

■ 本期关注

医院是突发公共卫生事件医疗救援的主战场,急诊科则是医院应对突发公共卫生事件的重要部门。在本次抗击新冠肺炎疫情中,县级医院的急诊队伍发挥了很大作用,充分证明了这一点。

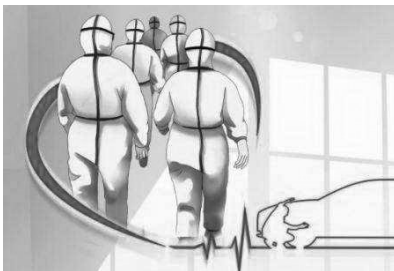
在很多国家的医疗体系中,急诊专业都是非常受重视的;但是在中国,不少人始终觉得急诊科是医院的一个通道,负责把患者收住院就行。尤其是在县级医院,急诊科的重要作用还未被充分认知。

随着社会的高速发展,加强县级医院急诊科建设、大力发展急诊专业、培养稳定的医院急诊队伍、让急诊科在基层公共卫生事业中发挥更大的作用,应该成为医院的共识。作为一名县级医院急诊科的管理者,我结合这次阻击疫情的体会,针对县级医院急诊专业的现状及不足,谈谈自己的想法。

疫情之下 县级医院如何做好急诊工作

郸城县人民医院 张 开

县级医院急诊科建设面临的机遇和挑战



这是一场人类与病毒的战斗。在这场疫情阻击战中,虽然急诊医务人员遭受了一定的损失,但是得到了锻炼。

这场战斗扩大了县级医院急诊科在应对突发公共卫生事件中的作用和影响力,提升了急诊科在医院各科室中的地位,同时使广大基层急诊科医务人员进一步提升了荣誉感、责任感、存在感。

总结抗击疫情中的经验和教训,有助于我们完善公共事件的急诊应急流程,对今后指导医院急诊科建设和急诊科管理,推动急诊专业在县级医

院全面发展,具有重要意义。

等疫情过后,政府和医院领导一定会更加关注医院急诊科专业未来发展,从人力、物力、财力及政策上加大支持力度,这些都是急诊专业的发展机遇。

但无法回避的是,疫情防控工作给县级医院急诊科医务人员带来了巨大的压力,甚至导致了心理疾病。作为科室管理者,我们应该认真对待和思考,并协助医院领导合理解决这些问题。

对加强县级医院急诊科建设的一些思考

近年来,传染病疫情时有发生,加上本次波及全球的新冠肺炎疫情,未来传染病局部流行或大暴发可能会成为常态。

我认为,作为县级医院,只有发展、建设好急诊科和感染病科,才能有效应对各种突发公共卫生事件,有力保护医务人员及人民群众的生命健康。

2019年5月,中华医学会急诊分会的专家们制定了《中国县级医院急诊科建设规范专家共识》。该共识详细列出了县级医院急诊科建设布局、设备配置以及急诊科管理和信息化建设等指标,可以作为县级医院建设发展急诊专业的依据。

根据抗击新冠肺炎疫情的经验,我认为,加强县级医院急诊科建设,应抓好以下几个方面。

一、加强县级医院急诊科硬件设施建设

以前,大家对县级医院急诊科建设和发展认识滞后,在建设规划急诊科的过程中,强调高度集中一体化,偏重功能性开发和效益延伸,缺乏长远的战略眼光,造成急诊科空间狭小、布局不合理、急诊门诊和发热门诊不分等情况。

在这次疫情防控工作中,这些问题被充分暴露出来,在短时间内是难以从根本上改变的。但是,无论是新式还是老式建筑,我们都可以先按照相关要求,在一定程度上进行局部调整规划和改造。比如,重新划分扩大急诊科区域,使其符合防护要求和诊治流程,便于“三区”(污染区、半污染区、清洁区)划分;设立应急诊室、应急通道及隔离病房,便于突发事件的处置;挂号室、收费室、急诊药房、化验室

等应“化整为零”,方便患者就诊;设立急诊手术室、成立急诊病房、配备充足的急诊设备,以满足人们日益增长的急诊需求。

以上这些措施,有助于减少患者就诊时在医院的无效流动,使人流合理分散,尽量避免交叉感染。

二、建立稳定的县级医院急诊医疗队伍

急诊医学是一门年轻的学科,专科医生为数不多。县级医院急诊队伍基本上是从事专业科室强制抽调或通过定期急诊轮转的方法组成的。由于人员不固定、变动快,不能进行有效管理,最终会阻碍县级医院急诊科的发展。

工作辛苦、工作条件差、长期超负荷运转,以及极高的医疗风险和偏低的薪酬待遇等,都是急诊队伍不稳定的重要因素。

因此,作为管理者,我们要从加大急诊专业人才的引进力度、固定岗位人员、提高急诊医务人员待遇、加强急诊专业的管理、长期规划急诊专业的发展等方面,努力稳定急诊医疗队伍。

