图1 以钟南山为代表的省级专家组，在广东战疫中发挥关键作用
羊城晚报记者 梁喻 摄

图2 2月6日，广州首位确诊病例治愈出院
羊城晚报记者 林桂炎 摄

图3 深圳市疾控中心的流调员进行防疫排查
羊城晚报记者 王俊 摄

疫情发生以来，广东严格落实“四早”“四集中”，动员最强力量科学防治，尽显“广东智慧”

千方百计救患者 战疫经验出国门

羊城晚报记者 董柳 丰西西

疫情发生至今，已逾三月。在这次战疫中，广东拿出改革开放排头兵、经济第一大省的担当，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，千方百计做好患者救治工作、竭尽全力确保医务人员院内“零感染”，千里驰援荆楚大地、万里援助国际抗疫，在新冠肺炎患者救治工作中释放广东能量，贡献广东智慧，彰显广东担当。

指南针 A 着眼全省“一盘棋”提高救治率

新冠肺炎疫情是新中国成立以来发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的重大突发公共卫生事件。

1月19日，国家卫生健康委确认广东首例输入性确诊病例后，广东的抗疫时间正式开启。此后，广东救治形势一度不容乐观。2月9日，广东当日在院收治病例超千例，其中重型患者101例，危重型患者40例，为单日最高纪录。截至4月22日24时，广东累计确诊病例1584例，其中超过60岁（含60岁）的患者320例，占比20.20%。同时，广东重型和危重型比例较大，医疗救治压力巨大。

打赢疫情防控阻击战，提高政治站位、坚定人民立场、固守医护天职，举旗定向至关重要。

广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组始终遵循“坚定信心 同舟共济 科学防治 精准施策”的总要求，按照省疫情防控指挥部的统一部署，坚持全省一盘棋，严格落实“四早”“四集中”救治原则，不断组织最强医疗力量，千方百计提高收治率和治愈率、降低感染率和病亡率。

医疗救治组由卫生、发改、财政、医保、中医等部门共同组成，省卫生健康委主任段宇飞担任医疗救治组组长，省卫生健康委一级巡视员刘冠贤、二级巡视员李建忠、陈砺担任副组长。医疗救治组按照救治工作需要，细化综合协调、救治研判、感染防控、救治需求、支援湖北等分工迅速投入工作。

广东各地市疫情和救治能力存在一定差异。为最大程度消除地域间、医院间的诊疗水平差异，广东不断强化和推动部门联动协同：省卫健委全力统筹医疗救治全面工作；省发改委督促协调、统筹指导应急救治医院建设；省医保局全力做好医疗费用保障；省药监局从药品和器械生产、经营等环节着手，全力做好药品保障工作；省中医药局充分发挥中医药大省的优势，有力有序推动中医药全面参与医疗救治。

方向对了，事半功倍。路径正确，行稳致远。

作战图 B 建“3+1”机制救危重症患者

疫情发展初期，广东每日新增确诊病例数一路走高。

着眼提高工作效率、减轻基层负担、规范医疗救治信息报送，广东打造救治信息的“作战图”——

通过“新冠肺炎医疗救治信息专报系统”，广东医疗救治组实现准确、及时收集确诊病例、疑似病例、无症状阳性检测者等信息；重型和危重型病例的病情、检查结果、救治情况实现每日更新。该系统充分利用大数据手段，实时分析病例病情变化。

疫情伊始，广东科学布局定点救治医院、启动后备应急医院建设，强力优化救治资源的“作战图”——

综合地市区域布局、机构功能定位、医疗救治能力等各方面因素，广东在全省范围内确定了30家省级定点收治医院、16家市级定点收治医院和58家后备医院。30家省级定点收治医院中有13家为广东高水平医院建设单位，包括4家国家临床重点专科感染性疾病科建设单位。

在疫情上升阶段，广东快速决策，启动后备应急医院建设。截至目前，佛山市、珠海市的后备应急医院已交付使用，深圳市、中山市、广州市、东莞市的后备应急医院均已完工或部分完工，做到了有备无患。

广东以定点医院为阵地，优化了资源配置，定点医院可使用床位数从原有的4470张增加到3月29日的9666张；投入的医生、护士、其他医务人员（检验、药学、技师等）从原来的17066人增加到3月29日的38206人。

