

基层医院新冠疫情常态化防控应对管理模式研究

Research on the Management Model of Normalized Prevention and Control of COVID-19 in Grassroots Hospitals

唐能素 Tang Nengsu

(重庆市荣昌区仁义镇中心卫生院 重庆荣昌 402472)

(Chongqing Rongchang 402472)

【摘要】2019年12月,我国武汉暴发了一起严重的突发公共卫生事件——新冠肺炎疫情,并迅速在全国范围扩散开来,造成了严重的社会恐慌。在疫情暴发后,国家第一时间下达了全国疫情防控的工作指令,要求基层医院严格按照卫健委下发的诊疗方案和常态化防控措施开展工作,积极部署,减少感染人数,控制病毒进一步扩散。在此期间,重庆市的基层医院的防控工作遇到了很多难点,需要在工作中不断优化和创新防控模式,找到有效对策解决现实问题,提高防控效果。

[Abstract] In December 2019, a serious public health emergency COVID-19 broke out in Wuhan, China, and spread rapidly across the country, causing serious social panic. After the outbreak of the epidemic, the state issued the work order of the national epidemic prevention and control at the first time, requiring grass-roots hospitals to carry out work in strict accordance with the diagnosis and treatment plan and normalized prevention and control measures issued by the Health and Health Commission, and actively deploy to reduce the number of infected people and control the further spread of the virus. During this period, the prevention and control work of grass-roots hospitals in Chongqing has encountered many difficulties. It is necessary to continuously optimize and innovate the prevention and control mode in the work, find effective countermeasures to solve practical problems and improve the prevention and control effect.

【关键词】基层医院; 新冠肺炎疫情; 疫情防控

[Key words] Grass-roots hospitals; COVID-19; Epidemic prevention and control

1. 引言

2020年初新冠肺炎疫情的爆发时间正值中国春运返乡高峰期,武汉市作为中国中部地区的中心城市,是我国极为重要的工业、科教基地和非常重要的综合交通枢纽。它的突出特点就是人口密集,流动人口数量庞大,交通流量巨大且分散流向全国各地。同时新冠肺炎作为一种发病机制、传播途径均尚不明确的新发病毒性传染病,尚未有特效药作为治疗手段,因此临床治疗几乎以支持治疗为主,效果十分有限。这些问题都为我国整体的疫情防控部署带来了巨大的挑战。由于吸取了2003年“重症急性呼吸综合征(SARS)”疫情的防控经验,完善了我国各级相关职能部门的应急响应相关机制与突发公共卫生事件相关应急响应流程,我国政府采取了十分积极有效的公共卫生应急措施用以遏制疫情在全国范围内的进一步恶化。

2. 重庆市新冠肺炎疫情防控常态化现状

新冠肺炎疫情已经发生了近三年时间,目前国内疫情基本上得到了有效的控制,但是依然存在个别病例的感染,所以新冠肺炎疫情防控工作依然需要进行下去,并且要实施常态化的防控。基层医院是百姓治病、检查身体的机构,患者大多体弱多病,容易受到病毒侵害,感染病毒。但是这疫情防控手段是远远不够的,存在很多弊端和不足,并且防控难点也很多,需要找到有效的解决对策。

在2020年一月份至三月份的时候,重庆市的新冠病例成上升趋势,从二月五号的时候开始逐渐下降。据最新数据

显示,2022年九月份至十二月初,重庆市的新冠病例也呈现上升趋势。可以看出,目前重庆市的防疫力度还不够,其基层医院在具体的防控中还存在很多的漏洞。据一项调查显示,在重庆市被调查的31家基层医疗机构对人才队伍建设均十分重视,为不断优化人才的层次和结构、提升医疗服务质量区级医疗机构采用继续教育和人才引进的方式。镇街卫生院由于条件限制,人才引进比较艰难,特别是偏远地区,全院职工总数不足10人。镇街卫生院副高级及以上专业技术职务大多数是上级部门任命的管理人员,因此,主要依靠继续教育加强队伍建设,技术人员(检验技术、放射技术等)缺乏是限制实验室检测及其他辅助检查能力的主要因素。

