



同舟共济 科学防治战疫情

新快报

重点

2020年2月27日 星期四 责编:谭建东 美编:任东梅 校对:姚毅 05

广州及湖北用血紧张,专家呼吁“捐出可以再生的血液,拯救不可重来的生命” 献血 也是为抗击新冠肺炎疫情出力

受新冠肺炎疫情影响,记者了解到,目前各大医疗机构均不同程度出现“血荒”问题。广州市政协委员、广州市第一人民医院党委书记黄光烈2月26日在出席广州市政协医药卫生界委员专题会时呼吁社会各界、市民群众积极献血。

“急诊手术,如外伤手术、产妇大出血,还有血液病患者极度贫血等情况,都是必须要马上做手术、需要用血的。”黄光烈透露,春节前后本就是血液库存较少的时段,受疫情影响,近期血液短缺问题更是突出,周一时统计,仅市一就积压了如肿瘤等近200名需要择期手术的患者,因为血液短缺,不得不继续推迟手术时间。

■新快报记者 黎秋玲 吴晓娴



■广州市第八人民医院感染病中心主任医师、原院长尹炽标在介绍情况。

疫情未完全平复 需市民献血为救治储备

为应对血液短缺难题,新快报记者了解到,各大医院都动员医务人员献血,中山大学附属第一医院2月25日发动医务人员献血10万多毫升,广州市第一人民医院上周五588名医护献出了15万毫升鲜血……

“昨天(25日,编者注)凌晨,两名产妇大出血,一人出血2200毫升,一人出血1700毫升,好在有医务人员所献血液做好的储备,其中为一名产妇输了800毫升的红细胞和400毫升的血浆。”黄光烈表示,市一每月有150-190名孩子出生,像这些情况都是必须备血的。

黄光烈表示,疫情还未完全平复,血液储备、用血安全也是一个重要问题,而相当一部分血液还要发往湖北,呼吁市民“捐出可以再生的血液,拯救不可重来的生命”。希望市民能够走出门,就近到符合条件的献血点积极献血。

市血液中心提醒,对近期有武汉旅行史的献血者应进行暂缓献血;对普通献血者要加强健康检查,重点关注是否有高危病人群的接触史和监测献血者的体温,同时告知献血者如献血后一月内有发热、咳嗽等症状需及时回告采血机构。

目前还不能放松 专家建议勿到密集场所

近日,广州市众多公园迎来开园并在周末迎来游园小高峰,如越秀公园上个周末的入园人数超过了两万人,很多市民进园后开始不戴口罩活动,在这一阶段市民外出游玩需要注意什么呢?

黄光烈接受新快报记者采访时表示,全世界所有人群对新冠肺炎都是易感的,需要大家时时警惕,目前还远远没有到可以放松的阶段。他指出,新冠病毒作为呼吸道传染病,主要通过飞沫与亲密接触传播,目前的防控主要是在传染源的控制方面下功夫,最有效的方法是切断传播途径。

“这几天天气比较好,我们也注意到,一些人到公园不戴口罩。我的建议是,要高度重视,不能松懈,人群密集的地方还是不要去。”黄光烈表示,如果到公园,人与人距离要有一米间距,建议选择人少时、错峰去,如果人群太密集,还是不要去。公园里面也有风向的区别,而下风口更加容易受到感染。

医院门诊量增加 院内感染防控压力倍增

此前,由于新型冠状病毒具有较强的传染性,为了减少病人院内交叉感染的可能,许多医院关闭了

部分或者全部门诊,暂停接受住院病人,推迟患者手术时间,不少急需手术的病人只能暂时依靠保守治疗缓解病痛。黄光烈表示,目前市一已经恢复普通门诊(口腔科对急诊病人开放),本周门诊量已经达到春节前的六七成,每天接诊4300-4500名患者,住院率则达到平常的60%。

黄光烈还表示,目前医保出台了政策,慢病患者可以一次拿两个月的药,部分病人也可以选择网上问诊,全市有30多家医院开通了网络门诊功能。对于不习惯预约的老人家,现在市一也正在摸索在门口进行预检分诊、帮忙预约等。