疫情发生后，广东集中高水平专家资源和智慧，陆续描绘提升救治能力的“作战图”——

广东先后组建新冠肺炎临床专家组、重症救治专家组、儿科重症救治专家组、中医救治专家组、药学专家组、医疗机构感染预防与控制专家组、临床救治三线/二线专家组、重型/危重型病例对口救治指导组等多个专家组，近500名专家覆盖呼吸内科、感染科、重症医学科、感染防控、中医、药学、护理等各专科各领域。

广东还建立“3+1”工作机制，通过专家三线值守和高水平专家远程会诊等形式，为重症危重症患者的救治提供强有力的技术支撑，让收治入院的患者都能享受到“同质化”治疗。

根据重症和危重症病例救治需要，广东还创新性建立了以呼吸（纤支镜）、重症（呼吸机）、肾脏（CRRT）、循环（ECMO）等专家组成的“高级生命器官支持小组”。

以钟南山院士为代表的省级专家组不辞辛劳、连续奋战，发挥关键作用，给予广东各地重要技术支撑；各定点医院一线负责患者诊疗的临床专家争分夺秒、夜以继日，发挥骨干示范作用，成为救治工作的中坚力量。

救治“作战图”——

- 全省一盘棋，严格落实“四早”“四集中”救治原则。
- 强化和推动部门联动协同，消除地域间、医院间的诊疗水平差异。
- 建立“新冠肺炎医疗救治信息专报系统”，实时分析病例病情。
- 全省范围内确定30家省级定点收治医院、16家市级定点收治医院和58家后备医院，集中救治。
- 建立“3+1”工作机制，通过专家三线值守和高水平专家远程会诊等形式，为重症危重症患者的救治提供强有力的支撑。
- 排查“三道防线”严防死守，确保不遗漏一例应排查未排查的患者。
- 在全国首建的感控督导员制度，24小时守护医务人员安全。

救治“作战法”——

对于疑似患者，严格执行“一立即三当天”规定。各级各类医疗机构发现疑似病例立即转定点医院；各定点医院集中资源，建立疑似病例检查检验的快速通道，实现当天收治、当天检查、当天确诊。

对于确诊患者，制定救治“十项措施”。成立确诊病例预后评判小组，特别关注普通型、轻症患者中存在重症倾向的风险因素，及时处理潜在重症病人；每日开展重症医学、呼吸、感染等多学科集中会诊，紧紧把握疾病发展的各个关键阶段。

对于重症危重症患者，坚持专家组“五诊”工作制。落实首诊负责制、建立巡诊指导制度、实施专家驻诊制度、启动特诊机制、全国率先开展全省性远程医疗大会诊制度，坚持中西医结合救治。

对于无症状感染者，严格落实门急诊管理工作，及时转运到定点收治医院隔离观察，进一步加强健康评估和管理，根据临床需要和感染者意愿开展中医中药等适当治疗。

对于出院患者，建立出院患者随访随诊制度。同时，对复阳定义、处置办法、密切接触人员筛查进行了严格规定，多次组织疾控专家、临床专家、定点医院对出院后复阳人员处置情况进行研究，形成了复阳问题共识，为国务院应对疫情联防联控机制和省疫情防控指挥部相关决策提供依据。

攻击波 C 中医药参与93.8%确诊病例治疗

抗击疫情，救治是关键。从疑似到确诊，从收治到出院，广东针对不同类型的患者、围绕不同阶段的医疗需求，给予患者全诊疗流程、全疾病周期的科学诊疗、关心关怀。

中山市31岁的孕妇彭女士，在怀孕35周时被确诊，病情发展迅速，入院5天后上了ECMO。经过一个多月的治疗，彭女士于2月27日撤下ECMO，3月8日撤下呼吸机，3月11日拔除气管插管，最终顺利康复出院。

