

多措并举筑牢基层疫情防控屏障

湖北优化抗疫举措见闻

全力以赴做好重症患者救治

新华社记者直击重症救治一线

新华社北京电 随着新冠病毒感染人数增多，一些地方迎来重症救治高峰，ICU压力猛增，重症患者救治成为当前工作的“重中之重”。

统筹调配医疗资源，扩容医院重症床位，医护人员24小时昼夜不舍……连日来，医护人员争分夺秒抢救生命，全力救治重症患者。新华社记者在北京、黑龙江、山西等地多家医院进行实地探访。

扩充床位，全力救治每一位重症患者

冬日的哈尔滨，寒风阵阵。在哈尔滨医科大学附属第一医院，从急诊到ICU，医护人员紧急奔走，一片忙碌。连日来，这里的急危重症患者已经达到140多人。

“面对患者急剧增加、医护人员减员，我们迎难而上，千方百计调度资源。不少医生带病上岗，只为全力救治每一位重症患者。”医院院长于凯江说，医院将重症医学科原有的132张床位紧急扩容到143张，多方调度呼吸机，60名具备丰富经验的护士轮班周转。

随着疫情防控措施优化调整，新阶段防控主战场逐步转移到医疗救治上来。国家卫健委多次强调，要求医疗机构严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度，不得以任何理由推诿或拒绝新冠病毒感染者就诊，满足患者就医需求。

近一段时间，发热门诊的诊疗需求增加比较快，供需矛盾比较突出。国家卫健委采取了一系列措施满足患者诊疗需求。

“救治病人是我们当前的第一要务。”目前，北京协和医院、北大医院、人民医院、中日友好医院、朝阳医院等急诊数量超出往常约一倍，医院尽可能增设床位、调配医护，持续开展专业医护人员重症理论和实操培训，确保重症需求增加时能够迅速“顶上”。

山西白求恩医院重症医学科病床从30张增加到54张；北京朝阳医院组建综合救治病区，累计收治重症患者500余名；哈尔滨医科大学附属第一医院按照综合诊疗结果，将病情平稳的患者尽快转出重症病床，加快重症床位周转。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示，一些正在经历重症救治高峰的省份正进一步扩容和改造定点医院、亚定点医院，增加二级医疗机构的重症资源，重点拓展三级医院的重症医疗资源，尽全力满足更多危重症患者需求。

北京协和医院副院长杜斌等重症救治专家表示，作为重症医学科的医务工作者，我们都有一个坚定的信念——决不放弃。在救治过程中，对有重症风险的患者进行早期识别、早期治疗至关重要。我们要把重症救治资源用在最需要的人身上，更好地保护人民生命健康。

分秒必争，只为早日度过危险期

争分夺秒抢救生命的急诊，是当前医疗救治的另一“重地”。

“马上救治，快！”一名哈尔滨市民在感染新冠病毒后，出现心慌气短、呼吸困难等症状，迅速发展成心源性休克，危及生命。危急时刻，哈尔滨医科大学附属第二医院立即开辟绿色通道，心内科主任于波团队第一时间进行快速诊疗，为患者使用ECMO机器代替心肺功能，终于度过危险期。

“新冠叠加心肌炎，病情进展迅速，早一分钟抢救，就多一分希望。”于波说，面对持续增多的患者，医护人员通宵奋战，他们最大的愿望就是让患者化险为夷，病情早日平稳。

面对严峻挑战，医护人员昼夜不舍，坚守在重症救治一线。病床前的监护治疗仪器，不时发出“滴滴滴”的提示音。记录患者信息、检查生命体征，调整呼吸机参数，为他们翻身、排痰、调整补液速度……在山西白求恩医院重症医学科，医护人员紧张而有序地忙碌。

“我们不是一个人在战斗，有医院强大的后盾，一定能够度过艰难时刻。”医院重症医学科护士长武文静说，医护人员全员24小时待命，病区满负荷运转，守护好生命最后一道防线。

