

安全和保密宣传教育

医院有安检 医患更安全

□本报记者 郭蕾
实习记者 杨世嘉
通讯员 桑永新 张华兴
王猛 王亚楠

在首都医科大学附属北京儿童医院东门,工作人员正手持金属探测仪在检查密集的人流,来院就诊的患儿及家属把随身携带的行李物品放在安检机上,再通过安检门。早上7时,首都医科大学附属北京朝阳医院安检队班长刘黎黎和同事也开启了一天的工作。她站在安检机的显示屏后,认真判断屏幕中所显示的物品。一丝不苟地值守,为的是守好医院安全的第一道大门。

2020年7月,北京市全面推行《北京市医院安全秩序管理规定》。北京市医院管理中心组织专家制定《市属医院安检设备配置原则及技术规格参考意见》,统一规范开展市属医院安检工作,积极申请财政资金,为各市属医院配置安检门118台、安检机102台,在安检环节增加液体和可疑爆炸物等危险品快速检测设备,在22家市属医院全部建立警务室。《规定》实施两年来,北京市属医院取得了哪些阶段性成效?总结了哪些经验?近日,记者来到北京儿童医院和北京朝阳医院一探究竟。

将机场经验引入医院

上午9时许,记者来到北京儿童医院东门。从这里入院的安检通道长约40米,直通门诊大楼广场前,患儿及家属都汇聚在安检通道的一侧。

该院有东、西、北3个大门,门诊楼有8个出入口,急诊楼有3个出入口,整体院区为无围墙设计,高峰期每日就诊患儿近万名,入院人数日均可达3.5万。“儿童是弱势群体,发生任何危险,都会造成巨大伤害,我们要尽可能控制好危险因素。”该院保卫处处长翟敬刚说,医院借鉴机场安检经验,将安检前移到了院区入口,让医院安检实现“无死角、全覆盖”。

“机场人流量大、多出口、多建筑通道,但是乘客无论通过何种交通方式来到机场,都要走统一的安检通道,通过安检后可以自由活动,这与医院情况类似。”翟敬刚说,“医院利用门诊楼东侧的空地,设置唯一的就诊患儿及家属入院安检通道,即便有患者从其他门进入,仍须绕行至东门就诊。开车来的患者先在地下停车场停车,根据地面及路边的路标,可以走到直达东门的指定出口,再回到地面排队安检。

安检通道设南北两个入口,记者

跟随翟敬刚来到这里时,患儿和家属正沿着由活动围栏隔离出的“S”形路线有序进入通道,虽然正值入院高峰时段,但人流井然有序。“一旦危重症患儿来急救,医院会立刻打开绿色通道放行。安检员经过培训,他们反应迅速,准确高效。”翟敬刚说。

进医院有“三道关”

“医院是特殊的公共场所,加强安保措施,不只是保护医护人员,也是保护每一位患者。”北京朝阳医院保卫处副处长毕庭刚介绍。

走进北京朝阳医院,要过“三道关”。首先是流调登记。门诊楼东侧广场上,设置几条患者通道,并有专人值守,引导就诊患者出示健康码、填写流行病学筛查表,并严格遵守“二米线”要求排队入院。其次是安检。进门处装有两套智能安检筛查系统,患者和家属随身的大包小包均需过安检。最后是手检。如果安检系统报警或安检员发现异常,就要进行人工手检。临近中午,记者看到一个智能安检门显示屏上显示的通行人数是4000余人次。

北京朝阳医院重视技防措施,2020年3月率先在北京市属医院中开展安检工作,先后购买了手持金属探测仪20部、金属探测安检门9台以

及11套智能安检系统,提高了安检工作的准确率和效率。同时,医院的诊室、分诊台、护士站等重点部位全面装设一键报警装置。据统计,2021年,该院安检总人数为912.9万余人次,拦截普通刀具器具7000余件、各类管制刀具29件、仿真枪2把、电动车电池8块、各类打火机8万余个。

同时,该院加强人防,重视保安、安检人员队伍建设。全院配备保安员205人,其中专职安检人员38人,分设在门诊、急诊、地下车库等8处安检点位。医院招聘退伍军人,与保安员中素质较好的队员组成15人的专职应急处置分队。“我们会对安保、安检人员进行业务技能培训,邀请公安队的同志指导开展反恐演练,提升团队素质。”毕庭刚说。

