大学,经过规培的人员优先进入大学深造;二是将研究生教学纳入医院,医院已有多位具备资格的专家开始招收研究生;三是“走出去”学习,医院选拔优秀人才分别安排专科基础和专科方向进修。同时,医院与浙江大学、温州医科大学等联合开展临床药物试验和临床科研等,在院内形成了良好的科研生态氛围。“县级医院应成为县域医疗中心。”东阳市人民医院理事会常务副理事长应争先说,“我们不仅要做强县域医疗中心,还要提升县域医疗体系能力。”应争先说,县域医疗体系的主体

架构包括六大系统:一是医院法人治理结构改革;二是符合县域情况的基础医疗技术和质量管理体系;三是高效的经济运行系统;四是突出县域健康需求的专科技术系统;五是人力资源管理和绩效考核系统;六是县域全生命周期健康服务体系。由于有了县域医疗体系的建设基础,东阳市人民医院在国家提出的县域就诊率90%以上的基础上,提出县域住院治疗率达90%以上。从2016年开始,浙江省医院协会在东阳市人民医院建立精细化培训基地,委托该院对来自全省的医院管理人员进行精细化管理的专题培训。截至2021年年底,已有2000人次的医院管理者接受了系统培训。自2022年10月开始,浙江省医院协会委托东阳市人民医院为全省26个山区县(市、区)和6个海岛县(市、区)医院管理者举办医院管理系列讲座,内容包括医院管理基础、经济运行、质量管理、专科建设及经验分享等模块。应争先说,目的就是让“一个县域强”变成“更多的县域强”。

“急起来、快起来、好起来”——西安大兴医院急危重症患者救治侧记

上车即入院 医护等患者

前不久,患有多年高血压病的王阿姨突然倒地、言语不清,一侧肢体活动不灵,家属紧急拨打了“120”求救。在西安大兴医院的5G急救车上,医护人员利用车载5G医疗设备为王阿姨完成了一系列检查,及时给予其静脉药物降压处理,同时通过5G网络将患者信息、病情、生命体征,以及相关检查等大量信息数据同步传输到医院的5G医疗指挥中心。指挥中心迅速做出判断,启动院内绿色通道,“一键式”发起院内多学科急救流程,第一时间通知急诊科、卒中中心、影像科CT室、介入导管室等相关科室迅速“备战”。王阿姨送达医院后,通过绿色急救通道快速行CT检查,确诊为急性脑梗死。早已就位的医院卒中团队在介入导管室争分夺秒地为患者实施溶

栓及介入取栓手术。得益于在患者发病的黄金救治时间内实施救治,避免了患者肢体瘫痪等后遗症的发生。2021年7月,西安大兴医院联合中国移动网络在国内率先建成并投入使用5G智慧医疗指挥系统,该系统运转高效,对于胸痛、卒中、严重创伤、孕产妇、婴幼儿等危重症患者,可以做到“接诊即救治、上车即入院”,为抢救生命争取宝贵时间。急性心肌梗死患者从送达急诊到血管再通,仅用时20分钟;急性脑梗死患者从急诊接诊到静脉溶栓,最快用时15分钟;严重车祸致腰椎骨折患者从入院到手术开始时间控制在4个小时内……多个抢救成功的事例,体现了西安大兴医院急诊急救“急、快、好”的理念。

智慧医疗 生死时速

据西安大兴医院院长贺建军介绍,医院5G智慧医疗指挥中心建设的核心目标是“急起来、快起来、好起来”,具体是指从传统思维“患者等医生”转变为“医生等患者”,强调“时间就是生命”,以救治效果为目标导向,多学科之间密切配合,最大限度提高救治效率,降低患者的致死率及死亡率。5G智慧医疗指挥系统形成了完善的急救体系,即现场急救——转运途中远程会诊指导——指挥中心一键式启动多学科会诊抢救——危重患者一体化管理;对医疗过程实施“全程覆盖、全程跟踪、全程管理、全程追溯、全程可控”,从院前急救、院内治疗延伸到出院随访,提高管理效能,让“好起

来”可视化、智能化。在西安大兴医院,被称为“救命神器”的ECMO(体外膜肺氧合)广泛应用于危重患者的救治。近日,患多年糖尿病的老孙因肺炎克雷伯菌感染引起的重症肺炎导致肺功能衰竭,转入医院重症医学科(ICU)。科室医务人员经过慎重评估,决定给予其ECMO支持治疗。16天后,老孙ECMO顺利脱机;21天后,苏醒并开始进行康复训练;50天后,下地活动,正常吃饭……据悉,目前,西安大兴医院通过采用相关技术支持,已成功救治患者100余名。

统筹管理 资源共享

西安大兴医院在国内率先将急

救、中心ICU和各科室监护室三者融合,建立了以重症医学科(ICU)为主导,整合EICU、NICU、RICU、CCU各监护单元的优势资源,实施统筹管理、资源共享的危重症一体化救治平台。该平台创建以来,危重患者救治成功率达到85%以上。据该院副院长张贵和介绍,危重一体化平台整合了全院的ICU资源,配置了国内一流的硬件设施,实行危急值“三报”;与北京协和医院、中日友好医院等全国顶尖医院建立“云会诊”模式,全力确保危重症患者得到有效救治。为培养复合型优秀重症专业医护团队,医院先后选派业务骨干赴国内顶尖医院进修学习,努力向全国最好的重症团队看齐。近日,20岁在校大学生小李突发高烧后出现全身频繁抽搐,转诊至西

元素之一。据悉,龙华区健康教育所日前强化《健康读本》和配套教案,对《健康读本》原有的“儿童健康素养三字经”进行微调,让三字经更顺口,并编成朗朗上口的歌谣,让课堂教学更生动有趣;同时,将读本教学内容配上视频,形成故事集合及有声绘本,并将视频的二维码分别附在读本每一篇章。龙华区健康教育所相关负责人介绍,增加新元素的《健康读本》为幼儿教师教学提供了从“平面”到“立体”、从“文字”到“音频”的全方位教学资源库。新版《健康读本》已发放到6.5万名儿童手中。

安大兴医院神经内科。经治疗,患者体温逐渐恢复正常,癫痫大发作得到控制,但患者出现认知障碍、局灶性癫痫频繁发作,肺部感染逐步加重,紧急转入中心ICU进一步治疗,纳入危重症一体化平台管理。医院成立救治专班,专班组长、神经内科主任苗建亭夜不能寐,与院内、省内、北京协和医院专家多次会诊讨论,查阅资料,寻找答案,在病因不明的情况下,决定从免疫性脑炎方向尝试经验性药物治疗。令人欣慰的是,经过4个阶段共79天的治疗,小李病情逐渐好转,从意识不清到能喝水、能吃饭、能坐起、能交流……回顾该病例的诊疗过程,专家组总结道:“该患者属于自身免疫性脑炎症状较重的分型(NMDA),而且实验室检查不典型,死亡率高。能够在患者病因不明的情况下,经验性用药取得良好的效果,且患者住院期间未发生血栓、褥疮、多重耐药菌感染、肝肾功能损害及胃肠道并发症,体现了西安大兴医院重症医护团队的诊疗水平和责任心。”急危重症患者救治道阻且长,放眼未来,西安大兴医院医护团队将一如既往地倾尽全力,为区域百姓生命健康保驾护航。(雷晓 刘涛)