

浙江日新增 报告的阳性人数 已突破100万例 高峰预计 提前到达

12月25日,浙江举行第一百二十四场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会,省疫情防控工作领导小组办公室、省委组织部、省经济和信息化厅有关负责人和浙大儿童医院专家等,介绍统筹推进疫情防控和经济社会发展有关情况。

省疫情防控工作领导小组办公室副主任、省卫生健康委副主任俞新乐介绍了浙江省当前疫情防控工作的总体情况。

预计我省高峰提前到达,元旦前后进入高位平台期

过去一周全省发热门诊单日最高就诊人次为40.84万人次。全省目前在院治疗新冠肺炎病例共13583人,新冠引起的重症病例1人(目前病情平稳),基础疾病引起的重症危重症病例242人(占1.78%)。

截至12月24日,全省共开放发热门诊诊间6595间,按每个诊间日接诊90人次计算,全省发热门诊最高日接诊能力可以达到60万人次。

在住院医疗资源方面,全省现有定点、亚定点医院床位101082张。在重症救治资源方面,全省新增的1600张ICU床位已建设完成,设备配置都已经到

位。全省三级以上医院可用于收治重症救治的ICU床位数已达12398张,占实际开放床位数的9.90%。

在重症救治队伍建设方面,通过以老带新、团队式、理论与实践相结合的模块化、实战化培训,全省已完成2万余名医务人员的ICU技能专项培训,掌握呼吸机等重点生命支持救治设备操作和俯卧位通气等主要治疗手段训练。

目前,我省日新增报告阳性人员数已突破100万例,根据近期病例监测和社区抽样调查结果,对感染情况进行预测,预计我省高峰将提前到达,在元旦前后进

入高位平台期,其间日新增阳性人员最高将达200万,高峰期预计维持一周左右。

通过多方努力,近期,我省感冒退烧药供应量有所增加,医疗机构紧张状况有所缓解,在药物配送方面,各地也加大了向基层医疗机构倾斜力度,并采取了暖心举措将发热病人服务关口前移,比如温州通过药店向有需求的居民发放退烧药,湖州设立全市统一的服务热线,为有需求的发热居民上门送药。根据数据监测,全省到发热门诊就诊发热病人数量已经开始下降,发热病人基层就诊比例从20%提高到了44.7%。

现阶段将继续做好六方面工作

省委、省政府高度重视医疗救治应对准备工作,多次专题研究部署,提出了“保健康、防重症、遏死亡”的明确要求。近期,随着老年人感染人数的增加,有住院需求及重症发病人数在增加,为有效应对住院高峰,现阶段将继续做好以下六方面工作。

一是持续提升发热门诊服务能力,提高服务可及性、便利性

根据当前门诊工作量变化和发热患者需求,将部分普通门诊、专科门诊调整为发热门诊,提升服务能力。同步设置简易的发热配药门诊,简化流程,实现快速配药、快速分流发热患者。加大发热退烧药采购供应量,并向基层医疗卫生机构倾斜,鼓励村卫生室、个体诊所、门诊部接诊发热患者。鼓励各地通过巡诊车进社区、利用核酸检测亭设简易发热诊疗室、在社区设立简易发热诊疗服务点等形式就近为发热患者提供服务。指导各地设立服务热线电话,为缺药的居家隔离人员上门提供退烧药。

二是持续提升重症患者救治能力

全面强化省市县三级重症救治能力,增加重症救治资源配置投入,在前期新建1600张ICU床位基础上(主要提升地市级医院重症救治能力),全省再新增3000张ICU床位,重点支持县(市、区)级医院和省级医院。同步启动重症救治专业力量培训储备,加强

重症救治设施药品储备。

严格落实首诊负责制,全面压实重症危重症救治责任,要求医疗机构对现有收治病人不足的病房进行合并,腾空一批综合和专科病房,增加收治床位。扩展急诊室区域,建立急诊患者医院内快速分流机制,有效识别并快速将急诊重症患者收入病房。

三是快速启动120能力扩容

按照将120服务能力扩容到当前5倍以上规模要求,进行人员扩容。同步做好接警线路和调度席位等硬件设施扩容,确保急救电话畅通。进一步提高救护车车载监护仪、除颤仪、呼吸机等配置,确保辖区内一定数量救护车具备转运重型危重症患者的能力。多渠道扩充驾驶员、担架工、接警员人员数量,提前做好相关培训工作。加强120和医疗机构的衔接协调,确保快速转运、快速收治能力。

四是重点加强儿童、孕产妇、老年人等重点人群医疗救治

全省发热门诊(诊室)现有诊间总量上可满足当前发热患者就诊需求,但在儿童专科医院和部分综合医院儿科发热门诊等仍有排队现象。为此,在加强儿童专科医院和妇幼保健院医疗服务能力基础上,动员其他设置儿科、产科的医院参与到儿童和孕产妇医疗服务中来,全力保障发热孕产妇、儿童需求。高度关注老年患者就诊情况,加强候诊留观巡