该院的安检工作也注重人文关怀。门诊入口处设置了老年人绿色通道,不会使用电子设备的老年人可以从此通道进入,在医务人员帮助下,通过刷身份证、医保卡等获取相关信息。同时,医院设置安检物品暂存柜,不宜带进医院的贵重物品,可登记后放入暂存柜,保障财产安全。

医警联动保安全

北京朝阳医院的警务室设置在医

院的急诊区域,警务室共有3位值班民警,同时配备保卫处工作人员1人、辅警1人,24小时在院驻勤值守。警务室的电话号码是“1318”,这不仅是医护人员紧急求助的电话,也是北京朝阳医院应急治安安置点,即医务人员拨打1个电话,值班人员要在电话铃响3声之内接听,接报后保安要在1分钟内到达现场,应急分队及民警将涉事人员及时带离,8分钟之内完成处置。

早在2007年,北京儿童医院就在院内设立警务站,院内所有诊疗区域均有保安。“为应对各类突发事件,医院保卫处建立了安全管理应急机制,即1分钟内所在区域保安到达,3分钟内6人巡逻分队及驻院民警携装备到达,5分钟内所有安全保卫人员到达。”翟敬刚说。

北京市医院管理中心基础运行处处长刘立飞介绍,《规定》实施两年多来,北京市属医院医警联动紧密,升级改造安防系统,推动应急处置突发事件能力建设,全面开展入院安全检查制度,共安检1.8亿余人次,检出管制刀具1000余件、危险物品55万余件,起到了良好的安全把关筛查作用。

指导支持 国家卫生健康委办公厅

北京:患者诊疗“一人群一策略”

本报讯(记者郭蕾 特约记者姚秀军)11月13日,在北京市召开的第412场新冠肺炎疫情疫情防控工作新闻发布会上,北京市委宣传部副部长、市政府新闻办主任、市政府新闻发言人徐和建介绍,近期北京新增本土病例数持续增加,涉及区域有所扩大,疫情正处于进展期,防控压力持续加大。

北京市卫生健康委党委书记王小娥表示,10月27日至11月13日14时,在北京市新冠肺炎定点医院救治的本土新冠肺炎病例共1187例,其中无症状感染者412例、轻型752例、普通型21例、重型2例,目前所有在院患者病情平稳。针对本轮疫情病例特点,北京市制订“一人群一策略”诊疗方案,坚持多学科专家会诊措施,注重中西医结合。

北京市疾病预防控制中心副主任刘峰表示,当前北京市新增病例和疫情多点发展,多起聚集性疫情涉及建筑工地、餐饮机构、学校、宾馆酒店等人员密集场所,要坚持科学精准,以快制快处置突发疫情,严防疫情外溢扩散。要加强社会面风险人员和风险点位排查管控,督促在校学生、工作人员、临时用工人员和服务保障人员遵守各项防疫规定,减少聚集性活动,按规定进行核酸检测、健康监测。

甘肃:9条措施保障居民就医

本报讯(特约记者王耀 林丽)甘肃省卫生健康委近日出台强化医疗机构保障、加强医务人员保障、加强“120”管理、畅通风险区域看病就医通道、严格首诊负责和急危重症抢救制度、加强特殊人群就医保障、加强“非绿码”医院指导、加强宣传引导、加大监督检查力度9条措施,明确要求全省各医疗机构进一步做好疫情防控期间正常医疗保障。

甘肃省卫生健康委要求,对符合疫情防控条件的二级及以上医疗机构、社区卫生服务中心、乡镇卫生院加强指导,保障其正常开诊。对涉疫医疗机构,快速、有效、科学、精准处置,保障其在48小时内开诊。指导“120”调度中心根据疫情发展形势,提前做好呼叫坐席扩充和应急车辆储备工作,要确保“120”急救电话在紧急情况下打得通、联系上,救护车及时赶到接人。要畅通风险区域群众看病就医通道,明确专人负责做好疫情期间患者转运、救治等工作,加强“点对点”接送。严格督促各级医疗机构落实首诊负责和急危重症抢救制度,不得以任何理由推诿急危重症病人。对肾衰竭透析、肿瘤、孕产妇等特殊人群开通快速核酸检测通道,优先保障就医。

山西部署20项深化医改重点任务

本报讯(特约记者崔志芳)近日,山西省政府办公厅发布《山西省深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务》,部署加快构建有序就医和诊疗新格局等4个方面的20项重点工作任务。

