

新型冠状病毒肺炎疫情期间老干部保障工作的做法与思考

李 琳, 汪文妮, 缪叶佳, 朱小蔚

【摘要】 文章主要对新型冠状病毒肺炎疫情期间老干部医疗保障工作的主要做法、经验进行梳理回顾,对工作中遇到的新情况新问题进行分析,提出要提高诊疗效率,主动作为、医疗服务保障前移,规范医疗人员行为等应对建议,为进一步做好常态化疫情背景下老干部医疗保健工作提供经验启示和参考借鉴。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎疫情;老干部;医疗保障

【中图分类号】 R184 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1008-8199(2020)03-0313-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.03.021

0 引言

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情肆虐、形势严峻。疫情发生后,我院在坚决落实疫情防控措施要求的前提下,针对老干部高龄、基础病多、易感、死亡率高等特点,将老干部的疫情防控工作视为重中之重,提高诊疗效率,主动作为、医疗服务保障前移、规范医务人员行为、多措并举,取的良好成效。梳理回顾这段工作,总结经验、改进方法,对遇到的新情况新问题进行分析,提出应对建议,现报道如下。

1 疫情期间军队老干部保障的主要做法

1.1 确保住院老干部零感染

1.1.1 制定疫情期间标准化分诊和收治流程 疫情发生后我院周密做好预案、疫情监测、疫情排查、疫情预警。设立了发热门诊和发热病房,成立了疫情防治专家组。疫情期间急诊就诊的老干部,通过急诊绿色通道,经医院疫情防治专家组成员或急诊科专家根据流行病学调查和临床检验、检查结果

判断患者是否需要收住发热病房行 2019-nCoV 核酸检测,如心脑血管系统急症患者经疫情防治专家组专家或急诊科专家排除其新型冠状病毒感染的可能,可正常收治干部病区专科单间病房治疗、观察。如遇发热患者需收住发热病房行 2019-nCoV 核酸检测,2 次检测阴性(2 次检测需间隔 24 h),同时根据流行病学调查和临床检验、检查结果(特别是胸部 CT 检查结果以及血生化、常规检查结果)综合判断排除新型冠状病毒感染,可收住干部病区专科单间病房,为减少与发热患者有接触史的人员流动,由保健办公室工作人员帮其办理住院手续。如诊断为新冠肺炎则立即转院收治指定医院。在提高诊疗效率的同时确保了患者院内安全性,疫情期间做到对新冠肺炎患者早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗^[1],有效控制院内交叉感染可能。筑牢新冠肺炎在院内流行的屏障。

1.1.2 实现医务人员“零感染”目标 根据医院疫情防控工作安排,规范医务人员行为,及时组织学习有关疫情防控的各项政策规定,严格遵循标准预防原则,按照分级防护标准和相关技术规范正确使用防护用品,严格手卫生,按要求监测体温,若有发热、咳嗽等疑似症状及时报告。不吃野味,不参加聚餐聚会、避免前往人群密集场所;严格落实归队后隔离观察纪律。从而进一步做好新型冠状病毒

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区南京总医院)保健办公室(李琳、缪叶佳、朱小蔚),干部心脏科(汪文妮)

通信作者:朱小蔚, E-mail:86590867cw@163.com

感染预防与控制工作,组织医务人员填写《“零感染”目标承诺书》。有效降低因医务人员感染所造成的院内传播风险。杜绝由医务人员感染所造成的老干部院内感染。

1.1.3 织密院感防控网络 做好老干部家属、陪护的管理,加强一线防护,禁止探视,限制陪护,疫情期间在院患者主要分部在干部病区,随着老干部逐渐进入“两高期”(高龄期、高发病期),住院天数不断增加,陪护需求率逐渐提高^[2]。为防治疫情输入,对在院患者家属、陪护的管理需进一步加强。对于确需陪护的老干部必须固定 1 名陪护,且身心健康、无疫区接触史,陪护期间不得随意调整、串病房。通过宣传展牌、微信公众号、健康教育单页等多种途径形式,使患者家属、陪护了解新型冠状病毒感染的防护知识、指导其正确洗手、戴脱口罩、咳嗽和社交礼仪^[3],医学观察和居家隔离等相关常识。做好各区域空气、地面、用品的清洁、消毒,不留死角。