这很不容易。为了救治这名孕妇，中山市动用了最强力量集中救治，钟南山院士等救治专家组多次为该患者会诊。

三个多月来，广东形成了一套成熟的医疗救治“战法”——对于疑似患者，严格执行“一立即三当天”规定。对于确诊患者，制定救治“十项措施”，紧紧把握疾病发展的各个关键阶段，力求做到早预警。对于重症危重症患者，坚持专家组“五诊”工作制，坚持中西医结合救治，推动医疗救治工作不断取得阶段性成绩。对于无症状感染者，要求各级各类医疗机构严格落实门急诊管理工作，及时转运到定点收治医院隔离观察，进一步加强健康评估和管理。对于出院患者，建立出院患者随访随诊制度，严防疫情死灰复燃。

踏平坎坷千条路，翻越艰险万重山。这一切，都为了患者。

在广东，一名重症患者每天有近50名医护人员悉心照顾。广东年龄最小的2月龄确诊患者，在无家长陪护的情况下，由医护人员24小时密切监护和精心照料，最终顺利康复。广东年龄最大的90岁的确诊患者，3月3日上午从广州市第八人民医院出院；该患者年龄大且合并了多种基础疾病，病情一度危重，最终平安回家。

广东中医药也在临床救治中大显身手。截至4月22日24时，广东确诊病例1584例，中医药参与治疗确诊病例1486例，占93.8%。中医药参与治疗确诊病例中，治愈出院1430例，在院病例中症状改善37例。

防护墙 D 全省医务人员目前院内“零感染”

为做好医疗救治工作，广东筑起防疫“保护墙”，排查“三道防线”严防死守，确保不遗漏一例应排查未排查的患者。预检分诊环节，守住患者进入医院前监测体温、佩戴口罩、询问流行病学史的第一道防线，并率先建立“医患护三签名”机制；门急诊守住发热门诊患者全部筛查、普通门诊和急诊有流行病学史患者全部筛查的第二道防线；住院部门守住新入院患者全面筛查、可疑患者隔离治疗、手术前强化筛查、日常诊疗环节强化新冠肺炎排查的第三道防线。

广东还针对医院感染防控的重点人群、重点岗位、重点环节的防控要求，制定感染防控“十项措施”，各级各类医疗机构全力以赴预防和控制院内感染。

省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组有关负责人介绍，广东在全国首建的感控督导员制度，在二级以上医疗机构组建起一支负责监督纠正各项医疗护理操作行为、指导处置职业暴露、巡查指导全院感染防控工作的专业人员队伍，目前队伍人数已超过1.5万人。隔离病区的感控监督员实行轮班制，24小时守护医务人员的安全。截至目前，广东实现医务人员院内“零感染”。

科学防治，推动小胜走向大胜。截至4月22日24时，广东累计报告新冠肺炎确诊病例1584例，累计出院1518例，累计死亡8例。除输入病例及关联病例外，出院率超99%。广东的救治能力和水平得到了全国同行高度认可，也收获了国务院指导组的“点赞”。钟南山院士多次与国内外专家连线，介绍中国、广东救治经验。

广东救治经验还走向省外、走出国门。疫情发生后，广东共派出26批次2495名医务人员驰援湖北“主战场”，人数居全国前列；受中国红十字会指派，由钟南山院士团队骨干力量等3名医疗专家组成的专家组3月7日晚抵达伊拉克，协助该国做好新冠肺炎治疗工作；3月21日，受国家指派，由广东组建的专家组一行6人，携带医疗物资抵达塞尔维亚；4月18日上午，由国家卫健委组建、广东省卫健委选派的中国赴马来西亚抗疫医疗队专家组一行8人从广州启程，赴马来西亚协助开展疫情防控工作……

如今，全球疫情依然严峻，前进的脚步不能停歇，临床救治的广东经验也正一步步走出国门，走向海外，在这场全球“战疫”中发挥广东力量，贡献广东智慧，彰显广东担当。

广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组副组长、省卫健委一级巡视员刘冠贤：

临床救治“广东经验”获国家点赞

图/羊城晚报记者 梁喻
文/羊城晚报记者 丰西西 通讯员 粤卫信

1月19日，广东抗疫时间正式开启。广东省卫健委一级巡视员刘冠贤的“抗疫时间”要早几天。1月16日开始，他作为广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组副组长，步履不停，组织参与并统筹全省临床救治工作，按照“科学防治，精准施策”的要求，将“四早”“四集中”“3+1”“五诊”等医疗救治机制严格落实到位，推动了广东医疗救治工作的顺利开展。

