

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2023年1月13日 星期五
农历壬寅年 十二月廿二
第11955期 今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn



重症救治观察③

动态调整,临床打造“一把尺”

首席记者 姚常房
本报记者 吴倩

在疫情防控进入新阶段的背景下,在患者激增的客观现实中,医生、护士必须拿出120%的力量更加高效地战斗。确保一个水平、一个标准救治患者,是所有医务人员的信念,也是他们实践中的坚守。

及时修改方案

诊疗方案是对新冠病毒感染者进行诊断治疗的专业性、技术性规范,主要作用是保证临床治疗同质化,诊疗规范、手册等亦然。无论是国家层面,

还是医院层面,都在动态调整这把度量医疗质量的“尺子”,力求医疗救治高质量、同质化。

《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》出台第二天,中南大学湘雅医院重症医学科主任张丽娜和团队一起,对医院新冠病毒感染诊疗方案进行了修改。比如,第十版方案不再将影像学诊断结果作为分型标准,而是根据临床症状。

“如何在短时间内接收大量患者?清单化管理和诊疗方案指导是强有力的抓手。”张丽娜说,“医院制定了每日查房清单、指引单和评估表等,指导不同病房进行同质化、规范化治疗。有了方案、指引单,医生明确相关流程和细节,很快就能在床旁开出医嘱,大大提高了工作效率。”

在湘雅医院重症监护病房,患者

刘先生的床边贴着一张表单,上面详细列着呼吸情况、循环状况、感染情况的变化信息。刘先生感染新冠病毒并引发心肌炎,经过3天治疗,心脏情况稳定后,又进行了2天俯卧位通气,很快拔除气管插管,转入普通病房。“转入普通病房后,医护人员会根据指引单等,继续为患者延续标准化的治疗。我们在进行质控时,可以很清晰地看到患者影像学、肺部超声等的变化,及时指导治疗。”湘雅医院重症医学科副主任李莉介绍。

此外,湘雅医院编写重症救治方案,建立重症、亚重症分片包干会诊巡诊制度等。

为保证临床治疗同质化,医院下足了功夫。在北京大学第三医院,来自呼吸内科、感染疾病科、放射科、药剂科等科室的专家组成专家组,结合

国家方案,迅速制定新冠病毒感染者治疗操作手册等一系列疾病诊疗规范;山西白求恩医院制定印发新冠感染及重症救治治疗方案等;吉林大学第一医院召开紧密型合作医院新冠感染救治联合培训会,力求区域内医疗救治同质化……

排兵布阵

“要把人员放到最合适的地方。”湘雅医院急诊科副主任医师周利平如今是亚重症病房负责人,需要负责患者的全病程管理,带着麻醉科、耳鼻喉科、骨科等9个科室的医护人员,开始了这场与病毒的较量。

“专科医生管理病房很快能够上

手,麻醉科医生会气管插管,耳鼻喉科医生会气管切开,通过加强培训,使其学会气道建立,并安排麻醉科医生与耳鼻喉科医生轮流担任住院医师,24小时值守。”周利平很快完成了排兵布阵。

“医院选派具有抗疫经验和重症专业轮转经历的医护人员,建立一、二、三线急重症医护应急梯队,总人数近2000人。”山东大学齐鲁医院院长陈玉国介绍,该院组织梯队人员进行床旁重症护理培训,培训率和合格率均达100%。

湘雅医院针对不同梯队分别制订培训方案。“重症救治梯队人员要同时接受理论培训与跟班实操,在重症监护室学习机械通气等,以便随时应对ICU扩容需求。”湘雅医院医务部主任黄歌文教授介绍。(下转第2版)

福建明确 中医药人才培养目标

本报讯(特约记者李雅)近日,福建省卫生健康委、教育厅、人力资源社会保障厅联合印发《关于加强新时代中医药人才工作的实施意见》,明确了6项重点任务:加快培养集聚中医药高层次人才、夯实基层中医药人才队伍、大力推进西学中医、统筹推进中医药重点领域人才队伍建设、医教协同深化中医药教育改革、深化人才发展体制机制改革。

