

急诊 就要冲锋在前

“让我们去吧，急诊就要冲锋在前！”武汉告急！湖北告急！随着新型冠状病毒肺炎疫情防控的深入，冲在最前线的急诊医师情况如何？《医师报》记者连线中国医师协会急诊医师分会会长于学忠教授和解放军急救医学专业委员会主任委员、中国医师协会急诊医师分会候任会长赵晓东教授，看中国急诊医护们正在如何以急诊速度，与时间赛跑，与病毒较量，为生命接力，为责任使命鞠躬而尽瘁。

中国医师协会急诊医师分会会长于学忠： 急诊人要关注疫情动态

▲《医师报》融媒体记者 张玉辉



于学忠 教授

1月30日，《医师报》记者连线中国医师协会急诊医师分会会长于学忠教授，他一再叮嘱：急诊处于第一道防线，冲在一线的急诊人员在抗击疫情的同时，一定要看一看新闻联播，及时了解疫情的新动态，这样不仅能更好地救治患者，也能保护自己。

急诊人一直冲在疫情防控第一线

医师报：目前疫情事件突发，我们急诊状况如何？

于学忠：疫情事件发生的第一时间，在国家还没有启动全国范围的防御，或者说是武汉地区还没有启动防御时，急诊医师实际上就已经在接诊这些患者了。借用少年儿童团的一句口号来形容急诊医师就是：时刻准备着。

自从2003年SARS事

件之后，全国大部分医院都设立了发热门诊。发热门诊大部分是隶属于急诊科管理，是急诊科的一部分，有少部分隶属于感染科和呼吸科。因为不管是平时还是在疫情发生时期，最先接诊相关患者的是急诊科医师，所以这些发热门诊医师平时不是冲在了第一线，而是永远在第一线的。疫情发展到现在，疫

情确诊人数大规模增长，重症患者开始大量出现，即使国家卫健委在全国各地调集了重症科、呼吸科、感染科的很多医师支援，医务人员的力量进一步加强，但是急诊医师并没有脱离出来，发热门诊的医师仍然坚持在最前线，所以说发热门诊也好，急诊也好，永远在疫情的第一线，永远是第一道防线。

严格做好防护 保护自己与保护患者同等重要

医师报：冲在一线的急诊医护人员应该如何保护自己？

于学忠：急诊的医护人员在工作中，接触的不仅有呼吸道的传染性疾病，还有各种各样的传染病，而不同

疾病有不同的防护要求和措施。就这次新型的冠状病毒来说，在物资准备充分的情况之下，按照国家的统一要求进行防护即可。但我们要做好准备，引用毛主席的话说是：战略上要藐视敌

人，战术上不能轻视这件事情，思想上重视了，按照要求，自觉执行会更好。急诊的医护人员要勤洗手、每次进出病房穿戴好防护的工作服、口罩等会更好，一旦大意可能出现问题。

关注新闻动态 随时关注疫情变化

医师报：急诊医师作为防范疫情的第一道防线，平时应该注意些什么？

于学忠：我们急诊有个特点，就是任何时间、任何情况下、任何患者首先会来到的是急诊。这

就要求医师一定要看新闻联播，这是对这个行业的特殊要求，不管是在疫情时期，还是在平时日常工作中，都要关注新闻联播，新闻联播会报告各地发生了什么样的疫情、这些疫情有什么样的特

征、流行病学特点是什么。只有当我们在专业上、新闻上保持敏感时，我们在接诊过程当中，当碰到类似的病人，能及时采取有效防护，这样不仅能更好的救治患者，也能保护自己。

急诊人要及时传播疫情诊疗经验和方案

医师报：您如何评价急诊这支队伍？

于学忠：通过这次与历次疫情防控事件，我特别想说的是：第一、全国的急诊同道、急诊人是冲在最前线的，是医院的特种兵、是最可爱的人，应该倍加呵护。第二、在

明知防护力量、防护物资不充足的情况下，大家不仅没有抱怨，仍以饱满的热情投入工作中，这体现的不仅是职业精神，更是急诊人的精神。第三、一些同道在十分艰辛、繁忙的情况下，还通过现代自媒体手段传播疫情防控信

