

诺如来袭,如何应对

经得起检验的“检验人”

(上接第1版)

此外,为保障日常质控数据的准确性,检验科实行实验室内部审核,设立由专业组组长、质控管理员、质量管理负责人等组成的质量管理小组,对科室日常质控数据分别以日、周、月、年为单位进行严格的内部审核。

“用最小成本实现最大效果”

“嘀嘀……”2月2日10时35分,在血尿便标本接收处前,窗口工作人员有条不紊地扫描着标本采样管上的条形码,患者信息被实时录入HIS(医院信息化系统)。

“过去来医院做生化检查要抽两管血,做不同的检验项目还需要多次抽血。”身患慢性病的侯女士说,比起早些年,现在一些常规的检验项目抽一管血就够用了。

检验实验室,两台全自动生化免疫检测设备高效运转。每管血液标本“乘坐”传送带依次“驶”过离心区、开帽区、免疫检测区、生化检测区、监测报警区后,被工作人员集中收置到冰箱进行冷藏储存。

“要用患者最小的成本实现最大的效果。”俱静介绍,自2018年以来,北京市和平里医院检验科通过引进全自动生化免疫检测流水线、进行HIS系统升级改造等,提高检验效率。目前,患者抽一管血就可以进行生化、免疫、内分泌、传染病等40余项检验。

在各专业组实验室内,大型全自动生化分析仪、大型全自动化学发光仪、大型全自动血细胞分析仪、全自动凝血分析仪、全自动血液细菌培养仪、全自动细菌生化鉴定仪、细菌药敏分析仪、全自动尿化学分析仪、全自动沉渣分析仪等高精度检测设备“各司其职”。在人与设备的科学协作下,该院检验科每年可为40余万名患者提供检验服务,年检测量超500万次。

“要竭力补齐在真菌、药敏检测上存在的短板,建设一支更高水平的检验队伍。”俱静说,该院检验科今年5月前还计划新增药物基因检测(抗凝药、抗血小板药)、癌症基因检测、细胞因子检测等近20项检测项目。

为及时掌握新技术,发挥新型检测设备的效能,该院检验科通过规范化培训、科内继续教育等途径,不断强化检验人员基本技能,每年选派1~2名技术人员赴北京协和医院、首都医科大学附属北京朝阳医院等医院培训学习。

服务临床是不变的目标

在北京市和平里医院住院部5楼,心脏重症监护室与检验实验室、血库相邻,一台台装满血液标本的交接车来回穿行。被送往检验实验室的标本经检测后,全自动检测设备自动生成检验报告并实时传输至临床,协助医生高效诊断患者病情。俱静介绍,检验实验室、血库和心脏重症监护室的集中设立,为提高重症救治效果、维持血液供应提供了保障。

“患者皮肤感染严重,要采深部菌。”2月6日15时许,病房内,老年病科医生李海霞与检验医师于浩配合,为一位饱受褥疮折磨的老年患者进行微生物采样。两位家属静候在病床边,不时地来回踱步。于浩一边安抚患者配合采样,一边对医护人员进行手把手教学。

除采样外,于浩还在采样前后与临床医生进行讨论,检测出的微生物种类、患者的临床症状及用药情况等都是“必谈项”。于浩说,当检验结果异常时,与临床医生一起对临床卫生条件、取样、样本运输等因素进行综合判断,分析检验结果异常的原因,对下一步诊疗非常重要。

“在出现超过危急值的紧急报告时,检验科都在第一时间向临床医生报备情况。”李海霞介绍,检验科的危急值报告是触发应急处置机制的第一环节,对重症患者的救治至关重要。目前,老年病科年均出院患者700余人,90%以上的患者在检验科医生的参与下得到救治。

“以前关注检验本身,现在检验医师与检验技师合作,形成覆盖标本检验前、中、后期全流程的规范化生产线。”俱静说,更好地为临床服务是检验科不变的目标。近年来,科室在做好生化、免疫、临床检验等工作的同时,逐步形成了与临床医学的有效衔接。未来,与临床医生及护理人员的沟通和协作将更为紧密。

性影响试验结果,免疫效果不突出。

中国疾控中心相关专家表示,对诺如病毒基因组序列的监测尤为重要。2016年,中国诺如病毒暴发监测网络开始建设,目前有30多个病毒实验室参与对诺如病毒暴发的监测和测序,分析病毒基因特征,建立基因库。该基因库诺如病毒序列较为齐全,能在线提供诺如病毒基因型别分析。从监测结果看,我国诺如疫情多在11月到次年3月发生,约九成以上发生在幼儿园和学校。

预防需多方努力

个人和家庭如何预防诺如病毒感染? 陈志刚介绍,诺如病毒在外环境中较为稳定,75%的酒精、含酒精消毒湿巾和免洗手消毒剂对其无效。因此,要格外注意手卫生。同时,注意饮食饮水卫生,做好环境清洁和消毒工作。一旦感染诺如病毒,患病期至康复后3天内应尽量隔离,不和家人等近距离接触。