为了最大限度地保障重症救治，哈尔滨医科大学附属第一医院集结重症、呼吸、感染、心内等多学科专家组成会诊专家组，每天对重症患者进行综合诊疗，防止向危重症转化。

关口前移，最大程度化解高峰

为进一步做好患者诊疗分流工作，当下各级医疗机构都行动起来，为重症救治发挥好兜底保障作用。

“我们发起了总动员，尽可能将风险关口前移。”黑龙江省哈尔滨市延寿县人民医院副院长孙万新说，当地组织各乡镇干部、村干部、村医等，对高龄、有基础疾病等高风险人群进行网格化管理，每天通过微信、电话等方式进行健康监测，一旦有重症风险立即和医院联络，重症患者及时向三甲医院转诊。

加开诊室，扩大候诊区域；在患者预检分诊的同时，按患者疾病严重程度进行分流管理，侧重重症患者救治……目前，全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成发热门诊（门诊）占比45%，建设具有预检分诊功能的发热门诊占比52%。

“以往，我们要求医生在48小时内回复，现在是10分钟之内回复，问诊人数从原来一天20多个增长到100多个。”黑龙江省医院互联网医院主任任敏介绍，互联网医院开通新冠门诊、发热门诊等服务，实现无接触就诊，有助于削减线下就诊高峰。

为进一步应对季节性流感、新冠病毒感染等患者就医需求，北京等多地利用空置方舱医院或体育馆、展览馆等场地，开设简易发热门诊，为市民提供诊疗、开药等服务，缓解各医疗机构发热门诊的压力。

（记者杨思琪、董瑞丰、佚名、马晓媛）

新华社武汉电（记者熊琦、侯文坤、熊翔鹤）“暖心热线”24小时守候、进村入户为老年人接种疫苗、“敲门行动”送来“健康爱心包”……随着疫情防控进入新阶段，湖北多地优化疫情防控措施，在保障好群众就医用药、抓好老年人等重点群体健康服务、强化农村地区疫情防控等方面多措并举，筑牢基层疫情防控屏障，全力保障群众生命健康。

“暖心热线”，架起居家康复“连心桥”

在武汉市武昌区居家康复咨询服务中心，提示铃声不时响起。“我母亲好像感染了，有点发烧，但她有高血压，我们该怎么办？”一位女士焦急且疲惫的声音传来。

“您先别着急，您住在彭路社区对吗？请记一下社区李医生的电话，用药问题可以随时咨询他。”负责接线的解答专员代文格一边回答，一边迅速打开表格，熟练地报出一串电话号码……这是代文格和同事们最近的工作常态。

为了更好地满足居民居家康复治疗的需求，武汉市武昌区从2022年12月15日起开通“居家康复咨询热线”，24小时解答居民问题，内容涉及就医、用药以及心理疏导等。

热线现场负责人许译介绍，热线对接了全区139个家庭医生团队、430个药

店、36家发热门诊（诊室）、29个疫苗接种点及4条武昌区免费心理咨询热线，根据居民的身体和心理状况、病情轻重程度等，为居民匹配相应的医药保障和健康服务资源。截至目前，该热线已接听2200多位居民的来电。

“电话那头有人一直守候，对急需帮助的人来说，是很大的慰藉。”代文格说，她和同事们会继续坚守岗位，通过“暖心热线”，“线上”守护居民的生命健康。

优化服务，家门口撑起“守护伞”

2022年12月27日上午，在武汉市东西湖区金湖湾街道恋湖社区，一间张贴着“社区便民发热门诊”的蓝白色板房前，居民刘芬正带着母亲排队等候就诊，这是东西湖区首个设置在社区门口的便民发热门诊。

据恋湖社区党委书记彭晴亮介绍，这个诊疗站是由原来的“核酸采样亭”就地改造而来，主要面向居民提供免费的基础诊疗服务和用药咨询，“既可以指导居民正确用药、购药，又能对发热患者进行有效分流，减轻医疗机构的接诊压力。”