3. 重庆市基层医院新冠肺炎疫情常态化防控中存在的问题

3.1 应急管理机制不健全

3.1.1 门诊康复患者及陪护人员流动性大

基层医院的患者人数虽然比较多,但是患者的疾病普遍不会很重,病情也相对稳定,有很多患者都是当天来、当天走,或者在门诊打完点滴就走,不会长时间逗留。另外,患者在就诊的时候,大多数是由亲属陪同,有时一位患者同时由多位亲属陪同,造成了基层医院门诊的人员流动性很大,无形中增加了管理难度,提高了新冠病毒的感染概率。因为有些无症状感染者,自身没有发热或者咳嗽的症状,但是其携带新冠病毒,人员流动性大就会给疫情防控带来较大的风险。

3.1.2 各部门协同行动能力不足

重庆市基层医院应急指挥未形成整体意识,各科室仍旧各自为战,一令一动,全程管理理念不到位。在根据对重庆市基层医院的研究中发现,重庆市基层医疗单位的应急指挥存在庞杂冗余,各自为战的特点。这就是说,在突发公共卫生事件发生后,临时成立应急指挥办公室,各科室将面临的问题逐层上报后,再由应急办公室讨论决策、事无巨细地分配任务至每个岗位。可以说,基本上每个岗位的工作都是按照办公室的指令来做的,上传下达非常消耗时间,缺乏时效性且基本没有灵活性。

单纯依靠上级制定方案并直接对下发送指令的应急指挥模式也造成了很多科室养成了等、靠的不良风气。有些科室自身组织能力偏弱,因此在各种工作中的自主意识很差,只有在接到上级的指导和指示后才能知道自己应当做什么,怎么做,在配合其他科室的时候没有主动意识。

3.1.3 舆情信息公开不够及时,制度不够完善

重庆市大多数基层医疗机构由于条件限制,人员紧缺,信息公开意识淡薄等因素,没有制订舆情信息公开制度,没有专人负责舆情信息管理,几乎完全依赖主管部门的疫情信息通报,造成在发生如新型冠状病毒感染等事件时,没有及时向公众公布辖区最新进展情况与自我防御措施等,造成民众只能通过互联网,官方通告,电话咨询等途径获得。

还有部分重庆市基层医疗单位归属于县、乡、镇、村等基础行政单位之中,相关领导人员没有信息公开的意识,且没有建立信息公开的相应方式。这就导致了这一级的应急信息传递、应急信息披露公开等相关管理工作无法正常开展,不是完全交由该级重庆市的医疗监管部门或卫生防疫部门全权负责,就是没有完全做到信息透明化公开。

3.2 应急预案不够完善

3.2.1 各科室相互支持不够紧密

部分科室的应急预案没有很好的结合本科室的实际情况进行制定,且各科室之间相互支持不够紧密。在探讨各科室各自的应急预案时,同样也发现了部分科室套用医疗类广泛性应急预案的情况。也就是说,这些预案中虽然能够完整的体现出作为一个医疗机构中的科室针对突发公共卫生事件所应当去做的工作,但是并没有针对本科室的职能进行细化。

举例来说,重庆市基层医院的内儿科的应急预案只是将科室应急小组成员、联系方式、洗消作业、防护要求、发热病人如何隔离观察、接诊如何做、负压救护车如何使用、除颤仪如何使用、氧气瓶压力值读取、心电监护如何使用及抢救程序等条目进行了描述,并没有将自身科室的优势填写进去,如对肺部X光影像进行研读并给予其他临床科室以相关知识支持等。同时也并没有将在应急处置过程中遇到其他科室专业的临床问题时,如何让其他科室配合或如何介入其他科室治疗写入预案并进行演练。

3.2.2 与驻地应急预案衔接不足

应急预案没有很好地同医院驻地周围社区村镇的应急预案相互配合起来。以基层医院为例,它作为基层医疗单位并没有在应急预案中体现出与附近社区的群众及社区工作人员有紧密的联系,甚至在预案中也并没有体现出当遇到突发公共卫生事件时,如何为驻地附近社区提供有效的医疗防疫支持、如何配合上级卫生部门进行地区检验检疫及样本收集、如何为社区居民提供相应的心理健康咨询和安抚等工作。预案中同样对在突发公共卫生事件发生时如何与公安、

消防、城市管理等各职能机构相互联动、相互配和的部分提及甚少。虽然在疫情过程中该院制定了与地方单位社区的紧急联络及医疗援助备忘录,但是没有经过日常的管理与演练,相关工作就显得相对比较混乱,出现了部分职能重叠等现象。