“如果孩子出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状,一定要如实报告给我们。”家住湖南省株洲市天元区的圆圆(化名)上幼儿园大班,开学一周以来,

“一老一幼”,应重点关注这两类群体。尤其是独居老人,一旦出现腹泻、呕吐等症状,要尽快就医。

疫苗研发难度较大

张楠表示,目前尚无针对诺如病毒的特效药,成年患者通常2~5天后即可康复,5岁以下幼童和老年人由于自身免疫力低下,可能需要更长的康复时间,老年患者的恢复期可达4~7天。

此外,全球尚无获批上市的诺如病毒疫苗,我国多家疫苗企业研发的诺如病毒疫苗尚处于临床二期阶段。多位业内人士表示,诺如病毒疫苗研发难度较大,主要受制于4个方面的因素。一是诺如病毒有着极高的抗原漂变率,每两三年就会有一个新的流行优势株,不同流行株间交叉保护力弱。二是常用的细胞株均不能感染或扩增诺如病毒,仅B细胞和肠道类器官细胞模型可以检测到后代诺如病毒的扩增,但培养条件极为复杂且成本昂贵。三是一直没有一个简便且标准化的动物模型,适用于所有人类诺如病毒的感染及疫苗的评价。四是临床受试者招募难度大,受试者易感

心就处置了一起学校诺如疫情。

陕西省教育厅2月15日发布的《陕西省学校突发公共卫生事件2023年第1号预警》指出,开学季因新感染源介入、易感人群聚集、接触频繁等原因,需警惕呼吸道传染病或肠道传染病聚集性病例或暴发疫情发生。此前,西安市莲湖区教育局发布关于预防诺如病毒的健康提示,其中提到“经疾控部门确认,我区万国远鉴幼儿园个别儿童出现身体不适,因诺如病毒引起”。对此,万国远鉴幼儿园表示,已按照疾控部门要求让该园小二班停课3天,全园进行环境消杀,其他班级幼儿正常入园。

“当前,深圳市已进入诺如病毒感染性腹泻的活跃期。”深圳市疾病预防控制中心传染病预防控制所副所长陈志刚说,今年春季开学后,深圳市已报告诺如病毒性腹泻聚集性疫情11起,其中,7起发生在幼儿园,3起发生在小学,1起发生在中学。

首都儿科研究所感染科主治医师张楠表示,诺如病毒具有变异快、环境抵抗力强、传播途径多样、低剂量感染等特点,易在人群间造成传播,是引起急性胃肠炎的主要病原体之一。各年龄段人群对诺如病毒普遍易感,临床症状方面,儿童以呕吐为主,成人以腹泻为主。重症和死亡病例常发生于

近日,全国各地托幼机构、中小学陆续开学,由诺如病毒感染导致的病毒性胃肠炎进入高发期。对于诺如病毒,目前尚无有效药物及疫苗,守护学生健康需学校和家庭共同努力。此外,诺如病毒易变异,每隔两三年就会出现新的变异株,可在局部或全球引起疫情暴发。目前我国已建立诺如病毒暴发监测网络,可为疫情防控提供有力支撑。

□本报记者 张磊 段梦兰 通讯员 池杨

应重点关注“一老一幼”

诺如疫情近期在多地发生。“几天前,我们接诊了4名诺如病毒急性胃肠炎患者,他们都是同一所高中的学生。”浙江省绍兴市疾控中心相关负责人告诉记者,新学期开学没多久,该中

山西医疗队队员赴吉布提“送光明”

本报讯(通讯员温永刚 特约记者刘翔)2月15日,由山西省眼科医院7名医护人员组成的医疗队,赴非洲吉布提执行为期1个月的“消除白内障致盲项目”的任务。

该项目是山西省卫生健康委与香港共享基金会共同开展的对外援助项目,由全国政协副主席梁振英提出并推动,利用共享基金会提供的两辆手术车,在吉布提免费实施6000~7000例白内障复明手术。

“预计用5年时间,每年派两批医疗队,分批完成任务。”山西省卫生健康委国际合作交流处处长李晓介绍,此次派出的首批医疗队的7名队员中,有4名队员曾参与过援非医疗任务,工作经验丰富。

据了解,自1975年开始,山西省执行援助吉布提、多哥和喀麦隆医疗任务。截至目前,已派出64批1364名队员。



适龄青年体检入伍

2月16日,山东滕州,应征青年正在参加体检。连日来,2023上半年全国征兵工作全面展开,各地适龄青年陆续开始体检。

金亮摄

春耕时节 随访改在了晚上

□特约记者 叶利民 通讯员 杨俊鹏

“大妈,你的血压还是有点高,这个药你一定要按时吃,过半个月我们再来给你复查。”2月10日傍晚,在云南省曲靖市沾益区白水镇尖山社区尖山村,乡村医生刘稳梅和施雁飞在为村民杨云柱家老两口量完血压后,拿着他家的降压药提醒说。

