

补齐重症医学医疗资源短板

到2025年末,全国重症医学床位达到15张/10万人

党的二十大报告强调,加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设。实践证明,加强重症医学医疗服务能力建设,是提升重大突发公共卫生事件救治能力的重要举措,对于维护人民生命安全和身体健康具有重要意义。

为有效扩充重症医学医疗资源、优化医疗资源结构与布局,国家卫生健康委等8部门日前印发《关于加强重症医学医疗服务能力建设的意见》(以下简称《意见》),从持续完善重症医学医疗服务网络、着力加强重症医学专科能力建设、有效扩充重症医学专业队伍、不断推进重症医学医疗服务领域改革等5个方面,全面推进重症医学专科高质量发展。

《意见》提出,到2025年末,全国重症医学床位达到15张/10万人,可转换重症医学床位达到10张/10万人,相关医疗机构综合ICU床位比达到1:0.8,床护比达到1:3。到2027年末,全国重症医学床位达到18张/10万人,可转换重症医学床位达到12张/10万人,重症医学医疗服务资源有效扩容,区域布局更加均衡,专科服务能力显著提升。

提升重症医学专科能力

《意见》要求,依托高水平医院设置国家重症医学中心和国家重症区域医疗中心,发挥其“医、教、研、防”辐射带动作用。建立区域资源统筹和协调调度机制,提升重大突发事件危重症伤病人员集中救治和区域协同能力。到2025年末,力争每个省份至少有1家综合医院达到或接近国家重症区域医疗中心能力和水平。

东南大学附属中大医院主任医师邱海波

认为,将重症医学医疗服务能力建设作为“十四五”医疗卫生服务体系重点内容予以推进,反映了国家在卫生健康高质量发展的关键环节和领域持续发力,促进重症医学医疗服务能力持续提升,补齐重症医学医疗资源短板。重点补齐西部地区和县域重症医学医疗资源短板,实现区域重症医学医疗资源均衡发展。

邱海波说,医疗机构重症患者的救治水平,关键看重症医学科。重症医学的救治水平,是医院综合医疗能力的体现。要统筹重症医学医疗资源规划和布局,二级以上综合医院和有条件的中医医院独立设置重症医学科。同时,重症医学床位资源必须具备可扩展性。医疗机构除了重症医学科的重症床位外,各专科监护病房也应配备综合重症救治需要的监护和治疗设备,面对重大突发事件时,可迅速投入重症患者救治。同时按照“平急结合”的原则,按照感染防控要求,储备一批具有基本重症救治装备的可转换重症医学床位,使医疗机构的重症医疗资源具备足够的可延伸性,以满足重大突发事件的应急需求。

《意见》提出,提升县域内重症医学医疗服务能力。推进县级医院综合能力提升“千县工程”,深入开展三级医院对口帮扶县级医院、医疗人才“组团式”帮扶等,补齐县域重症医学医疗服务能力短板。持续推进县域医共体建设,完善上下联动、分工协作机制,增强基层医疗机构重症应急处置和规范转诊能力,全面提升县域内重大突发事件医疗救治能力。到2025年末,力争每个县域至少1家医院重症医学科能力水平达到二级综合医院

水平,推动一批县级医院重症医学科能力水平达到三级综合医院水平。

邱海波说,要加强医疗质量管理,守住重症医学医疗质量安全的底线。抓住重症医学医疗质量安全的每一个要素,建立健全重症医学质量控制体系,让重症救治更加规范、更加有效。在积极强化和夯实重症医学的基础上,进一步完善“预防重症—规范救治—早期康复”的围重症医学管理体系,加强围重症患者的全生命周期的照护。

壮大重症医学专业队伍

《意见》提出,有效扩充重症医学专业队伍,包括加强重症医学专业医师培养、提升重症医学专业医师配备比例、加强重症医学专业培训、加强重症护理专业队伍建设等方面。

重症医学医疗服务能力是医疗机构高质量发展的基础性支撑,是保障人民群众生命健康的“底线”。我国重症医学医疗资源近年显著增加,医疗服务质量明显提升。国家卫生健康委加快构建住院医师规范化制度,并将重症医学纳入其中。

北京协和医院副院长杜斌认为,各级医疗机构应当按照“平急结合”的原则,储备一批可转换重症医学床位,从而在面对重大突发事件时能够满足大规模紧急救治的需求。除重症医学科的医务人员外,其他专科监护病房的医务人员也应作为重症医学的救治力量参与到医疗工作中。具体而言,可以要求三级综合医院各专科监护病房的医生在重症医学科连续接受不少于6个月的系统性培训,

以弥补其知识结构方面的短板。也可考虑安排各专科监护病房的年轻医生定期到重症医学科接受培训,以了解重症医学的最新进展,完成培训后即可作为医院重症医学专业人才培养。在面对重大突发事件时,可以组成重症医学科与各专科监护病房医务人员的混编小组,在充分发挥重症医学储备人才作用的同时,最大限度地保证医疗安全。

《意见》要求,增强重症医学专业吸引力。健全以医疗质量、效率和患者满意度等为核心的内部分配机制,体现知识、技术、管理等要素的价值,做到优绩优酬、同工同酬,合理保障重症医学科医务人员薪酬待遇。充分考虑重症医学科工作特点和技术劳务价值,在职称晋升、岗位聘用、评优评先等工作中,向重症医学科医务人员适度倾斜。为重症医学科医务人员提供良好的学习、工作条件,缓解医务人员压力,充分调动其积极性。

