

整合医疗资源

应对非典危机

石景山区卫生局局长 谢宗晓 副局长 崔宁

石景山区是北京市区中第一个连续 20 天无新发病例的区。

SARS 危机爆发后,卫生局在区委、区政府的坚强领导下,采取了一系列果断措施,应对这场突如其来的公共卫生事件:

一、应对危机 构建立体领导组织体系

1、成立 SARS 医疗救治指挥中心,李晓强副区长亲自挂帅任总指挥,区卫生局局长崔宁任副总指挥,成员包括辖区内二级以上医院的主管院长。SARS 医疗救治指挥中心负责统一领导我区的 SARS 病人的救治工作,协调区域内各类医院之间的医疗合作,整合调配全区专业技术力量,发挥属地内所有医院的整体资源优势。

2、成立和调整 SARS 防治专家组。聘请市流行病学专家单广良为专家组顾问,石景山医院主任医师刘宝珍任组长,成员包括石景山医院、首钢医院、四零二医院等 7 位中西医专家。同时,制定了《防治“非典”医疗专家组工作职责》,加强巡诊和专业指导,充分发挥专家组对提高全区整体医疗水平的指导作用。

3、成立 SARS 医疗质量督导小组。崔宁副局长担任组长,流行病学专家单广良任顾问。制定了《关于进一步提高 SARS 诊断治疗水平的指导意见》,开始建立我区 SARS 病人医疗质量监控评价体系。依据 SARS 诊断

符合率、收治率、治愈率、死亡率和医护人员感染率等指标,对全区各主体医院的 SARS 病人医疗质量进行定量评价,提出督导意见,限期整改。并把督导意见作为对医院防治工作实行奖惩的一项重要依据。

4、各医院相应成立医疗质量监控小组,实行院长负责制,设专人负责医疗质量监控及防护消毒隔离工作,要求做到严格制度管理,严格执行各项规范和操作规程,严格执行对医务人员的防护措施,规范病历书写,加强对疑难病例会诊和讨论,认真落实各项抢救措施。合理调配技术力量,选派以呼吸科为主的业务熟练的医务人员到临床一线工作,提高救治水平。

二、整合全区医疗资源 控制传染源

三次调整区域医疗资源。石景山辖区内共有二级以上医院 7 家,但其中,可由我区调配使用的只有 4 家(市里征用 3 家作为 SARS 定点医院)。在这种情况下,我们对全区的医疗资源进行了统一规划,并根据疫情发展,分三次调整了医院布局:

第一次(4月7日),北辛安医院经改造成为我区首家独立的 SARS 病人收治医院(设 6 张床位),开始收治第一例 SARS 病人。随着新发病人数量的增加,区政府又征用眼科医院西院作为区 SARS 病人收治中心,于 4 月 19 日开始集中收治我区确诊的 SARS

病人(设 35 张床位),其医务人员是由全区各医疗机构统一抽调组成。

第二次(4月26日),为适应我区 SARS 诊断治疗的需要,我们又改造了中铁建总医院成为 SARS 病人收治医院(预设 60 张床位),石景山医院作为发热病人观察治疗医院,并对两家医院发热病人的鉴别分类和收治工作实现一条龙,在人员调配、物资供应和后勤服务方面实现一体化。同时,将古城宾馆设为集中隔离观察密切接触者的专门场所。到 5 月 11 日 8:00 止,累计集中隔离密切接触者达 750 人次。

第三次(5月7日),根据我区“非典”防治工作的需要,重新明确了区 SARS 病人收治中心(原眼科医院西院内)和中铁建总医院为我区疑似及确诊 SARS 病人的收治医院;石景山医院为我区发热病人的观察治疗医院;石景山医院妇产科转到区妇幼保健院,方便孕妇就诊和生产;北大首钢医院为我区群众日常看病的洁净医院,形成了有利于提高收治率、控制传染源的医疗格局。

在这三次医疗资源调整中,相应进行了人力资源整合。共调配以内科为主的一线医务人员 436 人,由内科以外医务人员中抽调组建一支 50 人的预备队,为市级 SARS 定点医院输送医务人员 30 人,为社区专用急救车配备 18 人,参与防控指挥中心工作 16 人。此外,以石景山医院为主的各医疗单位抽调出 50 名能力较强的医疗专