诊,尽早识别并及时收治老年重症患者。同时,加强抗病毒药物配备使用,有效降低老年人重症率。

五是加强监测预警和统筹调度

动态监测发热门诊就诊、医疗机构普通床位和ICU床位使用、医疗物资储备,感冒药、退烧药、抗病毒药、抗生素“四大类”药品销售、疫苗接种进度等情况,做到及时预警、科学决策、高效调度,有序应对疫情高峰的到来。

六是关心关爱一线医务人员和基层干部

当前,医疗机构一线尤其是发热门诊、急诊室、病房和ICU等相关岗位的医务人员以及社区工作人员等,加班加点、连轴工作,许多都是克服各种困难在坚持。希望全省各级各相关部门按照省防控办相关文件要求,严格落实好各项保障措施。也希望全社会一起关心关爱这支队伍,大家在就医过程中,也能多一份包容、多一份理解。

总的来说,当前我省医疗救治负荷是在可承受范围的,下一步,我们将密切关注疫情发展态势和人民群众实际需求,继续全面提升医疗救治能力,加强救治资源调度,优化完善分级分层救治体系,悉心守护人民生命健康安全,和全省人民一道努力,平稳度过疫情流行高峰期。

据浙江新闻客户端

■三江热议

这个“第一责任人”真的不好当

疫情防控“放开”之后,“每个人都是自己健康第一责任人”这句话,经常被人提起。

这句话天然正确。因为任何人的身体出毛病,最先感到难受的,就是自己;最希望病情尽快消失的,也是自己。

如若细细想想,就会发现,这个“第一责任人”,真的不好当,这个重责不是你想想就能履行得了的。

比如,你今天发烧了,但这次发烧究竟是感冒还是新冠病毒引发的,大多数人无法知晓,必须得请教医生。你要去看医生,得先挂号;如果医生很忙,你得等候;如果你烧得厉害,得叫120,120也很忙,回答说先得找好医院,你得去跟医院联系,医院忙得无法接电话,你还得等。当然,你还可以先在家里用抗原试剂检测一下,确定是感冒还是新冠。可是,试剂前几天就去买过,被抢光了,一个星期后才有货,而且价格涨了几倍。然而高烧等不及,或者家里收入很低,舍不得买这么贵的药,那就只有再等。结果,一拖再拖,病不仅未治愈,反而越来越严重了……你这个“第一责任人”尽管急得要命,还是没有办法。

这样一个履责的过程,当下在很多人身上上演着。

从这个过程中,我们可以发现,一个人生病了,他要想履行“第一责任”,需要很多其他责任人帮忙。

首先是专家的科普。专家能经常发布科普知识,个人掌握了这些知识,一般的病痛,自己能够判别。但专家的科普文章经常互相打架,你就可能被搞糊涂,到底听谁的呢?就是说,专家的意见必须是正确的。

其次是媒体的传播。有关健康的信息包括专家的正确意见,媒体会广为发布,错误的,媒体会及时辟谣,如最近《宁波晚报》发在头版的“新冠病毒感染者用药目录”、澎湃新闻发布的涉疫谣言“30问30答”,对“第一责任人”就非常有用。

再次是医药机构的保障。医院不会被挤爆,不能像有些城市一名高烧老人要排六小时队;药店能买到需要的药,而且质量合格,价格合规;对行走不便的老人,还有送药上门服务。

第四是各级政府正确决策和部署。为了叙述方便,把政府作用排到了第四。其实,它的分量是最重的。它是各地防疫抗疫的总指挥,所有决策由政府作出,围绕决策的相关工作,也得由政府部署安排。比如,专家准确的科普、舆论正确的宣传引导、药品的适时足量生产发放、医疗力量的高效组织调整、对不法分子犯罪行为的监督检查等,也得由政府相关部门去实施。没有政府部门这一系列的努力,“第一责任人”什么也做不了。

当然,作为个人,有自己应该也能够履行的职责。比如,对于政府的信息,要持续关注,严格遵守,不要违规违法,干扰防疫大局。比如,对于大量的科普知识,要不断学习,并运用到抗疫实践中,因为吃错药而被送进急救室的事,尽量不要发生。这个病毒是人类以前没有遇到过的,还在不断变异,对它的认识 and 了解也得不断跟进。

作为“第一责任人”,还得具备一定的辨别能力。言论自由环境中,难免鱼龙混杂、泥沙俱下,你得分清真话、假话、空话、实话、别有用心的话甚至恶意的谣言,别被不良言论带到了歧路上。还要调节好心态,既不轻敌,也不惊慌,因为“好心态也是免疫力”。如果做好自身的事情之外还有余力,可以帮助别人和为社会做些力所能及的事,就如志愿者那样,但起码不要添乱……

你看看,做好这个“第一责任人”,真的要求不低、责任不轻。

张弓