可以说,没有与地方单位的日常预案联动演练和与社区居民的日常互动,不能及时掌握医疗单位附近社区的情况、社区常住居民的健康信息、重点关注人群如小孩、老人的日常身体状况等,也就无法及时地提供有效的技术支持。这样做既不利于公众社会力量参与突发公共卫生事件的应对,也不利于作为基层医疗单位在重大突发公共卫生事件的背景下开展公众医疗救助工作。

3.3 坚持疫情防控常态化较为困难

由于新冠肺炎疫情的阶段性确诊病例数在一定程度上受季节、气温、地域、人口大规模流动等因素的影响,尽管在初期的应急管理基础上可以总结出相对完善的防控机制,但在长期的防控管理过程中会因因素差别产生一些其他统一机制下的问题或漏洞,这些问题或漏洞如果无法得到及时解决,就成为了疫情防控常态化困难的一个重要客观原因。

除了医疗资源分配不均、因素差别导致新的问题外,重庆市基层医院新冠疫情防控常态化困难的另一个重要原因在于公众意识。在经过疫情爆发的最初阶段后,虽仍不断有新的零星病例确诊,但相对于初期大规模、爆炸式的增长,疫情蔓延发展的情势得到了控制,公众对于疫情常态化防控的长期要求,不可避免的存在心理上的懈怠和放松,进而出现在防控措施遵守上的不规范或是得过且过。

3.4 人力资源不足,业务水平有限

在应对突发公共卫生事件时的思路方法相对一线城市基层医疗机构来说还比较落后,参与应急及疫情防控的人员虽然具备很高的卫生防护能力,但面对突发疫情的应急处置水平参差不齐,且很少进行联合演练及系统性的培训。

基层医疗单位很少有应对突发公共卫生事件的专职专业性人才。虽然近年来招录的人员在学历、医疗水平、防护手段等各方面能力上都比较突出,但是并不是应急管理专业出身,没有经过系统的应急管理基础理论学习和实践,很难满足突发事件应对的需要。

4. 重庆市基层医院新冠肺炎疫情防控常态化优化对策

4.1 健全基层医疗单位应急管理机制

由重庆市政府联合卫生部门,对基层医疗单位进行统一的组织安排,对照已经发生的重大公共卫生突发事件(如SARS事件、新冠肺炎疫情事件)进行分析并总结经验,尤其是对爆发征兆做出科学预测。随后制定出针对基层医疗单位的应急预案和指导意见,并进行可行性分析与实际的应急演练,避免出现形式主义。实践是检验真理的唯一标准,只有经受了实际工作的考验,才能建立起一个自上而下,行之有效的应急管理体系。

对于基层医院这类基层医疗单位来说,依托上级部门建立的医疗应急体系,建立属于自己的突发公共卫生事件响应机制,设置常态化应急指挥办公室,建立具体而详细的医院级应急预案及指导意见。由应急办公室统筹各专业、职能科室联合协作,避免出现危急关头临场发挥、互相推诿各自为

战的困境。

而针对重庆市基层医疗单位的各科室而言,建立院内信息通报机制,根据专业特长的不同,完善各自的临床应急预案,增强其可操作性,摆脱纸上谈兵的困境。加强相互交流、一起进行预案的应急演练是建立长效应急防控机制的良好对策,也就是要求我们应急指挥办公室和各科室应急处置相关人员都要建立起全局意识,避免碎片式的管理。只有科室间信息公开,在技术和专业特色上互相支援,才能在突发重大公共卫生事件时通力协作,以最大的力量应对紧急事件的发生,将全局化、整体化的应急理念贯彻实施。

4.2 以完善应急预案减少信息时差

现如今我国在医疗卫生领域中应对突发事件时,应急管理的制度方案还存在诸多问题,但我个人认为改变现存问题,最重要的是需要对方案进行转型,加强日常监测分析,增设大数据预警措施,将紧急手段措施,科学合理地规范为日常化举措,增强各个环节的处置效率。在面对可能发生的其他类似突发公共卫生事件时,不至于应接不暇,只需要根据实际发生情况,相应的改变应对等级,利用已经规范化的举措进行相应的顺序优先调换即可。