现场配备了血压仪和血氧仪等设备，不少老年居民在医生指导下进行检查。“小区门口就可以咨询医生，还不需要挂号，对走不了远路的老人们来说很方便。”居民刘

芬说。

近日，在咸宁市咸安区贺胜桥镇，咸安区妇幼保健院护士梅珊和同事们分成多支流动接种队，奔忙在田间地头，进村入户为老年人接种新冠疫苗。

家住贺胜桥镇贺胜村13组的刘梅英老人，由于患有帕金森病，长期行动不便，在医护人员的帮助下，她成功接种疫苗。“我已经81岁了，心里有些顾虑，多亏医生为我做检查，知道自己没什么接种禁忌。”刘梅英说。

“对行动不便、卧病在床者，我们采取专车接送、上门接种等方式，让疫苗接种工作既有速度，也有温度。”梅珊说，送疫苗入户过程中，医护人员除随身携带疫苗，还配备了足够的急救药品和急救设备，120救护车也开到群众的家门口，随时待命，以应对突发情况。

“敲门行动”，筑实农村疫情“防控墙”

“今天感觉怎么样了？还发烧吗？”2022年12月25日，由村干部、志愿者和村医组成的“敲门行动”专班敲开了湖北省南漳县东巩镇上泉坪村村民张香兰的家门，除为其送上“健康爱心包”外，村医为其测量了血压，询问了其身体状况。

接过装有布洛芬缓释片、口罩、消毒酒

守护好农村群众健康

云南镇雄县抗疫一线见闻

早上8时刚过，云南昭通市镇雄县波机镇亨地村卫生室电话铃响起。几分钟后，53岁的村医陈波穿好白大褂，背起药箱，骑上摩托，赶往80多岁的胡家兴老人家。

“你来了，我们老两口就踏实了。”躺在床上的胡家兴说。陈波走到床边询问症状，为老人量体温、测脉搏和血压，随后帮他打点滴、开中药。

胡家兴的儿女均在外务工，本人有高血压，老伴丁翠芝心脏不好。作为家庭医生服务的陈波，平常常往胡家兴家跑。

“感染新冠病毒后，老两口呼吸困难、浑身疼痛，一度高烧。”陈波说，经三天治疗，他们终于退烧了。

地处乌蒙山区的镇雄县总人口171万，其中农村人口约117万，像亨地村这样的万人村有36个。全县有县级公立医院3家、乡镇卫生院和社区卫生服务中心43个、村卫生室和社区卫生服务站276个，有医技人员6300余人、村医1059人。连日来，通过增设床位、储备药品、远程会诊等方式，医护人员24小时守护农村群众，全力保健康、防重症。

在波机镇另一个万人村李官营村，40岁的村医付向朋背着药箱，挨家挨户送“防疫健康包”，并向群众示范如何正确消毒。太阳落山，他才顶着寒风往村卫生室走。

“目前退烧、止咳、中成药三类药品，是按两个月用量准备的，可以满足全村需求。”付向朋说，轻症患者可以到村卫生室开药，行动不便的老人就送货上门。

波机镇是镇雄县人口最多的乡镇，总人口超13万人。“针对有基础疾病的老人，镇村两级干部、驻村工作队重点关注，实行‘一天一查看、一天一询问’，最大程度维护

好农村群众健康和生活秩序。”镇党委书记常开仕说。

波机镇卫生院负责人顾尚梅说：“2022年12月以来，我们加强中西药储备，增加50张床位，19名医护人员在发热门诊24小时轮流值守，全天候提供就诊、健康咨询服务。”同时，对危重症快速转诊，或通过信息平台在线传输病例，请县人民医院专家远程会诊，已成功治愈多名患者。