春耕时节,沾益区针对农户白天无人在家的实际情况,将家庭医生随访时间调整到晚间进行,确保村民健康、有序投入春耕生产。施雁飞介绍,尖山社区共有5个自然村,最远的村距离卫生服务站有8公里左右的山路,目前全社区有签约服务对象953人,现已履约600余人。

“才从地里回来,医生就到家里来给我们做检查。”李德友大叔正在院中给耕牛喂水。春节过后,刘稳梅和施雁飞及时将入户服务时间调整到了晚上,保证了签约服务的质量和履约的及时率。他们白天在卫生所坐诊,晚上从6时左右开始入户,几乎每天都要走访到晚上10时以后,平均每天能随访80余人。目前,沾益区已建立区、乡、村三级协作的家庭医生签约服务团队236个,近16万人签约了家庭医生服务。

狂奔千米 她们只为救人

□通讯员 周莎莎 李沂航 本报记者 郑纯胜

2月7日19时30分左右,浙江省台州市临海大龙山隧道发生了一起交通事故——一辆汽车与一辆货车相撞,汽车司机受到严重创伤。危急时刻,隧道内两道身影狂奔千米,在消防人员解救出受伤患者后,立刻同医护人员一起冲上救护车,对伤者进行紧急抢救。她们是浙江省台州医院急诊科护士——吴巧敏和胡丹阳。

当晚,吴巧敏、胡丹阳与友人一同返回临海,在离大龙山隧道两公里外的马鬃岗隧道里被车流堵住,车外响起了急促的警笛声。

吴巧敏和胡丹阳都是工作了超过10年的护士,她们判断前方出了严重事故。两人不约而同地决定:去现场,

奔跑前往!

从出发地到发生事故的隧道,她们足足跑了20多分钟。“当时只想跑快点,再跑快一点。”吴巧敏说。到达车祸地点后,消防人员刚把驾驶员从驾驶室救出,吴巧敏和胡丹阳立刻冲上前,为患者进行紧急救护。

“当时伤者口腔、鼻腔一直在出血,可以判断面部有多发骨折,胸骨骨折。”吴巧敏说,刚好台州医院的救

护车也到了,她们就与随车医护人员一起为伤者进行初步创伤评估,判断伤者有严重的颅脑外伤,随时会有生命危险,需立即启动院前院内一体化救治准备。

直到伤者被送入急诊红区进行进一步治疗,吴巧敏才松了一口气。经过同事提醒,她才发现,自己崭新的白色羽绒服上溅满了血点。

除采样外,于浩还在采样前后与临床医生进行讨论,检测出的微生物种类、患者的临床症状及用药情况等都是“必谈项”。于浩说,当检验结果异常时,与临床医生一起对临床卫生条件、取样、样本运输等因素进行综合判断,分析检验结果异常的原因,对下一步诊疗非常重要。

“在出现超过危急值的紧急报告时,检验科都在第一时间向临床医生报备情况。”李海霞介绍,检验科的危急值报告是触发应急处置机制的第一环节,对重症患者的救治至关重要。目前,老年病科年均出院患者700余人,90%以上的患者在检验科医生的参与下得到救治。

“以前关注检验本身,现在检验医师与检验技师合作,形成覆盖标本检验前、中、后期全流程的规范化生产线。”俱静说,更好地为临床服务是检验科不变的目标。近年来,科室在做好生化、免疫、临床检验等工作的同时,逐步形成了与临床医学的有效衔接。未来,与临床医生及护理人员的沟通和协作将更为紧密。

“我们每年都有护理战救技能培训,这个时候不上,啥时候上。再说,救人就是我们的本能反应。”傅成健说。

路遇车祸 两护士及时出手

□通讯员 王琼 特约记者 朱广平

2月10日14时,一声巨响回荡在川藏线海拔4000多米的折多山间。原来,两辆大货车相撞了。

“有人能回答吗?有人能回答吗?”说话的是陆军军医大学陆军特色医学中心(大坪医院)血液科护士傅成健。这一天,她和同事罗再休假途中路经折多山,目睹了这场车祸。

傅成健和罗再休假途中,顾不上高原反应,就向车祸现场的大货车跑去。但眼前的场景,让两人顿觉不妙——两辆大货车的车头已面目全非,伤者大都满脸血迹,不能动弹……身为医务人员,她们明白出血过多就会危及生命,一定要在急救车到达前,为伤者救治争取时间。

“伤者一共5人,伤者一腰部受伤,不能直立;伤者二左侧上肢不能抬起,左锁骨中间错位骨折……还有一

名小孩,大概5岁,还好是皮外伤。”两位护士一边快速评估伤者情况,一边就地取材,寻找木棍、门板等固定物对伤者进行制动,防止二次损伤。

在当地消防人员和交警的共同努力下,4名伤者都顺利移出,最后只剩一名司机,因腿被变形的车头卡住,始终不能脱困。“别怕,我是部队护士,您相信我,一定没问题的。”傅成健坚定不移的语气,给了伤者信心。随后,傅成健爬上车头,对被困伤员进行评估,判断意识和伤口情况,随即用腰带在