福建省提出,力争到2025年,建设10个左右中医药类一流本科专业,遴选若干领军人才,评审30名省名中医,选派100名中医访问学者,培养高层次人才带徒传承人100人。到2025年,实现福建省二级以上公立中医医院中医医师配置不低于本机构医师总数的60%,全省社区卫生服务中心和乡镇卫生院均设置中医馆、配备中医医师。

福建省强调,拓宽中医医疗服务岗位,鼓励各类医疗机构科室间、医院间、医联体内部开展中西医协作,落实用人自主权,加大薪酬激励力度,推广三明经验,逐步扩大全员目标年薪制实施范围;到2025年,争取实现县级公立中医医院全覆盖。

广东建立预防接种 异常反应补偿新机制

本报讯(通讯员潘成均 特约记者朱琳)近日,广东省卫生健康委、省民政厅、省司法厅、省财政厅、广东银保监局联合印发新版《广东省预防接种异常反应补偿保险实施方案》。新版《方案》提出,建立政府和疫苗上市许可持有人出资,政府、社会、企业、家庭风险共担的预防接种异常反应补偿保障机制,提高预防接种异常反应补偿保障水平,有效减轻预防接种异常反应病例特别是重症病例的家庭负担。

新版《方案》对2018年《方案》进行了修订。新版《方案》明确,免疫规划疫苗预防接种异常反应补偿保险由政府统一购买,省级财政安排专项资金支付保险费;非免疫规划疫苗预防接种异常反应补偿保险,由在广东省销售非免疫规划疫苗的疫苗企业自主自愿购买、支付保险费。

新版《方案》明确,广东省疾控中心组织对承担预防接种异常反应补偿保险的保险公司进行招标,中标保险公司负责提供保险产品,及预防接种异常反应补偿保险理赔。为保持保险补偿工作的持续性,广东省疾控中心每3年组织1次招标,保险费率根据实施情况进行动态调整。

新版《方案》指出,疫苗企业、接种单位、受种方因预防接种异常反应而产生纠纷的,可通过人民调解组织进行调解,司法行政部门要会同卫生健康等单位加强监督指导。

北京新增11种 严重精神障碍免费药

本报讯(记者郭蕾 特约记者姚秀军)近日,北京市卫生健康委同市委政法委等部门印发通知,调整北京市门诊治疗严重精神障碍免费基本药品目录,纳入氨磺必利、帕利哌酮、氟西汀等11种药品。

据悉,北京市于2013年出台《北京市门诊使用免费基本药品治疗严重精神障碍管理办法(试行)》,制定严重精神障碍免费基本药品目录,免费为六类严重精神障碍患者提供门诊治疗所需基本药品。自政策实施以来,服务患者累计达33.4万人次。免费基本药品目录每三年调整一次,本次调整后,北京市门诊治疗严重精神障碍免费基本药品达44种。免费用药目录特别增加了门诊治疗严重精神障碍患者的长效制剂和常用抗抑郁药等药品,有效衔接了患者“医院—社区”全链条健康管理的需求。



开启快乐 “冰雪假期”

1月11日,进入寒假生活的孩子们在北京玉渊潭公园的趣味运动会上,进行雪地同心鼓比赛。据了解,雪地趣味运动会是北京市属公园第八届冰雪游园会项目之一,专为放假的中小学生们举办,可以满足孩子们多元化的冰雪运动需求。

本报记者张丹摄

新疆开展 节前食品安全检查

本报讯(特约记者邢靓 夏莉涓)春节将至,新疆维吾尔自治区市场监督管理局组成多个检查小组,针对商超、农贸市场和大型餐饮店等场所,对粮油蛋奶、肉菜水果等开展专项监督检查,保障节日期间食品安全。