随着门诊量增加,院内感染防控压力倍增。黄光烈提出,这一块需要毫不松懈地继续抓好。医院严格守住门急诊、住院、术前检查“三道防线”,狠抓医务人员、陪护人员、探视人员等管理。而感控督导员制度等院感防控也应当在每所医院内执行。

新快报记者还了解到,2月23日省卫生健康委为此还发布《广东省医疗恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引》,要求各医疗机构要在做好防护物资储备、全员培训、应急演练的基础上,经充分评估后再逐步复诊,合格一个,开诊一个。

专家看法

广州市第八人民医院感染病中心主任医师、原院长尹炽标谈短板

防控疫情 社区服务中心力量比较薄弱

新快报讯 记者吴晓娴 黎秋玲报道 谈到防控经验,广州市政协委员,广州市第八人民医院感染病中心主任医师、原院长尹炽标则在专题会上表示,跟2003年SARS的时候相比,现在无论是软硬件等综合能力有了很大的提升,每个二级以上的医院都建立了传染科,现在的救治能力比17年前有了很大的进步。

“有一个新冠肺炎患者出现了卵巢囊肿破裂,我们成功给她做了治疗,综合救治这块比SARS的时候得到了很大的提高。”

他同时表示,这次疫情的出现也反映出一些短板,基层的社区服务中心力量还比较薄弱。他说,新冠肺炎救治刚开始的时候,预案可能做得还不足,所有的密切接触者都收治到了市八,一下子床位就出现了不足。“按道理不应该收到我们这里,这样就浪费了医疗资源。”他认为,密切接触者留在社区,就近观察,也有利于减少传播。

为此,尹炽标当时就建议要科学防治,患者分层收治隔离,医院负责收治确诊和疑似,基层卫生中心负责密切接触者,CDC和街道人员负责流调(流行病学调查)和消杀等。征用疗养院、宾馆等收治隔离观察人员。他认为,社区服务中心的人力物力和防护设备都比较薄弱,以后要把基层卫生这块重视起来,否则顶层的队伍再厉害也没用。

广东省卫生健康委专家解读相关文件 恢复日常诊疗服务 严守“四个关口”

新快报讯 记者黎秋玲 高镛舒 通讯员粤卫信 周密报道 疫情之下,各行各业复工复产,广东各大医疗机构也逐步恢复日常诊疗服务。那么,如何防止恢复正常诊疗后疫情传播,从而保障居民安全有序地看病就医?日前,广东省新冠肺炎防控指挥部医疗救治组印发了《广东省医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引》(下称指引),明确全省医疗机构在逐步恢复日前诊疗服

务的同时,要毫不松懈地做好疫情防控工作。

2月26日,广东新冠肺炎疫情防控指挥部医疗救治组副组长、省卫生健康委一级巡视员刘冠贤,广东省抗击新冠肺炎疫情专家组专家、南方医科大学南方医院感染管理科主任孙树梅主任医师就此做全面解读。

孙树梅介绍,在恢复日常诊疗时,要严格遵守住进医院、门急诊、住院、病

房“四个关口”,所有人要监测体温、正确佩戴口罩;所有进入医院的患者均经过预检分诊后方可进入病区;在预检分诊时都必须详细询问并记录所有患者的流行病学史,并指导患者如实填写《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》并随身携带;有可疑症状或有流行病学史患者应按现有指引专人陪护至发热门诊就诊;其次要把好门急诊关口,全面实施非急诊预约挂号,发热门诊就诊

的所有患者必须全部开展新冠病毒核酸检测,必要时开展胸部CT检查;其他门诊发现有流行病学史的患者必须全部开展新冠病毒核酸检测;严格执行“一人一诊一室”等。

事实上,在新冠肺炎防控期间,广东各医疗机构探索出了一些行之有效的好经验好做法,感控督导员便是其中一项,目前已在广东省多个医疗机构和湖北各医疗队广泛推广使用。