

江苏医疗机构门急诊呼吸道疾病总诊疗量整体呈下降趋势

这些事项仍需注意

近期,全省医疗机构门急诊呼吸道疾病总诊疗量整体呈下降趋势,江苏省卫生健康委指导各地加强辖区内医疗资源统筹调度,医疗机构门急诊室和住院床位有序增加。12月19日,江苏疾控中心以及权威儿科专家,也解答了近期热点问题。

现代快报+记者 刘峻

医疗资源统筹调度,尽可能减少大量患儿集聚

全省医疗机构门急诊呼吸道疾病总诊疗量整体呈下降趋势。各地加强辖区内医疗资源统筹调度,门急诊室和住院床位有序增加。全力做好医疗救治工作,指导各地统筹调配辖区内医疗资源。

江苏省妇幼保健院儿科门急诊持续接诊超同期的现状:医院在现有每半天3~4名专家门诊的基础上,增加1~2名专家门诊。在2间普通门诊的基础上,增加2间普通门诊。门诊部根据患儿就诊实时动态通知儿科启动门诊就诊高峰应急预案。针对周末患儿较平时就诊

人数明显增多情况,周末门诊和急诊间全开。针对本次患儿发病就诊的特点,儿科加强对门急诊医生诊疗规范的培训,在安全的前提下,能口服药品的不输液,能输液的不住院,能少输液的不多输,尽可能减少同时大量患儿的集聚。为收治更多患儿,医院临时借用小儿胸心外科床位,行政大会议室改为临时输液室。

为应对此次呼吸道疾病高峰,南京市妇幼保健院在保证原科室诊疗质量的同时,增加儿科门诊普通号、专家号的号源量,实施高峰时段弹性排班举措,减

少患儿候诊时间。增设儿科专家夜门诊,满足不同患儿就诊需求。儿科延长夜间输液时间,增加病区床位,保证急危重症患儿的就诊安全。充分发挥中医药的优势。常设中医儿科门诊周一到周六全日开诊。中医治疗呼吸道感染性疾病,历来有着丰富的经验和优势,不同的病原如流感、呼吸道合胞病毒、肺炎支原体皆属于中医所说的外邪,医院常设中医儿科门诊,辨证分型,精准治疗。如采用常见的麻杏石甘汤、银翘散、荆防败毒散、小青龙汤等方剂在各类呼吸道感染的治疗中均有显著疗效。

一周新增门急诊67个

据悉,全省112家妇幼保健院共有儿科医生763名,儿科床位2013张,新生儿床位861张。其中,有44家机构提供儿科门(急)诊服务,31家机构提供儿科住院服务。省卫健委相关部门要求各地加大儿科服务供给,指导妇幼保健院通过增加儿科门急诊上岗人数,延长门诊服务时间,从儿童保健科及

内科等科室抽调人员充实儿科服务队伍,增加儿科诊疗服务总量等措施,积极应对流感疫情上升形势。各地妇幼保健院加大“互联网+”诊疗服务提供,引导家长及患儿通过网上预约诊疗服务,错峰就诊,避免院内聚集,减少交叉感染。

统计显示,12月11日至17日,一周内新增可接诊的儿童

呼吸道疾病患者门急诊67个,可接诊儿童呼吸道疾病患者的门急诊室1826个;可收治儿童呼吸道疾病患者的床位数为16499张,一周内新增的收治儿童的呼吸道疾病患者的床数是399张。目前的平均床位使用率为89.45%。全省平均每天在岗医师近7000人,在岗的护士近10000人,医疗秩序总体平稳。

棉口罩不能有效阻挡病原体

佩戴口罩是防护呼吸道传染病的有效方式,口罩大概多久需要换一次? N95口罩和普通的外科口罩之间该怎么选择? 近期多地出现降温和寒潮,佩戴普通棉质口罩能否有效防护呼吸道传染病? 江苏省疾病预防控制中心消毒与媒介生物防制所副所长吴晓松说,一是口罩专人专用,不能交叉使用,出现误差、错戴的要及时更换;二是一次性医用口罩和医用外科口罩,建议单个口罩累计使用时间不超过8

小时。职业暴露人员的口罩使用时间不超过4小时,但不可重复使用。对KN95、N95防护口罩,一次性使用医用口罩或者医用外科口罩,在更换频率方面没有特殊区别;三是前往医院就诊、陪诊、陪护时,近距离接触有呼吸道症状人员后,应及时更换口罩;四是口罩被呼吸道或鼻腔分泌物以及其他体液污染后,要立即更换。五是口罩出现了脏污、变形、损坏、有异味时要及时更换。此外,口罩使用超出了期限,

或者不符合现行国家或行业标准的时候,要及时更换。

吴晓松说,棉质口罩不能有效阻挡呼吸道飞沫和气溶胶传播病原体的作用,建议公众根据口罩指引结合自身健康实际,以及所处环境感染风险大小、医务人员的指导建议,来科学选择口罩。

