

● 重点关注

中国医师协会发布倡议书
全力保障住院医师安全抗疫

医师报讯(融媒体记者 杨瑞静)12月13日,中国医师协会在官方公众号发布《在党和人民需要时勇挑重担——致全国住培基地和住院医师的倡议书》。

倡议书分为两部分:一是肯定医务工作者在新冠疫情防控中所承担的责任。倡议书提到,我国住培基地均是三级医院或医联体牵头医院,肩负着特殊繁重的疫情防控与医疗救治任务;住培基地的住院医师及其指导教师,是疫情防控的主力军和生力军。

二是呼吁关心关爱住院医师。倡议书提到,要让住院医师“知”疫抗疫,也要对抗疫一线人员的关怀关爱,加大防护装备的配置力度,全力保障住院医师安全抗疫。

12月7日发布的“新十条”,是我国防疫政策的一次巨大转折,



来源/千库网

也是医院进入“至暗时刻”的开始。很多医务人员刚刚经历了长时间的闭环管理,又要面临大量感染者扑面而来的困难。12月8日下午,国务院联防联控机制召开新闻发布会,国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红表示,医务人员每天会接诊大量患者,因此面

临的感染风险最高,不可避免要发生职业暴露。

“疫情防控,是医务工作者必须要承担的责任,当然也存在诸多挑战。”北京大学第一医院内科住院医师代表刘耀琨发现身边已经陆续出现医务人员感染新冠病毒的情况,临床诊疗工作

效率受到影响。“所以剩下的人就必须更多地承担治病救人工作,同时更好地保护自己。”

而在我国医疗体系中,住院医师是数量较为庞大的群体,当医务人员总量减少,也就意味着他们要更多地被推向一线,承担更多工作。“这就不可避免地影响到部分住院医师的工作效率和情绪。”刘耀琨认为,在保障科室和医院正常运转的前提下,当医务人员数量减员后,医院收治的患者数量也要相应减少,不能让医务人员过度劳累,避免导致医务人员的进一步减员。

而从人文角度讲,当住院医师感染新冠病毒并出现症状后,医院应该安排其休息,“不应该再以扣绩效、扣工资等形式逼迫他们坚守岗位,毕竟新冠肺炎也

有可能引发一些严重的并发症。”刘耀琨提到,医疗机构也要给予住院医师更多关心和关爱,使他们得到一定休息,这样才能更好地继续下一步诊疗。

刘耀琨说,接下来的一个月,新冠患者数量将会持续增长,“希望我们能尽量平稳地度过这段艰难时期,医院在治病救人的同时更要保护好医务人员。”

保护好医务人员,医院才能保存好战斗力,从而更好地投入到未来的诊疗工作中。

扫一扫
关联阅读全文

● 经验之谈

疫情防控进入新阶段 医疗机构如何应对?
扩容空间 扩容人员 提升技能

医师报讯(融媒体记者 杨瑞静)进入12月,国家出台“新十条”措施,推动我国疫情防控进入新阶段。针对新形势下的医院管理问题,记者走访西安交通大学第一附属医院,对话医务部部长李红霞。

《医师报》:进入疫情防控新阶段,医疗机构面临哪些新挑战?

李红霞:当前疫情防控形势下,医院面临许多新困难新问题,我将此归结为“四个最”。

就医流程再造成为最大难点。医院门诊就诊患者日均在1万人以上,保障新冠阳性患者和普通患者同时就医,是医院的一大挑战。对此,医院一方面要千方百计地增加医疗空间,另一方面要

通过动态调整现有的医疗空间和流程优化再造,保证各项诊疗工作科学精准地开展。

新冠阳性的急危重症救治成为最大挑战。医院要做好急危重症患者救治的应对准备工作,充分发挥多学科诊疗的优势,有针对性地制定诊疗方案。

医务人员防感染防减员成为

最大痛点。医务人员发生感染的风险高于普通人,面对不可避免的战斗性减员,医院要统筹调配,做好预案,保证患者救治。

院感防控成为最大责任。医院人员密集,人流量大,流动性强,要根据就医流程变化有针对性地调整院感防控措施,尽可能地减少、减缓交叉感染的发生。

《医师报》:优化措施实施后,如何应对医院阳性患者的增多?