息，让急诊同行、社会大众警惕，从专业角度疏导，众志成城防控疫情。



关联
阅读
全文
扫一扫

中国医师协会急诊医师分会候任会长赵晓东： 加强防护筛查 截断传播链

▲《医师报》融媒体记者 张玉辉



赵晓东 教授

“新型冠状病毒疫情牵动14亿人的心，目前疫情防控的形势依旧严峻，急诊作为第一道防线，做好自身防护及筛查应放在重要位置，以截断病毒传播链，才能更好地控制疫情。”中国医师协会急诊医师分会候任会长赵晓东教授对《医师报》记者说道。

急诊筛查应重视两类携带感染病毒患者

赵晓东告诉记者，返程的高峰期已经逐渐开始，除早有明确流行病学确诊病例以外，还有三类患者携带病毒易被忽视。

第一类是：二代、三代感染病毒携带病例，这类人无明显疫情接触史，被感染后可能携带病毒。

第二类是：不典型症状病例，这类人没有发热咳嗽症状，但最后核酸检测阳性也确诊感染。

第三类是：核酸检测

阴性的部分感染患者，这三类人是最容易被忽略，而导致交叉感染！

“新型冠状病毒主要是通过飞沫和接触来传播，有报道称，患者通过咳嗽打喷嚏的飞沫，在空气中最近扩散范围达8米左右，病毒在空气中可悬浮24小时。病毒体外存活时间长，即使是在无人环境下，病毒也可能存在于被污染的环境和物品中。这就是大家戴口罩、

多洗手的重要之所在。我们需要进行更广泛宣传，让更多的人重视到这点。”

关于粪便中发现新型冠状病毒核酸的报道，赵晓东表示：“目前粪便中还没有分离到病毒，是否通过粪-口传播还没有完全明确，需进一步找到更确切依据，但是我们现在一定要做好疑似及确诊患者排泄物的管理，如管理不好，一旦明确传染，后果将不堪设想。”

急诊筛查应安排单独区域

急诊人处于抗击疫情的最前线，赵晓东特别指出：“急诊的当务之急任务除了加强自身防护外，重点还在筛查！”急诊抢救区域的危重患者，即使没有确切的流行病学史、发烧、以及呼吸道症状，也要安排到一个单独区域

抢救，进行详细排查包括肺CT、血常规等检查等。同时要重点加强这个区域的急诊医护的防护意识，提高防护等级。

患者确认未感染后再安排到常规抢救区域进行治疗或收住入院，住院患者各科需安排单独病房观

察3-5天，减少医护人员及患者交叉感染的机会。

据媒体报道，有些患者在早期筛查的时候，核酸试纸检测阴性，后来又诊断冠状病毒感染，建议同时建立疑似患者的专家组会诊制度加强排查，以有效截断传染链。”

非发热门诊急诊医师要规范防护措施

赵晓东说，发热门诊的筛查流程规范，防护措施到位，医护重视程度高，感染率相对较低。而急诊科医师会面临一些不典型症状和体征的患者，医师的防护如防护服、口罩等

未能像发热门诊做得这么规范，就会增加急诊医师感染的风险。

赵晓东特别强调，对于急诊医护人员的培训非常重要，包括对指南不断更新学习、掌握个体化患

者诊断治疗以及防护知识的培训，包括防护服怎么穿、帽子怎么戴、手怎么洗，落实到每一个人，全员考核。只有做到规范，才能更好地防护自己，才能救治更多患者。

高度关注急诊同道的心理健康问题

赵晓东告诉记者，急诊科医师在新型冠状病毒感染防控中，是首当其冲的排头兵，风险高、危险性大，很容易出现心理应激反应。急诊医师们尤其要加强对疾病的发生、发展的认知，及时吸收新知

识和新措施。除做好自我调节外，急诊医师还要加强相互交流沟通，减轻心理负担，要做到行动上重视，心理上“轻视”。他呼吁社会要给急诊医护更多的保护，给他们

更多的关怀和帮助，给予心理支撑，做好心防“疫”。



关联
阅读
全文
扫一扫