三、对医务人员加强传染病防治知识、急诊急救知识及全科医学知识培训

目前,县级综合医院临床专业逐步细化,不少专科医生传染病防治知识、急诊急救知识及全科医学知识匮乏。

我认为,作为合格的专科医生,首先必须是合格的全科医生。医院应该加强对医务人员传染病防治知识、急诊急救知识及全科医学知识的培训,以充分应对突发公共卫生事件的发生。

首先,可以通过此次疫情防控正

反两方面的典型案例,教育全体医务人员,使他们明白做好防护既是为了自身安全,也是为了医院的整体安全,更是为了人民群众的健康;加强急诊科医务人员传染病防治知识、感染控制知识和安全防护知识等系列培训,并定期抽查演练,制定奖惩措施,提高大家对疫情的快速反应和应急处理能力,建立一支应对突发公共卫生事件的专业队伍。

其次,在急诊科开展急诊急救知识技能、急救设备仪器的使用操作常态化培训,并组织考试,要求人人过关。

最后,在各专业科室抽调一批年轻医生进行全科医生规范化继续教育培训,培养一支技术精湛、思想过硬、随时抽得出、用得上的全科医生后备队伍,进而提高全院医生的全科医学知识水平。

四、健全组织指挥机制

组织协调科室处理突发公共卫生事件的医疗救护、各种防护隔离设备、警戒保护等工作,建立应急小组,做到临危不乱、全科一盘棋。制定各种突发公共卫生事件应急预案和高度疑似新冠肺炎患者诊治处理流程。

五、防控常态化

急诊科是医院内疾病谱最为混杂的区域,也是不明传染病患者首次就诊的场所。

作为急诊医务人员,我们时刻面对或将要面对新的患者、新的情况。因此,我们必须掌握防疫知识,并不断更新强化,在工作中树立防大疫、抗大疫的思想意识,不能存在侥幸心理,务必做好自身防护,同时做好对每位患者的宣教工作。

解决耐药结核病患者发现率低的措施

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制中心 闫国蕊

结核病的病原学阳性率低的原因有很多,包括临床对病原学检查的重视程度不够、痰标本质量不高、痰标本数量不够(未真正做到送检3份痰标本)等。此外,还有一个重要原因是推广新诊断技术较慢。

在这些原因中,诊断新技术的推广对提高结核病患者病原学阳性率的效果是最明显的。我国的基层实验室可因地制宜,选择适宜的诊断新技术,以从根本上提高结核患者的病原学阳性率。

目前,WHO(世界卫生组织)推荐的用于诊断结核病的分子诊断技术主要有 GeneXpert MTB/RIF 和 TB-LAMP。

GeneXpert MTB/RIF 可直接从患者新鲜痰液或冻存痰液中检测结核杆菌,检测结果可在2小时内完成;TB-LAMP 的核心为环介导等温扩增技术(LAMP),其扩增速度较快,全程仅需2小时即可获得结果。

值得注意的是,尽管有研究者主张用 GeneXpert MTB/RIF、离心浓缩涂片法等取代传统的痰涂片及培养法,但是,我们不能忽略传统方法对结核病诊断的作用。为了提高病原学阳性率、减少漏诊,最好联合应用各种诊断方法。

结核病患者病原学阳性率的提高,不但可以提高我国结核病的诊断水平,还可以对更多的患者开展耐药性检测,对于提高耐药结核患者的发现率也有极其重要的意义。

WHO 推荐的用于耐药结核病诊断的技术主要有 GeneXpert MTB/RIF 以及 MTB-DR。

GeneXpert MTB/RIF 是一种全自动半巢式实时荧光定量PCR(聚合酶链式反应)诊断技术,能在2小时内提供利福平的耐药结果;MTBDR 是一种基于多重PCR原理,并将PCR扩增、反向杂交以及膜显色技术合为一体的用于诊断利福平和异烟肼耐药的方法,可以在48小时内得到结果,大大缩短了耐药药结核病的诊断时间。

我们要在政府主导下积极开发、引进和推广结核病防治新技术,提高科学防治水平,最终达到消灭结核病的宏伟目标。



遗失声明

焦作解放静港医疗美容诊所张莉薇的护士执业证书(编码:201041012442)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

河南省鹤壁市王志国的执业药师注册证(编码:412313060233)、资格证书(编码:0159413)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

(本版未署名图片为资料图片)

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛
电话:(0371)85966391
投稿邮箱:343200130@qq.com