《工作任务》提出,增强市县级医院服务能力。抓好太原市、大同市和运城3个国家级城市医联体建设。实施县医院综合能力提升工程,推动临床服务“五大中心”、急诊急救“五大中心”建设;开展县域医疗卫生一体化改革“提质增效年”活动,做好运城市盐湖、万荣县构建优质高效整合型医疗卫生服务体系试点工作;完善第一批县级医疗集团“5G+远程医疗”试点建设。

《工作任务》提出,推进国家级区域医疗中心及省级区域医疗中心建设。深度对接华中科技大学同济医学院附属同济医院、中国医学科学院肿瘤医院、中国中医科学院西苑医院,做实山西白求恩医院、山西省肿瘤医院、山西中医药大学附属医院3个国家级区域医疗中心项目,争取太原市中心医院纳入第4批国家项目。在大同市、长治市、临汾市、运城市布局省级区域医疗中心项目建设,以点带面提升区域医疗服务能力。

据悉,山西省卫生健康委、财政厅等部门将组织市、县按照属地原则对本行政区内公立医院高质量发展进行评价。在现代医院管理制度试点基础上,抓好公立医院改革与高质量发展示范医院建设。同时,指导各地按规划落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策。在此过程中,支持太原市实施公立医院改革与高质量发展示范项目。



“骑竹马”

11月12日,广西第十五届少数民族传统体育运动会比赛项目“高脚竞速”在桂林市进行,运动员穿着由竹木制成的高脚杆在田径场上竞技奔跑。高脚竞速又名“骑竹马”,高脚杆原本是苗族、土家族群众在雨季代步、涉水过浅河的工具,后来发展为高脚竞速,成为一个民族传统体育项目。

刘俊聪摄

□通讯员 陈艳萍
特约记者 沈大雷

日前,江苏省南京市栖霞区部分区域实施临时管控。南京医科大学第二附属医院有1000多位血透患者。该院迈皋桥院区位于临时管控区内,涉及部分血透患者;该院萨家湾院区的一些透析患者因家住栖霞管控区也受到影响。

“血透患者抵抗力弱,一旦发生感染,后果将不堪设想。”该院肾脏病中心主任杨俊伟说,这种情况急需应急处理,确保每位患者及时治疗,避免因

南京:守护血透患者“生命线”

无法透析产生心衰、高血钾、严重代谢紊乱等并发症。

该院血透中心随即启动“透析中心闭环运行不停透”的应急机制,梳理了1000多位患者的信息,从做好心理疏导,到指导透析流程,再到指导控制水分摄入……“大家不厌其烦地叮嘱

患者,唯恐有所疏漏。”肾内科血透病区副主任叶红说。

该院制定了住院患者、门诊患者、管控患者等各类血液透析患者的治疗路径。肾脏内科提前为各类危重症肾脏病患者拟定了应急预案,肾脏内科重症监护室预留床位,血透中心在

发热门诊全天候待命,随时可为危重症患者提供床旁透析治疗。

血透中心2名医生和8名护士进驻管控区。为保障患者治疗,同时减少医务人员流动,他们吃住住在医院,时刻坚守岗位。迈皋桥院区血透负责人王颖和同事穿上防护服,连续熬

了两个通宵,待所有透析机器、水处理系统、房间过道消毒清洗后,才陆续离开。

南京市社会面疫情防控形势持续向好,部分临时管控区域有序解封。尽管已连续奋战10余天,该院血透中心医护人员仍坚守岗位。

“把优化的政策措施落实好”

(上接第1版)

二是不再判定密接的密接。评估显示,密接的密接人群规模大,但感染风险极低,阳性检出率仅为3.1/10万。通过及时判定并管控密切接触者,就能降低密接的密接转阳的风险。

三是取消中风险区判定。评估显示,中风险区阳性检出率低,仅为3/10万。划定中风险区会导致大量人员被管控,出行和流动受到限制,同时消耗大量基层工作人力,因此取消中风险区判定。

四是将高风险区外溢人员由“7天集中隔离”调整为“7天居家隔离”。评估显示,高风险区外溢人员阳性检出率为4.9/10万,均在风险区域划定后7天内检出。

五是对结束闭环作业的高风险岗位从业人员由“7天集中隔离或7天居

家隔离”调整为“5天居家健康监测”。评估显示,解除闭环管理的高风险岗位从业人员感染风险极低,阳性检出率为1.6/10万。通过闭环和居家隔离监测期间规范开展核酸检测,可以及时发现感染者。

