

# 救治患者 他们在“奔跑”

## 重庆统一 大病救助支付比例

本报讯(特约记者黎军)近日,重庆市政府办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》,统一重特大疾病医疗救助支付比例,对低保对象、特困人员、返贫致贫人口按不低于70%的比例救助,其他重特大疾病救助对象救助比例不低于60%,并明确年度救助限额分别不低于10万元、6万元。

《意见》融合了该市现行医疗救助政策和乡村振兴医保帮扶政策,建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。救助对象在市内定点医疗机构就医实行基本医保、大病保险、医疗救助一站式即时结算;经基层首诊转诊的低保对象、特困人员在市内定点医疗机构住院,实行“先诊疗后付费”,无需缴纳住院押金。大病保险对参加居民医保的特困人员、低保对象、返贫致贫人员,起付线降低50%、报销比例提高5个百分点、取消封顶线;医疗救助对困难群众实施托底保障;要确保困难群众应保尽保,对个人缴费确有困难的群众给予分类资助。

该市医疗保障局相关负责人介绍,医疗救助公平覆盖了医疗费用负担较重的困难职工和城乡居民,根据救助对象类别实施分类救助。新增的倾斜救助,即对规范转诊且在全市范围内就医的救助对象,经三重制度综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的,给予倾斜救助,具体救助标准由各县区政府根据医疗救助基金筹资情况科学确定。如果未按规定转诊,所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围,要进一步规范救助对象的诊疗行为,倡导基层首诊,规范转诊,合理就医。

## 河南发布 健康企业建设标准

本报讯(记者李季)日前,河南省卫生健康委印发《河南省健康企业建设评估技术指南(试行)》,对健康企业建设相关要求进行了明确和细化。

河南对健康企业建设明确了两大类共64条具体标准。其中,健康企业建设应满足的基本条件包括:企业主要负责人书面承诺组织开展健康企业建设;近3年内未发生因防控措施不力导致的甲类、乙类传染病暴发流行和群体性食源性疾病等事故;近3年内未发生重大职业健康安全事故和未发生企业过失造成的重大突发环境事件。

该省要求企业成立健康企业建设工作领导小组,明确健康企业建设管理部门及职责,配备专、兼职管理人员,制订工作计划及实施方案,建立、完善与劳动者健康相关的各项制度;设立健康企业建设专项工作经费,专款专用;依法与劳动者签订劳动合同,按时、足额缴纳工伤保险费,为员工投保大病保险;废气、废水、固体废物排放和贮存、运输、处理符合国家、地方相关标准和要求;有效落实病媒生物防制,鼠、蚊、蝇、蟑螂等病媒生物密度得到有效控制,符合国家卫生标准和要求;全面开展控烟工作,打造无烟环境,积极推动室内工作场所及公共场所等全面禁止吸烟,设置显著禁烟标识,企业内无烟草广告和促销等。

“救治重症患者要靠‘守’,只有24小时不间断守在患者床边,才能第一时间发现病情变化,并根据病情及时调整治疗方案,保证患者的生命安全。”重症医学科主任喻莉表示。

“这段时间,儿科病房救治了不少新冠感染患儿,其中最小的出生只有52天。医护人员24小时坚守,与重症患儿一起闯过难关。”儿科主任姜红介绍。

此外,该院强化设备保障,由呼吸与危重症医学科与急诊ICU、外科ICU、营养科、康复科、医学装备部等科室组成呼吸机及气道管理小组,对全院呼吸机进行统一调配使用。同时,在全院已有280余台呼吸机的基础上,增购60台呼吸机和30台高流量吸氧设备,用于满足新冠患者救治需求。

此外,汉中市各县区卫生健康部门均设置1个股(室),配备2-3名人员专门负责人口工作;镇(办)根据人口规模配备1-2名专职工作人员;村(居)委会确定1名专职人员负责人口工作。该市现有基层人口服务工作人员2615名,确保了人口工作网络队伍稳定。