针对农贸市场,检查人员重点检查经营者的营业执照、经营许可证、工作人员健康证、进货票据,以及生肉禽类的检疫票据、各类食品的保质期、现场加工的卫生环境等。各检查小组还对大型餐饮店等进行了食品安全检查及抽检,对检查中发现的问题现场予以整改。

针对大型商超,检查人员重点检查经营者的营业执照、经营许可证、工作人员健康证、进货票据,以及生肉禽类的检疫票据、各类食品的保质期、现场加工的卫生环境等。各检查小组还对大型餐饮店等进行了食品安全检查及抽检,对检查中发现的问题现场予以整改。

编辑 严少卫

贵州:“百千万”医务人员进基层

本报讯(特约记者张晔)近日,贵州省新冠病毒感染疫情防控领导小组综合组印发《关于印发建立和推进“百千万”五级医务人员进基层强能力实施方案的通知》,推进“乙类乙管”各项措施关口前移,要求省、市、县、乡、村五级医务人员下沉基层,做好早发现、早识别、早干预、早转诊工作,着力提高群众“就医率”,打好重症阻击战。

“百千万”五级医务人员进基层,即百名三甲公立医院医疗专家做好县、乡、村三级远程医疗服务体系优势,百名医疗专家24小时轮班,远程指导县级医院的门急诊、发热门诊、住院患者的救治,尤其是重症、呼吸、感染科患者的救治。

同时,市级和县级二级及以上公立医院要派出医务人员,到乡镇卫生院进行现场指导并开展巡回医疗,原则上每个县(市、区)确保有3支巡回医疗小分队,每个小分队至少含1名呼吸、重症、传染或康复科专业医务人员,每支小分队人数不少于3人,每次现场指导或巡回医疗连续工作时间不少于两天。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生

贵州省要求,切实发挥全省三甲综合医院、中医类医院、妇幼保健院和专科医院龙头作用,充分利用省、市、县、乡四级远程医疗服务体系优势,百名医疗专家24小时轮班,远程指导县级医院的门急诊、发热门诊、住院患者的救治,尤其是重症、呼吸、感染科患者的救治。

同时,市级和县级二级及以上公立医院要派出医务人员,到乡镇卫生院进行现场指导并开展巡回医疗,原则上每个县(市、区)确保有3支巡回医疗小分队,每个小分队至少含1名呼吸、重症、传染或康复科专业医务人员,每支小分队人数不少于3人,每次现场指导或巡回医疗连续工作时间不少于两天。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室要发挥好家庭医生团队作用,通过电话、视频、微信或线下随访等方式,加强对居家治疗观察和康复的重点关注人群的健康监测、用药指导、抗原检测等服务。原则上,65岁以上老年人中的重点人群每周联系不少于3次,次重点人群每周联系不少于2次,一般人群每周联系1次,已康复人员出院后原则上每周联系1次,联系时间不少于1个月;残疾人、孕产妇、孤寡老人和孤儿、事实无人抚养儿童、留守儿童每周联系1次。若线上方式联系发现重点人群有转重倾向,立即进行线下走访或指导就医。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生

贵州省要求,切实发挥全省三甲综合医院、中医类医院、妇幼保健院和专科医院龙头作用,充分利用省、市、县、乡四级远程医疗服务体系优势,百名医疗专家24小时轮班,远程指导县级医院的门急诊、发热门诊、住院患者的救治,尤其是重症、呼吸、感染科患者的救治。