同时,在应对较高响应等级的突发公共卫生事件时,不会是某一个或某几个机构部门就可以妥善处理的,而是大概率需要依靠国家力量的积极介入和专业部门的合理科学配合的。因此,针对这一点,重庆市需要和卫生健康部门联合起来,针对基层医疗单位建立专门的应急预警处理渠道,完善突发事件的预警机制,将潜在的突发公共卫生事件扼杀在萌芽中。

4.3 发挥基层医院特色优势推动心理干预

重大公共卫生突发事件往往会给经历者带来较大的生理和心理上的伤害,在事件过后也会产生精神压抑、抑郁等心理健康问题。特别是本次疫情波及范围极广,对普通民众造成了一定的冲击。这就要求基层医疗单位不仅要从生理治疗的方向进行应急调控,也应当对广大群众进行精神安抚工作,避免心灵受到疫情冲击后没有及时得到及时的恢复,从而引发其他问题。

特别是针对长期参与疫情常态化防控的社区人员、志愿者、公路铁路公安消防医疗机构等抗疫一线岗位人员及参加过援鄂医疗队的成员来说,心理干预是非常有必要的。一方

面,可以组织相关科室的专业医护人员组成心理咨询队伍,前往各行业一线部门进行心理辅导工作。另一方面,也可以在重庆市和卫生监督部门的领导下,联合其他医院的精神心理科,开通网站人工咨询、公众号咨询、电话咨询等各种方式来面向普通群众进行心理辅导咨询工作,这对普及精神卫生知识,保障广大群众的心理健康,缓解疫情期间所带来的压力有着非常积极的意义。

4.4 打造一支专业的新冠肺炎疫情防控团队

针对现阶段基层医疗单位的应急队伍专业化水平一般的现状,应当从应急管理者和应急响应队伍两个方面入手解决。

首先针对医院应急系统的管理者,要从党性强、觉悟高、有能力、有担当的干部中选拔任用。由于重大突发公共卫生事件成因多,发酵快,影响范围广且后果通常非常严重,那么就要求决策者不仅要拥有强悍的心理素质,也要通过扎实的专业知识和丰富的实践经验做出准确果断的判断。这就要求我们从政治、知识、经验三个方面来选拔任用应急管理相关的干部,并且在任职过程中也要不断的学习相应的知识,接受考核,从而带动整个医院的应急管理氛围不断提升。

其次,要对应应急管理的专业执行队伍进行组建。在人员招录时,应当设置专业公共卫生应急岗位(事业编制),结合各临床医技岗位的医护人员与行政人员,共同组建应急专业队伍。

最后,还应当与市应急管理局、市卫健委、其他兄弟医院等单位建立长效的合作关系,一方面与相关专家保持信息咨询畅通,一方面和其他医院结对促成信息共享。定期与上级领导、兄弟单位、专家学者进行资源共享,交流沟通,可以借鉴他人的经验,完善自己的应急制度与做法。

结论

由于各省市区的社会经济发展水平不尽相同,各地基层医疗单位所面临的形势也有所不同,因此本文所研究的问题和策略可能并不能具有全国性,但对于现实发展情况相似的地区具有一定的借鉴意义。

参考文献:

- [1]高允锁,吴彪,胡艳群,李亚清,王小丹.一起新冠病毒奥密克戎 BA.5.1.3 株医院感染暴发调查与应急处置[J/OL].中华医院感染学杂志,2022(24):3783-3787[2022-11-24].
- [2]邓莉芳,蒋迟锐,王乃博,万德芝,许乐为,吴磊.2021年江西省居民新冠肺炎认知水平与防护行为现状及其影响因素[J].预防医学情报杂志,2022,38(11):1446-1453.
- [3]孙梦,卢秋言,曹兆兰.新冠肺炎定点医院疫情防控管理实践探讨[J].中国医疗管理科学,2022,12(06):30-34.
- [4]刘晨阳,方邦江,石李,孙鼎,曹敏.新冠肺炎长期阳性患者的中医辨治思考[J].中国中医急症,2022,31(11):1955-1958.
- [5]胡海义.“第二届中国道教文学与文化学术研讨会”召开[J].文学遗产,2022(05):70.
- [6]杨蓉.道贵其义:道教“芙蓉冠”的历史形成与文化意涵[J].宗教学研究,2022(03):36-46.