业人员,专门支援各社区卫生服务组织,解决群众及时就近看病的需要。

(二) 三步撤消不规范的发热门诊。为做好我区“非典”防治工作,我们逐步有序地全区不符合标准的发热门诊,对保留的发热门诊陆续进行了规范化改造。第一步(4月18日),我们下令关停了全区60多家小单位及个体发热门诊,保留二级以上医院、区中医医院和五里坨医院共9家发热门诊。第二步(4月27日),我们根据《整合卫生资源,集中收治发热病人的实施方案》,撤消了4家医院发热门诊,只保留石景山医院、北大首钢医院、中铁建总医院、区中医医院和五里坨医院这5家发热门诊。第三步(5月7日),我们下发了《关于重整卫生资源的补充规定(一)》,撤消了北大首钢医院、区中医院和中铁建总医院的发热门诊,进一步完善石景山医院发热门诊,在五里坨医院重新规划建设一家独立的发热病人筛查门诊。5月8日又制定下发了《关于加强发热门诊管理的补充暂行规定》,进一步规范发热门诊的设立和运行,更加利于医院尽快从发热病人中筛选出SARS疑似病人,确保那些有明确原发病引起发热的病人不再与SARS疑似病人混合观察,不断提高诊断符合率、收治率,防止和减少医院的交叉感染。

三、加强业务培训 最大限度地降低医务人员感染率

加强数据统计分析,为科学决策提供依据。我们对已出现医务人员感染情况、死亡病例死因和危重病人情况等,进行了相应分析,为查找原因、采取应对措施提供了可靠依据。

(一) 制定医务人员保护措施。截止5月10日18:00,医务人员岗位感染13人,感染率11.5%。为此,我们进行专门分析和总结。区委区政府十分重视医务人员的防护工作,出台了《关于贯彻落实〈关于保障医务人员全力以赴做好防治非典型肺炎工作的若干决定〉的实施意见》,我们也先后制定下发了《关于控制“非典”疫情

加强医务人员防护的紧急通知》和《关于严格控制“非典”救治工作中医护人员感染的几点要求》,转发了北京市防治非典联合小组《关于进一步做好参加非典型肺炎

救治工作的医务人员防护工作的暂行规定》等文件,对各有关医院提出了一系列的具体措施和要求,为降低医务人员感染率提供了制度保障。

(二) 规范轮岗休整人员的管理。区防治“非典”指挥部将京燕饭店(三星级)作为我区医务人员轮岗休整的专门场所,并配套下发了《关于〈医务人员轮岗休整的实施规范〉的通知》,在保障医务人员充分休息的基础上,出台了《医务人员轮岗休整的实施规范》的补充规定,严格管理集中入住的修养人员,预防修养地中的交叉感染。上述规范已发到每一位入住人员手中。对出现不执行《规范》的入住人员,将责令所在医院负责严肃处理。目前,我们已经安排了12期239名医务人员进行轮岗休整。现有193人正在京燕饭店修养,已有46人在休整后重返工作岗位。

(三) 加大一线医务人员培训教育力度,提高他们对SARS病人的认知、诊断、治疗和护理知识与技术水平,为落实“两提高、两降低”打好基础。

1、培训方式。我们聘请了市区两级呼吸科、流行病学专家、消毒科及院内感染方面的专业人员讲课,重点围绕“如何提高救治水平”开展培训。医政科组织安排培训计划,调配师资。各主体医院按照计划部署,结合本单位实际自主开展培训。培训采取分批分类的方式,有针对性地进行预备队岗前培训、岗位培训和轮岗休整强化培



训,通过集中与分散相结合、讲座与发放有关材料相结合、自习与知识考核相结合等方法,对医务人员及相关人员进行严格培训,确保培训取得实效。

2、培训内容。区卫生局下发了SARS前线培训材料及光盘,要求各医院的工作人员人手一册,并作为培训的重要内容。包括:(1)工作人员的防护要求。(2)基本治疗方案。(3)院内消毒隔离及消毒效果监测采样方法。(4)流行病学调查询问内容。(5)运输车辆、物品、尸体处理等办法。(6)医护人员住隔离区使用物品注意事项。(7)医用垃圾的处置。

3、培训人次。第一批是对相关医院进行全员培训,有关医院共组织培训68场次,9000人次。区卫生局组织骨干人员培训一次,23人次。第二批是区卫生局组织骨干人员培训一次,53人次。第三批培训医务人员200人次(包括参加市级培训100人)。其中,培训的主要对象为社区医务人员、个体医和社会志愿者,并将下发“非典”培训教材1000套。第四批将对其他未参加培训的工作人员。

(四) 改善救治条件。实现发热门诊的规范化,进一步完善有关医院隔离病区的改造,增加隔离病区的消毒与通风换气等相关设备(如紫外线灯、排风扇等),有条件者应配备静电吸附式空气净化器等设施,切实降低医护人员的感染率。

责任编辑 梁馨元