另外还应该注意的,为了保暖或者预防感染而佩戴多个口罩是不可取的,不仅起不到增加防护效果的作用,反而会增加呼吸阻力,并且可能破坏口罩的密合性。

家人生病了,如何做好防控

吴晓松说,如果家人感染了呼吸道传染病,建议采取以下防控措施。

一是病人应佩戴口罩,尽量避免与家庭内其他成员密切接触,以及共用餐饮具等日常生活用品。如果条件允许,病人可居住在相对独立的空间,病人咳嗽或者打喷嚏的时候,要用纸巾或者肘部的衣物遮挡,用过的纸巾等垃圾要存放于垃圾袋中并及时处理,避免他人接触。同时要做好个人卫生,特别是在擤鼻涕或者清理污染物后,要及时洗手。

二是保持家中环境和物品清洁,如果明确污染或者必要时,可进行消毒处理。如果病人的口鼻分泌物感染了物体表面,应先用纸巾、干巾等可吸附材料对其清洁去污,再对被污染表面进行消毒,并及时洗手。使用过的清洁物品要及时处理,对于耐腐蚀的物体表面要选择含氯消毒剂或者

其他有效方法进行消毒处理。如果对不耐腐蚀的这种物体表面,选择其他有效消毒方法进行消毒处理。对手机、钥匙等日常接触频繁的小件物品,可以采用酒精擦拭消毒,对餐饮具要首选进行煮沸消毒,煮沸消毒时要全部浸没,并且沸腾以后开始计时,煮沸时间不少于15分钟。使用消毒剂时应严格按照产品说明书进行,同时做好个人防护。

三是其他家庭成员如果外出回家后,居家时都要加强手卫生。如果手部有明确肉眼可见的污染物时,要用洗手液在流动水下洗手;如果没有肉眼可见的污染物时,可用手消进行双手揉搓进行清洁消毒。

四是加强室内通风换气,定期开窗通风,保持室内空气流通。冬季室内外温差较大,要注意避免因开窗通风引起的着凉感冒。

感冒发烧,这两个“坑”别踩

儿童呼吸道感染临床用药方面需要注意什么? 省妇幼保健院儿科主任陈辉表示,第一,由于儿童急性上呼吸道感染,大多数都是由于病毒感染所致,在没有医生指导的情况下,不要自行给孩子服用抗菌药物;第二,在呼吸道感染后,尤其是发热、高热消退后,咳嗽症状会持续数天或者数周,这是我们机体的自我恢复和自我保护的一种功能,绝大部分是可以不需要干预自行恢复的,因此不推荐常规使用镇咳药物;第三,要注意药品的相互作用,不要同时服用退热药和含有解热镇痛成分的复方感冒药,同时也避免联合应用功能相同和成分重叠的中成药,这样会增加我们一些药物不良反应的风险。

省妇幼保健院儿科主任陈辉也

列举了儿童呼吸道感染临床用药误区:

1.流鼻涕、咳嗽、发热,赶紧挂点消炎药吧。这种做法其实不正确。大部分的上呼吸道感染都是病毒所致,抗生素治疗无效,而且滥用抗生素会产生耐药、菌群失调等严重后果,因此孩子生病如果症状加重,根据医生的指导用药,抗生素治疗不是万能的。

2.咳嗽赶紧吃强效止咳药,晚了就会变成肺炎。这种看法也不正确。咳嗽是呼吸道感染的症状,也是孩子身体的一种自我保护反射,轻度咳嗽有助于将呼吸道的分泌物排出,如果一咳嗽就用镇咳药“镇住”,并不能从源头解决感染的问题,还容易诱发混合感染、气道堵塞等情况。

发热时,适当减少鸡蛋等食品摄入

陈辉介绍说,儿童患病后,应该根据病情选择居家休息或者及时就医,不建议返校,避免交叉感染。居家护理要注意几点:

1.注意饮食

发热的时候要适当减少海鲜、鸡蛋等容易引起过敏的蛋白质的摄入,避免食用煎炸烤或者辛辣刺激的食物,尽量多吃一些比如白菜、西红柿、苹果、柑橘等富含维生素的水果和蔬菜。

观察有无呕吐、腹泻、头痛等表现,给孩子多补充水分或者富含维生素的水果和蔬菜,进食容易消化的食物。

2.保持良好的卫生习惯

教会孩子良好的卫生习惯。尤其多子女家庭,要尽量做好患儿和健康儿童的隔离,这样可以避免家庭内的交叉感染。

注意加强手和皮肤的消毒,通常

使用流动水按“七步洗手法”洗手即可。咳嗽的孩子避免长时间静卧,鼓励孩子经常变换体位,对于咳嗽明显、有痰的儿童可以鼓励其进行有效咳嗽排痰。

3.及时就医

尽量减少患儿活动,多休息并观察孩子的精神状态,监测体温的变化趋势。根据孩子的需求及时增减衣物,不要通过捂汗来退热,出汗要及时擦干汗液,更换衣被,不推荐酒精擦浴。患儿出现了病情变化,比如剧烈地咳嗽,或者出现了呼吸急促、高热持续不退等情况下,需要及时就医。

当有以下情况需要及时就医:(1)孩子发热时间超过72小时,或者3个月以下的婴儿出现发热、精神不佳;(2)小婴儿发热且伴有难以安抚的哭闹、活动明显减少;(3)当孩子除了发热、咳嗽外出现持续呕吐、腹痛,咳嗽伴有胸闷、喘息、呼吸急促等严重症状。