记者在镇雄县人民医院重症监护病房看到，呼吸机、监护仪等设备齐全；全院抽调的重症专家团队，24小时救治患者……

几天前，五德村村民杨朝燕因呼吸衰竭、心肌损害住进危重症阳性病区。县医院通过与昆明医科大学第一附属医院医生远程会诊，开展多学科联合救治，患者病情得以好转。

镇雄县人民医院院长翁大东说，依托优质医疗资源“省管县用”对口帮扶机制，医院加大信息化建设投入，进一步增强与组团式帮扶医院的沟通联系，发挥“互联网+”优势，实现对疑难危重病远程会诊，最大程度争取时间，提高抢救成功率。

镇雄县副县长苏贤瑜说：“目前，全县

重症率增加了吗？“白肺”和疫苗有关吗？

国家卫健委邀请权威专家解答防疫热点问题

新华社上海电（记者袁全、龚雯）新冠重症率增加了吗？肺炎与疫苗接种是否有关？脆弱人群如何防治？2022年12月30日，国家卫健委邀请权威专家、国家传染病医学中心主任、复旦大学附属华山医院感染科主任张文宏就这些问题作出回应。

张文宏认为，本轮疫情目前正处于感染高峰期，即便奥密克戎的重症率与先前的德尔塔相比有所下降，但再低的重症发生率，结合我国庞大的人口基数，重症病人数量都会成倍上升，“每年我国季节性流感造成的肺炎也会有季节性的高峰，肺炎的疾病负担也很重，最近肺炎及重症病例数量的增多，主要是因为短时间内感染的病例增加，但重症率总体仍然很低。”

——部分新冠感染者肺部CT呈现“白肺”现象，这与感染新冠病毒原始株或德尔塔毒株有关吗？

对此，张文宏表示，目前在上海流行的毒株仍是奥密克戎毒株，并没有监测到新

冠原始毒株与德尔塔变异株出现。而所谓的“白肺”是重症肺炎的影像表现，即重症肺炎的患者拍摄CT和胸片时，肺部会因透光度下降而呈现白色，只是反映肺炎的严重性，“无论什么病原体，只要引起重症肺炎，都有可能出现‘白肺’”。

——有网友认为接种疫苗会导致不良反应，出现“白肺”增多，这有根据吗？

张文宏说，针对该问题已专门做过对照研究，结果显而易见：根据今年上半年上海的数据，打过疫苗之后，整体的重症比例可以降低近80%，“所以我们认为，疫苗对减少‘白肺’的发生是有作用的”。

——一旦出现“白肺”，临床如何治疗？

张文宏表示，出现“白肺”的救治与其他病毒性肺炎类似，首先要做的是给予呼吸支持，尤其是对于呼吸衰竭的病人，要给予机械通气支持，维持体内的供氧。在这个基础上，还会采取抗凝治疗、抗炎治疗、抗病毒治疗，营养支持与合并感染的控制

也非常重要，“要让病人能够撑过关键的重症期，顺利进入恢复阶段”。

张文宏特别强调，发生重症肺炎后的救治成功率要比普通型肺炎以及轻症的成功率高，因此要特别重视救治的“黄金72小时”，即脆弱人群感染新冠、出现症状后的72小时内要密切监测，就近在社区医疗中心或者附近的医院进行氧疗、对症与营养支持治疗、抗病毒治疗等。如果出现重症倾向要及时采用糖皮质激素等抗炎治疗，尽量阻止疾病的加重，并及时到医院做进一步检查。若是发现有“白肺”等重症表现，则需要24小时内开展最优的救治。

——临近春节，各地即将迎来大规模的人口流动，面对可能到来的重症高峰，如何保护脆弱人群？

张文宏表示，一方面要对脆弱人群进行持续性的监测，一旦发生问题，及时阻止肺炎的发生和加重；另一方面要加紧扩充医疗资源，保障脆弱人群能够得到及时

付向朋上门为村民看病。二〇二二年十二月三十日，云南省昭通市镇雄县波机镇李官营村村医