同时,市级和县级二级及以上公立医院要派出医务人员,到乡镇卫生院进行现场指导并开展巡回医疗,原则上每个县(市、区)确保有3支巡回医疗小分队,每个小分队至少含1名呼吸、重症、传染或康复科专业医务人员,每支小分队人数不少于3人,每次现场指导或巡回医疗连续工作时间不少于两天。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室要发挥好家庭医生团队作用,通过电话、视频、微信或线下随访等方式,加强对居家治疗观察和康复的重点关注人群的健康监测、用药指导、抗原检测等服务。原则上,65岁以上老年人中的重点人群每周联系不少于3次,次重点人群每周联系不少于2次,一般人群每周联系1次,已康复人员出院后原则上每周联系1次,联系时间不少于1个月;残疾人、孕产妇、孤寡老人和孤儿、事实无人抚养儿童、留守儿童每周联系1次。若线上方式联系发现重点人群有转重倾向,立即进行线下走访或指导就医。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生

贵州省要求,切实发挥全省三甲综合医院、中医类医院、妇幼保健院和专科医院龙头作用,充分利用省、市、县、乡四级远程医疗服务体系优势,百名医疗专家24小时轮班,远程指导县级医院的门急诊、发热门诊、住院患者的救治,尤其是重症、呼吸、感染科患者的救治。

同时,市级和县级二级及以上公立医院要派出医务人员,到乡镇卫生院进行现场指导并开展巡回医疗,原则上每个县(市、区)确保有3支巡回医疗小分队,每个小分队至少含1名呼吸、重症、传染或康复科专业医务人员,每支小分队人数不少于3人,每次现场指导或巡回医疗连续工作时间不少于两天。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室要发挥好家庭医生团队作用,通过电话、视频、微信或线下随访等方式,加强对居家治疗观察和康复的重点关注人群的健康监测、用药指导、抗原检测等服务。原则上,65岁以上老年人中的重点人群每周联系不少于3次,次重点人群每周联系不少于2次,一般人群每周联系1次,已康复人员出院后原则上每周联系1次,联系时间不少于1个月;残疾人、孕产妇、孤寡老人和孤儿、事实无人抚养儿童、留守儿童每周联系1次。若线上方式联系发现重点人群有转重倾向,立即进行线下走访或指导就医。

贵州省要求,乡镇卫生院、社区卫生

重庆:配齐配足救治人力和药械

本报讯(特约记者陈英 通讯员杨莉)近日,重庆市新型冠状病毒感染疫情防控指挥部综合办公室发布通知,要求做好新冠重点人群动态服务和关口前移工作,各区县按照乡镇卫生院和社区卫生健康服务中心服务人员15%~20%,配备足新冠感染对治疗的中成药、退

热药、止咳药及抗原检测试剂盒,确保可用量保持在2周以上;为基层医疗卫生机构、养老机构配备数量适宜的氧疗设备。

重庆市提出,每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院应配备20个以上指夹式脉搏血氧仪;各区县要统一调度辖区院前急救资源,确保每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院至少有1

辆救护车“120”救护车。各区县医疗机构新招聘执业医师类人员总数的80%,要下沉到基层医疗卫生机构,并多渠道扩充基层医疗卫生机构人员队伍,吸引退休医务人员到基层医疗卫生机构执业。

重庆市要求,按照先农村后城市,先高龄后低龄,先在病程中的人群、再尚未感染急需药物的人群、

后已经感染且康复的人群,先合并有基础性疾病人群后无基础性疾病人群的原则,加快“健康包”发放工作;家庭医生做实红、黄、绿标识重点人群健康服务。

重庆市提出,市、区县两级“120”调度指挥中心要扩充受理坐席,加强转运力量,确保急救电话24小时拨得通、有车派。三级综合医

院要专门开设高风险人群接诊绿色通道,不得延误、推诿、拒收基层医疗卫生机构转诊的高风险患者。区县医共体牵头医院要派出呼吸、感染、中医等相关专业医师组建巡诊小分队,在辖区重点乡镇(街道)驻点出诊、指导;医共体内部要实现乡镇卫生院和社区卫生健康服务中心发热门诊(诊室)远程医疗全覆盖。

重庆市明确,加强对基层医务人员等疫情防控一线人员的关心关爱,配备适宜、充足的防护用品,科学安排班次轮换,确保基层医务人员在岗率达80%以上。