## 三亚市人民医院

### 整合内外科 统一调用资源

□特约记者 刘泽林 通讯员 蔡元广

1月1日凌晨,海南省三亚市人民医院,急救车一辆接一辆进进出出,病人在各诊室前排队候诊,医生护士在忙碌奔波……

冬季是三亚旅游旺季。三亚市人民医院院长项舟介绍,一个月来,医院发热门诊和急诊科单日接诊数量骤增,较之前增加2至3倍。同时,由于医务人员感染造成减员,加之药品短缺、物资供应紧张,医院应对起来十分吃力。

该院急诊科主任邓明尧说:“由于患者数量大,转运用的平车也被设置成临时床位。急诊科的医生护士陆续被感染,只要身体还能坚持的,都在坚守岗位。”该院紧急从各科室抽调30名临床医护人员到急诊科支援。该院呼吸内科主任王彬介绍,呼吸内科编制床位65张,现已扩增至80张。该科副主任罗毅在感染后,一天也没有休息,一直坚持工作,有些护士发烧仍在上班。

该院从人力资源调配、病房床位收治、医疗物资调度等方面抓实抓细统筹工作,举全院之力为市民和游客兜住生命健康保障底线。为确保院内危重患者得到妥善救治,该院将所有内外科病房统筹为一个整体,同时设置了包含重症医学科、急诊ICU等在内的重症床位80张,统一由医学科按需调配。各专科优先收治重症转出的患者,保证重症床位高效周转。医院还组建危重症患者救治组,由项舟担任组长。该院发热门诊也从2个诊室增加至4个,所有内外科科室均已满床,外科病区也陆续开始收治内科病人,骨科、普外科、中西医结合科等多个科室暂停了择期慢性病患者的入院收治。

该院党委书记宋彬表示:“集全院之力做好保急诊、保重症等重点工作,全力保障物资供给,让一线人员有充足的‘弹药’,确保打赢这场攻坚战。”

□特约记者 黄征宇 通讯员 李蓓 马遥遥 刘姗姗

“13床患者血氧饱和度不好,赶紧进行高流量通气!”

“这位老年患者今天的血氧饱和度和情况比较稳定,呼吸也平稳多了……”

近日,湖北省武汉市中心医院呼吸与危重症医学科高山副主任医师每天都会去消化内科病房会诊。作为该院新冠病毒感染临床救治专家组执行组的一员,高山负责包点病区的病区是该院南京路院区消化内科,针对消化系统疾病合并新冠感染的患者进行相关治疗指导。

进行“两个调整”,即:调整空间布局,将日间手术病房转化为新冠收治病区,启用草堂老年医学中心,将眼科、老年ICU等科室调整搬离本部,腾出的空间用于患者收治;调整收治病种,在保证重点病种收治的同时,保证新冠患者的收治。

实现“三个打破”,即:打破内外科界限,所有内科专业转化为新冠收治



## 四川大学华西医院

### 综合救治团队连轴转

本报讯(特约记者喻文苏 通讯员袁婧)1月1日,四川大学华西医院连续肾脏替代疗法(CRRT)综合救治团队护士长陈志文和团队成员没有休息,推着机器奔波于病房之间。

近期,受新冠疫情影响,华西医院患者激增。医院紧急调配8台新的CRRT机器,使全院可调配CRRT机器达到56台;面对人手不足,医院护理部从麻醉手术中心、温江区血透

室紧急调派22名护士加入CRRT综合救治团队。

华西医院CRRT综合救治团队以肾脏内科为核心,联合重症医学科、急诊科、感染科及营养科等多学科组成。CRRT与呼吸机、体外营养都是体外生命支持治疗的重要手段。CRRT是通过体外循环血液净化方式连续、缓慢清除水及溶质的一种血液净化治疗技术,以替代肾脏功能,已成

为危重患者重要的治疗手段之一。

作为CRRT综合救治团队的专职医生,杨莹莹教授在身体没有完全恢复的情况下坚守岗位,与护理团队密切配合,保证了危重患者得到高质量的治疗。该院全力保障患者高效收治、科学精准规范治疗、医疗资源精准调配和医疗救治后勤支撑。