郑州市开展“防治碘缺乏病日”宣传活动

本报讯(通讯员 刘江华) 2020年5月15日是我国第27个“防治碘缺乏病日”,主题是“众志成城战疫情,科学补碘保健康”。

为在郑州市营造全民参与、共同防治碘缺乏病的浓厚宣传氛围,郑州市疾病预防控制中心近期将充分发挥传统媒体的舆论主导作用和网络、微信、短视频等新媒体平台的传播优势,采取在线访谈、视频直播、微信推送等方式,解读有关政策,解答群众关注的热点问题,推进疫情防控和科学补碘要求双落实。

郑州市疾病预防控制中心将通过系列线上和线下的宣传活动,进一步普及碘缺乏病的防治知识,提高广大群众对食用加碘盐重要性的认识,增强群众科学补碘、健康生活的理念,为郑州市进一步巩固碘缺乏病防治工作营造良好的舆论氛围,为圆满完成《郑州市地方病防治“十三五”规划》和地方病防治专项攻坚行动任务,提供坚实基础。

懂的科普语言和方便实用的工具载体,加强防治碘缺乏病核心信息宣传。

为在郑州市营造全民参与、共同防治碘缺乏病的浓厚宣传氛围,郑州市疾病预防控制中心近期将充分发挥传统媒体的舆论主导作用和网络、微信、短视频等新媒体平台的传播优势,采取在线访谈、视频直播、微信推送等方式,解读有关政策,解答群众关注的热点问题,推进疫情防控和科学补碘要求双落实。

郑州市疾病预防控制中心将通过系列线上和线下的宣传活动,进一步普及碘缺乏病的防治知识,提高广大群众对食用加碘盐重要性的认识,增强群众科学补碘、健康生活的理念,为郑州市进一步巩固碘缺乏病防治工作营造良好的舆论氛围,为圆满完成《郑州市地方病防治“十三五”规划》和地方病防治专项攻坚行动任务,提供坚实基础。

相关链接

一、碘是人体新陈代谢和生长发育必不可少的微量营养素

1.碘是新陈代谢和生长发育必需的微量营养素,是人体合成甲状腺激素的主要原料。

2.甲状腺激素参与身体新陈代谢,维持所有器官的正常功能,促进人体,尤其是大脑的生长发育。

3.孩子大脑的发育从母亲怀孕时就开始了。胎儿期和婴幼儿期(1~3岁)是孩子大脑发育的关键时期。如果孩子在这两个时期缺碘,会影响大脑正常发育,严重的可造成克汀病、聋哑、智力损伤等。

4.胎儿所需要的碘全部来自母亲。因此,孕妇碘营养不足会造成胎儿缺碘。如果孕早期严重缺碘,会导致流产、早产、死产和先天畸形等。

5.妊娠期和哺乳期妇女对碘的需要量明显多于普通人群,需要及时补充适量的碘。

6.成年人缺碘可能会导致甲状腺功能低下,容易疲劳、精神不集中、工作效率下降。

二、食用碘盐是预防碘缺乏病简便、安全、有效的方式

1.碘缺乏病是由于外环境缺碘,造成人体碘摄入不足而导致的一系列疾病的总称。我国2000年消除碘缺乏病以前,碘缺乏病区的儿童中5%~15%有轻度智力障碍,6.6%的人患地方性克汀病,严重影响当地人口素质。

2.碘缺乏病是可以预防的,最简便、安全、有效的预防方式是食用碘盐。

3.我国大部分地区外环境(水、土壤等)几乎都缺碘,尤其是山区、丘陵、河谷地带、荒漠化地区和河流冲刷地区,缺碘较为严重。外环境缺碘的现状很难改变,如果停止补碘,人体内储存的碘最多能维持3个月。因此,要长期坚持食用碘盐。

4.自2000年以来,我国完成的各类监测或调查(碘缺乏病监测、碘盐监测、高水碘地区调查和高危地区调查)结果显示,人群碘营养总体处于适宜范围。

三、目前没有直接证据表明食用碘盐或碘摄入量增加与甲状腺癌的发生相关

1.近年来,全球主要国家无论是否采取补碘措施,无论碘摄入量增加、稳定还是下降,甲状腺癌的发生率都在增加,并且主要以直径小于1厘米的微小癌增加为主。

2.相当一部分甲状腺微小癌具有惰性进展特点,恶性度低,预后良好。患者要听从临床医生要求,进行正确治疗或跟踪观察。

3.甲状腺微小癌在人群中患病率较高,隐匿性大且不易被发现,可能陪伴患者一生。据很多发达国家的尸检报告显示,很

多人生前患有甲状腺癌,但未被发现。未被发现的甲状腺癌的患病率高达5.6%~35.6%,其中微小癌占67%。

4.有研究提示,当前甲状腺癌的“流行”部分归因于甲状腺筛查的大面积开展,并与高分辨率B超的广泛应用而产生的对隐匿癌或微小癌的过度诊断相关。

(综合整理)