作为收治病例多、重症和危重症比例较大的省份，广东治愈出院率位居全国前列。4月21日，刘冠贤接受羊城晚报记者采访，讲述了新冠肺炎临床救治的“广东经验”。

“精准施治”每位患者

记者：从收治的病例数来看，广东救治压力大，但重症危重症治愈率非常高，有什么经验可以分享？

刘冠贤：广东收治病例多，重症危重症比例大，最高纪录在2月9日，全省当日在院收治1000多名患者，其中重型患者101例，危重型患者40例。

疫情发生后，我们在全省范围内确定了30家定点收治医院。考虑到重症危重症患者可能发生并发症，需要多学科专业支持，我们把重症危重症患者大多收治在综合性医院。

临床救治非常讲究专业水平，广东始终坚持“四早”（早筛查、早收治、早预警、早追踪）原则，严格执行“一立即三当天”的规定。我们建立了病情研判分析小组，对每一个患者的情况都进行了精准分析和研判，严密监测病情进展。

我们不断结合广东实际探索，形成了临床救治的广东方案。比如，充分发挥广东高水平医院的专家优势，最早建立了“3+1”值守制度，定点收治医院做好患者救治工作，同时划片区让片区内的专家提供技术指导和支持，再通过省级专家巡诊和远程会诊的方式，将“3+1”的机制充分发挥出来。

到后期，一些地市的重症和危重症患者救治压力大，单靠当地和片区的专家力量还不够，为了更好地发挥广东高水平专家优势，我们又形成了“五诊”（首诊、巡诊、会诊、驻诊、特诊）工作制，通过实施高水平医院对口帮扶政策，派出高水平医院专家到定点医院指导救治工作；同时，还请钟南山院士为首的专家组，每周对全省危重症患者进行远程会诊等。

可以说，每一个病人身上都体现着党和政府的关怀，专家的努力、医护人员们的密切配合，对他们千方百计的救治是“精准施治”，真正“把人民群众生命放在第一位”。

3月10日，国家指导组到广东省卫生健康委调研时指出：“广东在危重症、重症病例的医疗救治方面取得很大的成绩，在每个环节上都下足了功夫，很出彩，非常出色。”

救治数据实时监测

记者：广东如何对新冠肺炎患者进行及时救治的？

刘冠贤：医疗救助组成立后，我们研发出能够实时掌握全省病例收治情况的信息系统，对病例实时监测和分析。从1月27日起，每天开展新冠肺炎患者救治数据监测和分析，对省内外确诊、治愈、死亡病例开展横向比较；对全省危重症、重症、普通、轻症等各类确诊病例及新增病例的分布、医疗机构收治情况等做全盘掌握，深入研究分析，并形成每日一册的“新冠肺炎患者救治数据监测与分析”，对全省医疗救治政策的制定提供了重要参考。

和以往数据统计以“天”为单位不同，这个系统能够实现实时监测，随时随地就能够了解全省救治动态，得到了国务院联防联控指导组的充分肯定。

记者：当前疫情防控进入新阶段，境外输入确诊病例及其关联病例比较多，相对于此前的救治措施有什么不一样吗？

刘冠贤：无论是国内确诊病例还是境外输入的确诊病例，自始至终，广东采取的救治措施都是一样的。只要收治入院，我们都一视同仁，都是按照广东的临床救治经验，用精湛医疗技术和优良服务，千方百计救治患者。

院感防控下硬功夫

记者：最近，有地方出现了医疗机构院内感染的情况，广东的情况如何？我们如何保障医护人员和患者就医的安全？

刘冠贤：只要有传染病，就可能发生院内感染，但我们要未雨绸缪，避免发生。我在不同场合、不同会议里都提到过，救治和院感防控两手都要抓，两手都要硬。院感防控是可以做到未雨绸缪的，关键在于制定最严格标准、落实最细致措施和最刚性要求，同时还在全国首建了感控督导员制度。

疫情发生以来，广东在院感防控上下了硬功夫。截至目前，广东范围内没有发生院内感染情况。

疫情防控取得了阶段性成果，但不能存在侥幸心理，院感防控工作丝毫不能放松，只有这样，才能真正确保医护人员和普通老百姓就医安全。