1.2 医疗服务保障前移 疫情发生后,医院第一时间安排专家对驻区部队干休所和各单位派驻门诊部工作人员进行新型冠状病毒知识的传授,医院以联勤虚拟医院为基础,超常规开发建设远程医疗系统,实现了准时传达信息,精准辐射点位,24 h 网上咨询等信息化疫情防控手段。采取远程交班、远程会诊、远程咨询等现代化技术及时帮助老干部解决医疗保障问题。同时采取多种形式广泛宣传普及疫情防治、防控知识。给各干休所发放疫情防控形势教育参考手册,通过微信公众号不间断发布有关信息和相关知识。

1.3 确保院外老干部零感染 疫情期间防护物资紧缺,医院积极为干休所和派驻门诊部筹措调拨防疫物资。定期走访干休所和派驻门诊部,了解其防御工作是否扎实有效,人员思想动态,卫勤现状^[4]。该项工作责任到人,分区包干,切实将疫情防控工作做细做实做到位。将老干部每周常规开药改为干休所统计老干部的用药品种和用药量,统一到医院药房领取。减少老干部的外出,确保零感染。

2 疫情期间军队老干部保障的问题对策与思考

2.1 多科室全力合作精准救治 非疫情期间我院干部病区保障对象相对固定,老干部需住院时大部分收住干部病区,医护人员对保障对象的健康状况、病情、病史较为了解。疫情期间收住发热病房的老干部,因其高龄并患有多系统疾病,收住时不仅有肺部感染同时还有心功能不全等基础病,所以救治过程中需要干部病区医师配合与指导。针对这种情况,建议采取的相应措施:抽调干部病区医师加入发热病房医师队伍;发热病房收治老干部后,根据病情可由干部病区专科医师会诊共同商讨治疗方案;如条件允许在抽组发热病房医师队伍时,干部病房医师可占一定比例。

2.2 全方位加强宣教 疫情期间,经专家判断需收住发热病房行 2019-nCoV 核酸检测的老干部中,有部分家属拒绝收住发热病房,针对这种现象建议采取相应措施:①前期对干休所进行有关疫情防控知识教育时增加宣教内容,如根据病情老干部收住发热病房进行核酸检测,对早诊断、早治疗和防止交叉感染的必要性和重要性等内容。②建议干休所工作人员在送诊时提前做好相关知识的教育和普及。使有发热或疫区接触史的老干部和家属做好收住发热病房的心理准备。

2.3 多措并举展现人文关怀 充分利用微信视频,平板电脑视频等现代化手段代替常规探视。借助移动医疗第三方应用软件、移动医疗硬件等智能终端完成并取代传统的探视功能^[5]。在不突破规定的前提下,经审批对于特殊事情可采取特殊手段。

3 结 语

加强疫情常态化背景下老干部医疗保障工作,成为当前和今后一个时期保健工作的一个突出特点。对疫情期间工作的回顾、总结、思考,是撬动新医疗保健工作完善和改进的前提。此次疫情是一场没有硝烟的战争,对平时时批量伤员“非计划性”,“离散、随机、动态”等方面特点有了更深刻的认识^[6-7]。在组织结构、力量使用、能力建设等方面

均积累了有益经验^[8],可为下一步优质医疗资源更好的共享;专科发展的同时重视全面发展;推进智慧医疗落地;充分发挥信息终端健康教育作用等方面拓展思路方法。

【参考文献】

- [1] 侯云德.卫生健康事业发展 70 年巡礼——重大传染病防治[J].新发传染病电子杂志,2019,4(3):129-132.
- [2] 林 清,朱丽明.医院专职陪护服务质量评价体系研究[J].解放军护理杂志,2019,36(9):78-84.
- [3] 田志禾,闻丽芬,陈玉兰,等.护士与陪护公司协同管理护工的老年护理服务模式探索[J].心理医生,2019,25(6):273-274.
- [4] 秦书理,赵普宇,王炳军,等.新体制下区域卫勤力量现状[J].解放军医院管理杂志 2018,25(8):778-779.
- [5] 李 琳,邓莉丽,朱小蔚.医院体检报告智能化的现状及发展趋势探讨[J].东南国防医药,2018,20(9):553-555.
- [6] 郭 栋,何伟华,鱼 敏.标准化伤员概念在核与辐射突发事件应急救援模拟训练中的应用[J].东南国防医药,2018,20(5):327-330.
- [7] 王莉红,江 雷,邓月仙,等.海战伤前沿复苏外科临床事件探讨[J].解放军医院管理杂志,2018,25(10):925-938.
- [8] 赵丽艳,王欣宇,马 芹.美国空军卫勤保障对我军卫勤建设发展的启示[J].实用医药杂志,2012,29(2):165-169.

(收稿日期:2020-03-19; 修回日期:2020-04-07)

(责任编辑:刘玉巧)