不能对发生疫情的医疗机构一关了之

二十条优化措施强调,要加强封控隔离人员服务保障,严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度,不得以任何理由推诿拒诊。对此,雷海潮强调,高风险区要建立完善应急状态下的医疗服务运行机制,做好医疗服务需求调查梳理。基层社区要对高龄合并基础疾病、孕妇、定期血液透析等人

群实行台账式管理,保障好慢性病患者用药需求。同时,畅通就医绿色通道,确保有需要的人员能够及时送医,治疗完成后能够顺利返回社区。

要科学精准做好医疗机构疫情防控,对发现感染者的医疗机构,不能以疫情防控为由一关了之、一封了之。医疗机构的急诊、透析室、手术室、重症监护室、分娩室等原则上“非必要不封控”,确需封控管理的医疗机构,要按照“快封快解”要求,及时妥善处置疫情,风险消除后,第一时间恢复日常医疗服务。要对重点人群实施精细化分类服务,对急危重症患者给予及时有效治疗;对透析、肿瘤化疗、孕产妇和新生儿等人群,以及其他需要维持定期治疗的患者,医疗机构应当提供不间断的医疗服务。

此外,雷海潮强调,要进一步充实和科学调度院前急救力量,科学设置120等急救电话和便民服务渠道,确保患者诉求得到及时回应和解决,最大程度减少疫情处置对医疗机构日常医疗服务的影响。要加强集中隔离点管

理,对集中隔离人群进行健康风险评估和重点健康监测,对健康意外情况要早发现、及时处置,防止出现送往医疗机构时已经发展为重症的情况。

防控重点是大城市,难点是落实防控政策

中国疾控中心传染病管理处研究员王丽萍表示,目前国内疫情防控的重点是人口集中的大城市的防控,难点是落实好防控政策。一是要提升监测预警灵敏度。进一步落实“四早”要求,加强对风险地区和潜在风险地区的研判,切实做到潜在风险人员早发现、早管控。二是要进一步健全应急处置体系。特大城市和重点城市要更加突出精细、精准、高效,结合当地实际加强防控指挥体系建设,细化操作流程,发生疫情后立即启动应急指挥体系,做到分工明确、责任清晰、高效运转。三是要做好聚集性疫情处置准备。做到核酸检测力量、流调力量、隔

离资源、流动人员管理“四个统筹”,做好与城市规模相匹配的医疗救治能力储备。四是要持续打造强大社区治理防线。将城市治理的工作重心下移到城乡社区,提前掌握、动员区域党员、企事业单位干部等力量,加强培训和应急演练。

二十条优化措施对密接、高风险区溢出人员,以及结束闭环作业的高风险岗位从业人员,缩短了集中隔离期限,或者由集中隔离调整为居家隔离、健康监测。“调整是基于病毒呈现新特点,以及前期边防控、边研究、边总结、边优化的实践,在基于数据、证据的基础上做出的。”王丽萍说,未来随着病毒的不断变异,以及国内外疫情形势的变化,不排除再对我国隔离措施进行进一步的优化调整。

80岁以上老年人疫苗接种率有待提升

常继乐表示,我国的新冠肺炎

疫情防控实践证明,第九版防控方案是科学、有效的,二十条优化措施是对第九版防控方案的优化完善。除了二十条优化措施以外,第九版防控方案中的其他防控措施也要继续不折不扣落实好。比如,高风险区的防控措施仍然是“足不出户、上门服务”。

常继乐介绍,截至11月11日,全国累计报告接种新冠病毒疫苗34.41亿剂次,覆盖人数和全程接种人数分别占全国总人口的92.5%、90.26%;60岁以上老年人覆盖人数和全程接种人数分别占该年龄段人口的90.65%、86.38%;80岁以上老年人全程接种率为65%,加强针接种率为40%。“提高老人全程接种率和加强针接种率非常有必要,也非常紧迫。呼吁老年朋友不要相信网络上的谣言和错误信息,积极主动接种疫苗,及时进行加强免疫。只有把老年人疫苗接种率提升上去,才能为因时因势不断优化调整疫情防控政策打好基础。”常继乐说。