邱海波认为,加强学科的吸引力,凝聚更多优秀重症医生,是提升专科能力的关键要素。重症医疗社会需求巨大,迫切需要更多优秀医师加入重症医学团队。让医生有职业前景、有晋升空间、有良好的薪酬待遇,才能吸引更多优质医疗人才加入重症医学科队伍,保证学科高质量发展。

杜斌说,无论在日常工作还是在重大突发事件中,重症医学医务人员都发挥着积极作用。我国重症医学专业队伍还有待加强,医疗机构应当结合自身实际,完善重症医学人才培养,为重症医学学科高质量发展奠定坚实基础。

(白剑峰)

健康进社区

5月14日,铜陵市义安区新桥办事处凤矿社区居民正在家门口体检。为进一步解决辖区老年居民就近体检需求,新桥办事处党工委协调辖区内的凤凰山社区卫生服务中心,组织医务人员,携带B超机、心电图机等必备设备,让社区老年人在家门口就能享受到一站式的体检服务。
通讯员 朱建军 摄



肥西县举办2024年护理技能竞赛

今年5月12日是第113个国际护士节,为进一步加强护理队伍建设,培养和选拔优秀护理技能人才,提升肥西县护理人员专业技能,促进护理事业的高质量发展。5月11日,由肥西县劳动竞赛委员会、肥西县总工会、肥西县卫生健康委员会联合主办,肥西县工人文化宫、肥西县中医院承办的肥西县2024年护理技能竞赛成功举办。来自肥西县各级医疗机构的15支代表队、70名队员同台竞技。

肥西县人民政府副县长邹川,肥西县总工会党组书记、副主席沈家创,肥西县卫健委党委副书记、主任汪先岭等领导出

席开幕式,并现场观摩比赛。本次技能竞赛以理论知识和技能实操的形式开展,将专业知识和技能比武相融合,要求选手们既要有专业理论知识的基础,又需注重相关的实践操作。赛场上,选手们沉着冷静、操作娴熟、流程规范,展示出了护理人员扎实的技能基础,以及评估、分析、解决问题的应变能力和相关理论知识掌握情况,评委老师们认真评判,全神贯注地紧盯选手操作,不错过每一个细节,不放过每一处疏漏。竞赛现场气氛紧张激烈,选手们全身心投入,个个动作娴熟。积极的比赛态度、规范的操作流程,展示出护理

事业的后起之秀们“青出于蓝而胜于蓝”的风采。

经过一天紧张激烈的角逐,竞赛最终评出一等奖2名,二等奖4名,三等奖6名。赛后,选手们纷纷表示,此次技能竞赛不仅为护理人员提供了一个相互切磋交流、竞技能、展风采的平台,同时也让大家通过竞赛发现了自身的不足,对今后自我提升有很大的帮助。“历练中沉淀,厚积则勃发”,在今后的工作中也将不断完善提高自己,明确工作目标,以病人为中心,将专业技能更好地应用在实际工作中。
(全媒体记者 韩如意)

康复器具送到家

5月11日,霍邱县冯瓴镇开展残障人士辅助器具发放活动。工作人员走访残障人士家庭,了解他们的真实需求,并耐心地为其讲解现阶段的补助政策及康复知识,提高残障人士的生活质量,营造乡村振兴良好氛围。(徐涛)

健康帮扶促振兴

近期,霍邱县乌龙镇卫生院开展免费健康体检。活动现场,医护人员逐步进行体检登记、建立筛查档案,为参检群众进行验血、量血压等项目检查,并耐心解答各类健康问题,切实当好群众健康的“守门人”。(熊德辉)

一名完全失聪的英国女孩成为世界上首个接受开创性新基因治疗试验的人。目前,她的听力已得到了恢复。该成果在近期于美国巴尔的摩举行的美国基因与细胞治疗学会会议上公布。

欧珀·桑迪出生时就完全失聪。经过此次治疗后,这名已18个月大的女孩听力几乎接近正常水平,并且可能会进一步改善。

欧珀是在英国剑桥阿登布鲁克医院接受的治疗。试验负责人马诺哈尔·班斯教授表示,结果比预期的要好。

听觉神经病变可能是由OTOF基因缺陷引起的。该基因会编码一种名为otoferrin的蛋白,对耳中细胞与听觉神经之间的交流至关重要。在2023年9月进行的手术中,医生将工作基因注入欧珀的右耳,这种治疗方法是由生物技术公司再生元开发的。班斯表示,欧珀的手术与安装人工耳蜗非常相似。欧珀的内耳(耳蜗)被打开,并使用导管注射治疗药物。在手术后短短4周内,欧珀的父母就注意到孩子听力的变化。24周后,改善已非常明显。欧珀现在的听力等级大约是25到30分贝,而正常听力的等级是20分贝。

该疗法是专为患有OTOF突变的儿童开发的。研究人员称,第二名接受相同手术的孩子也取得了积极治疗效果。

此次试验分三种方式进行:包括欧珀在内的3名失聪儿童仅在一只耳朵中接受低剂量注射,另外3名儿童在一只耳朵中接受高剂量的治疗,还有一组儿童将同时在双耳中接受药物治疗。

(张梦然)

基因疗法恢复失聪儿童听力