即便如此,由于大部分危重患者需要24小时不间断持续治疗,每天有

## 陕西省老年病医院

### 三个“不允许”确保收治

本报讯(特约记者卓坤利 通讯员李亚斌)近日,陕西省老年病医院(陕西省第二人民医院)明确提出三个“不允许”,不允许救护车送来的患者一直在车上等候而无法迅速交接,不允许因为没有床位让患者退号辗转奔波,不允许患者在急诊科滞留超过24

小时而住不上院。近半个月来,该院门诊急诊接诊患者7900余人,救治危重患者182人次。

该院针对老年患者就诊人数剧增的情况,统筹全院医疗资源,畅通患者收治渠道,全力保障患者生命健康。该院明确各科室为疫情防控医

疗救治的第一战场,科室主任为第一责任人,对发生拒诊、推诿或延误治疗患者现象的科室及个人一经核实将严肃处理。

针对老年人基础病多的情况,该院以呼吸与危重症医学科为主,联合消化内科、心血管内分泌科、心内介入

## 武汉市中心医院

### 24小时守着重症患者

一位72岁的女患者因重度食管静脉曲张和胃底静脉曲张破裂出血,在消化内科病房住院;进一步检查,又发现老人感染新冠病毒,双下肺都有一定程度的感染,病情重。高山每天来会诊,经过高流量通气、抗炎平喘等对症治疗,该患者的病情得到有效控制,身体也能耐受内镜手术了。消化内科医生近日在胃镜下为该患者进行了硬化术和组织胶注射治疗,成功止血,老人转危为安。

“是耳鼻喉科医生,也是呼吸科医

生。”该院后湖区耳鼻喉科的一位医生称。该院后湖区耳鼻喉科病区已被改造为呼吸与危重症医学科三病区,全力救治新冠感染患者。“全院上下一盘棋”,该院打通所有临床科室,整体扩容病区提升收治能力,全力收治新冠感染患者,以做到患者“应收尽收”。

“嘀、嘀、嘀……”仪器设备的报警声不时在重症医学科病房响起,各项生命支持设备在不停地运转,医生护士脚步匆匆穿梭在病房。查看患

者、与家属沟通、抢救危重患者、为患者实施俯卧位通气、随时调整ECMO及呼吸机参数、会诊病人、为患者及时吸痰……近日的一天凌晨三四时,夜班医生陈丹和护士依旧忙碌不停。

重症医学科病房里的大部分患者需要进行俯卧位通气,但他们身上还连着各种仪器设备和各种管路,在翻身过程中要保证这些管路不能打折、受压和意外脱出。这对护理的技术水平要求很高,需要耗费医护人员大量

的精力和体力。有些清醒的病人不能耐受,往往需要医护人员进行耐心的解释,尽可能让患者遵照医嘱进行俯卧位通气。特别是上了ECMO的患者,全身各种管路较多,每次进行俯卧位通气时,通常需要七八名医护人员协作完成,确保管路的安全。

“救治重症患者要靠‘守’,只有24小时不间断守在患者床边,才能第一时间发现病情变化,并根据病情及时调整治疗方案,保证患者的生命安全。”重症医学科主任喻莉表示。

为更有力地做好救治工作,该院

## 四川省人民医院

### “1123”扩大床位规模

床位,整形外科、小儿外科、妇产科、乳腺科、耳鼻喉科、康复科等外科片区也拿出一定床位收治新冠患者;打破医生专业界限,实行混合编组,组成救治小组;打破院区界限,对东院区实行“平战转换”,启用两层楼的负压病房用于统一收治患者。

为应对不断增加的重症患者,该院将观察室、急诊外科等扩展为急诊

抢救室。入院准备中心安排专人负责救治急诊抢救患者入院,运送部增加运送工作人员,及时转运需要检查或入院的患者,提高急诊抢救室效率。医院抽调数十名医务人员协助院前急救,支援急诊内科诊断室工作;组织行政后勤人员参与急诊秩序维护和导医工作。