

孙贵银：筑牢渝西防疫线

▲《医师报》融媒体记者 荆冰



反思这场病毒防疫“战”的过程，建设“预防与医疗结合”和“平时与战时结合”的双重功能感染病区是大势所趋。

重庆作为我国4个直辖市之一，有8个区县与湖北省接壤，水路、陆路、航运相通。2020年1月武汉疫情告急之后，重庆的确诊人数一度高居全国前三位。而位于重庆市西南部的江津区中心医院作为该地区唯一一家三级甲等综合医院，毫无争议地成为渝西地区抗击新冠疫情的区域医疗中心。在这场大考面前，他们在院长孙贵银为首的领导班子带领下，提前布局、全面部署、创新思路，为整个渝西人民筑起了一条牢不可破的健康安全防线。

奋战前线的援鄂医疗队获得湖北孝感市委通报表扬，他们收治的患者治愈率达81.96%，实现了“无轻症转危重症、无死亡、医疗队全体无感染”的优秀战绩，后方的4例确诊患者也全部治愈出院。

医护同心 5天改建一座医院

1月22日，江津区中心医院被重庆市定为42家区级定点救治医院之一。1月26日正月初二晚，仅仅经过46小时的准备，第一批援鄂医疗队的15名队员已奔赴湖北孝感。他们当中，有即将退休的院感专家，有医术精湛的专科医生，有经验丰富的护理骨干……而留守医院的津医人将端口前移，在7个主要入口处设置体温检测点，强化了预检分诊、发热门诊，总共收治了80多个疑似病例，为1000多例疑似病例做了核酸检测。

由于新冠肺炎疫情的蔓延和发展，根据江津区新冠肺炎疫情防控领导小组的战略部署和区卫健委的安排，江津区决定征用油溪中心卫生院为临时隔离救治医院，由江津区中心医院代管，统筹调

度。由中心医院党委书记幸亨泽担任临时定点医院院长，负责具体的行政和业务工作。接到命令时，已是1月29日，短时间内，要将一个镇街卫生院重新设置为治疗点，按照传染病医院的标准进行流程改造和改扩建，这无疑是一块难啃的硬骨头，每一个环节都繁琐复杂。“筹建期间，我们把自己当患者、当医生，一遍一遍地走过规划的路线，一边检查发热门诊、隔离病区及CT室等的工程建设，一边给施工单位‘找茬’，反复对检查过程中出现的一些项目进行整改修整。”

除此之外，设计梳理工作流程、对医护人员进行严格的管控防护培训和考核、配备病区里所需要的耗材、药品……都要在5天内配备到位。2月6日定点医院顺利接收了第一批疑似患者。

创新思路 疫情诊疗有“神器”

“把镜头往前推一下，我看一下患者体征。”

“调出患者的病历，看是否有过支气管炎病史。”

这是发生在江津区中心医院感染病科隔离病房内的一幕，也是新型冠状病毒肺炎疫情发生以后，江津区中心医院特别采取的高科技诊疗手段。

孙贵银说，这套远程会诊系统启用后，最大的好处就是可以减少防护物资的损耗，让更多的医生参与到一线救治工作中去。

疫情暴发后，医疗防护物资紧缺、面

临交叉感染危险等问题就摆在了医院面前。为此，在经过多次论证和考察后，医院紧急订购了远程会诊系统，在减少交叉感染危险的同时也进一步提高了专家会诊效率。

通过远程就诊PC端，同一界面可实现多方医生与患者实时视频交互，医生还可以随时查看病历、检查报告、填写就诊结论等。院内医生和专家也可以对隔离区的患者进行远程诊疗、指导。截至目前，院内专家已通过该系统进行了3次会诊，服务了9名患者。除了院内专家外，该系统还可连线陆军军医大学、重庆医科大学及乡镇卫生院实现专家会诊。

平战结合 打造区域公共卫生应急救治中心

“反思这场病毒防疫战，建设预防与医疗结合、平时与战时结合的双重功能感染病区是大势所趋。”孙贵银说，江津地处渝西区域，江津区中心医院不但承担着全区150多万人口的医疗问题，还对周边区县有着辐射和指导作用，所以应该建设一家区域性的公共卫生应急救治中心，他的计划是：“按传染病医院来进行设计，按平战转换、平战结合来进行规划，平常作为普通病房收治患者，一旦疫情暴发需要，立即转作公共

卫生应急救助中心，不用再改造，随时都可以入住。”目前，拥有500张床位，建筑面积6万平方米的区域性的公共卫生应急救助中心详细计划书已经上交到重庆市卫健委，最快明年年底投入使用。