李红霞:我们主要通过划分区域的方式应对阳性患者来院就医问题。医疗区域划分为红区、绿区和黄区,对患者实施分类分区分层管理。红区为医院的发热患者收

治链条,收治核酸明确为阳性的患者;绿区为持有48小时核酸阴性证明的患者开展正常诊疗;黄区针对来院就诊但没有48小时核酸阴性证明的患者,可在黄区经过抗原

检测后进入就医区域。针对没有48小时核酸阴性证明的急危重症患者,医院第一时间收治在急诊科的缓冲空间或拓展空间,同步进行抗原检测和核酸检测。

《医师报》:在当前疫情形势下,如何保障急诊的正常运转?

李红霞:我们通过“两扩容、一提升”来保障急诊科正常运转。扩容空间,改造缓冲间临时收治

没有核酸阴性证明的急诊患者,动态划分区域收治阳性患者;扩容人员,在全院层面统筹调配人

员力量,根据急诊需求及时调配人员增援;重点做好人员能力提升,加强急诊专业知识培训。

《医师报》:在做好重症医护队伍的储备上,医院如何部署和安排?

李红霞:我们的方法是“统筹重症管理、同质质量标准、融合人员队伍、细分床位资源”。具体来说,第一,整体启用南院区,作为阳性重症患者集中收治区域,

有利于实现院感防控目标;第二,按照重症救治标准建设手术室、配备抢救设施、组建救治队伍;第三,组建一支融合各个ICU乃至专科重症救治力量的阳性重症

患者救治队伍;第四,在重症床位有限的情况下,由中心ICU牵头,指导各科室将现有抢救床位改造为标准重症床位,配比相应设备和人员,扩充重症救治资源。

《医师报》:如果出现医务人员大面积感染,医院有哪些预案?

李红霞:这确实是一个不能回避的问题,我们已经做出了以下安排。一是做好各个专科、各个岗位特别是高风险岗位的人员

储备,确保一旦有人感染能够马上顶上;二是切实加强院感防控,加强人员防护培训;三是一旦有职工感染,倡导其中无症状者组

建“阳光集结互助队”,积极参与南院区普通患者、职工患者的医疗救治、行政协调等工作,也就是俗称的“阳管阳”。

● 人才培养

筑巢引凤 医院人才建设提档增速

医师报讯(融媒体记者 欣闻 通讯员 樊璠)十年来,保定市第一中心医院大力实施“人才兴院”战略,人才队伍建设提档增速,为医院高质量发展蓄力。



院长张志强带领医学生宣誓

来源//保定市第一中心医院

“外引内培”彼此赋能

医院重视高端人才培养,持续推进继续医学教育工作,落实人才分层培养,鼓励人才对外交流,重视“三基三严”,采取线上线下相结合的培训形式,营造浓厚的学术氛围。

“引进来”和“走出去”相结合。医院选派各学科青年专家分别赴美国、英国、意大利、以色列等国家研修。“在人才培养方面,高质量继教项目的重要性尤为突出。近十年来,我院获批国家级继教项目40项,省级继教项目322项。通过项目的不断开展,推广国内外、省内外和市际间的先进技术以及成果,为医院提高学术、技术水平提供了重要途径。”保定市第一中心医院科教处处长陈宏伟介绍,“想要在日益激烈的医疗人才市场竞争中抢占先机,更好地吸引人才、培养人才,医院搭建高平台、建立有效机制尤为重要。”

年轻医生在这里成长

每隔一段时间,在院实习生都会临床技能培训中心参加一系列“硬核”培训。陈宏伟表示:“通过技能培训不断强化医学生的临床基本操作技能,为其多临床、早临床、反复临床创造条件。”

2013年,医院与河北医科大学建立教学协作关系,经过数年的发展,成为河北医科大学、河北大学、承德医学院等多家高等院校教学医院。“围绕素质教育,重视医学生入院培训,帮助医学生适应由学生到医务人员的角色转变,促进医学生专业知识能力和素质协调共同发展。”陈宏伟说,医院进一步深化院校合作,以医疗带教学、以教学促医疗,夯实教学基础,实现教学相长。

保定市第一中心医院秉承“谨遵学术规范、恪守学术道德、以德育人、以文化人”的教学理念,全面推进师资队伍建设和人才结构。