关联
阅读
原文
扫一扫

纪燕琴：打出抗疫组合拳

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊



全院员工团结协作，形成战“疫”合力，确保了防控救治措施及时有效落实，坚决阻止了新冠肺炎疫情扩散。

作为惠州市唯一一家新冠肺炎省级定点医院救治医院，惠州市中心人民医院在医院党委的指挥下，在纪燕琴院长的带领下，开展了有条不紊的防控救治工作，经过全体医务人员的奋战，目前取得了阶段性的胜利。他们收治的62例新冠肺炎确诊患者全部治愈出院，实现了住院患者动态“清零”，患者住院天数低于广东省平均水平，治愈率100%，实现了患者零死亡、院内零感染的佳绩。

一场有准备之仗

纪燕琴是一个土生土长的广东人，抗击非典、禽流感时，广东都是重点区域，而纪燕琴始终奋战在广东医疗一线。新冠肺炎刚有报道的时候，医生的专业性以及敏感性告诉她，这不会是一个普通的传染病。

纪燕琴迅速召集院感部、医务部、护理部、感染科、呼吸科、急诊科、ICU等相关科室，研究部署医院防控工作，同时着手加强医务人员的防控培训，在疫情还没有蔓延时，医院就做好了随时收治新冠肺炎患者的准备。

这不是纪燕琴第一次作为管理者处

理疫情。早在2015年，我国首例输入性中东呼吸综合征（MERS）感染者进入惠州，当时作为分管护理、院感、医学工程部工作的副院长，纪燕琴刚毅果断，组织各部门密切配合，迅速展开护理梯队、院感防控培训、建立“临时实验室”等一系列工作。她不顾个人安危，每天都深入ICU病房了解疫情防控情况，下班前到临时集中的医务人员住所了解情况，做好心理安慰等工作，倾听他们的心声和诉求，帮助他们做好家属工作。经过30天的奋战，该院实现了医务人员、住院患者、社会百姓3个“零感染”。

三级响应方案重拳出击

新冠肺炎来势汹汹。为了应对可能要收治较多患者的压力，纪燕琴要求医院立即启动应急预案，迅速整合了7个病区，建立了多学科协作诊疗，组建MDT团队，并制定了三级响应方案。

对于新的疾病，因为没有任何治疗方法可以借鉴，纪燕琴制定的多学科协作诊疗模式发挥了重要作用。团队每天开展疑难、重症病例讨论并形成讨论意见，为患者制定了更为科学合理的个性化诊疗方案，精准施治，提高了诊疗效率。

针对持续发热者、CT显示有2个叶段以上的病灶、合并有多器官功能减退者、特殊人群，医院还成立了重症医学组和预后评价小组，把确诊病例分成4类。重症医学科团队提前介入，预后评价小组专家由重症医学科、呼吸内科、感染内科、儿科等专家组成，动态评估患者的病情，及时作出预警、及时干预，预防轻症病例向重症、危重症转归。

几套“组合拳”下来，惠州市中心人民医院像一个平稳运行的精密仪器，紧张而不慌乱，反应迅速，行必有果。

面对恐惧 无畏前行

惠州市中心人民医院原本只有一间发热诊室，疫情最高峰时门诊量多达300多人次/天，患者等候时间长，导致交叉感染风险增加。纪燕琴带领感染科、后勤保障部等部门改善发热门诊就诊流程，从1月24日开始，仅用3天时间就迅速搭建了3间临时发热诊室，缓解了就诊压力，降低交叉感染风险。

疫情初期，由于每例患者的样本都要送到市疾控中心进行核酸检测，确诊时间相对较长。纪燕琴立即组织启用医院的分子实验室开展核酸检测工作，不仅缩短了疾病诊断时间，还缓解了市疾控中心的压力。

而最难的部分就是患者救治，在没有方法可以借鉴的情况下，纪燕琴想到了中西医结合。医院组建了新冠肺炎中医药防治工作组及中医药专家组，探索“中西医双管床”机制，在综合治疗中，中医药参与诊疗率达98.38%。

目前，惠州市中心人民医院抗击新冠肺炎疫情取得了阶段性胜利，但返工潮来临，输入性病例风险增加。纪燕琴紧绷的弦没有一刻松懈，阶段性胜利的喜悦之后，她脑中已经形成了未来防控的方案：筛查、防控、统筹、救治。

作为一名管理者和医生，纪燕琴希望媒体不要把医生塑造成无畏的英雄。因为她知道，每一个医生背后都是一个家庭，他们是别人的孩子，是孩子的父母。面对未知的疾病，被传染和牺牲的医务工作者，每一个在一线的医务工作者都会担心都会害怕。但真正的勇气不是没有恐惧，而是面对恐惧依然前行。



关联
阅读
原文
扫一扫