

近段时期,多地医院儿科门诊人满为患。从肺炎支原体到流感、呼吸道合胞病毒,今年冬季呼吸道疾病高发。各地如何应对儿科就诊高峰?记者了解到,国家卫生健康委目前正指导各地加强统筹协调调度,落实分级诊疗制度,发挥医联体作用,加强对基层医疗卫生机构的技术指导,提高基层医疗卫生机构对一般性感染的诊疗能力和重症识别转诊效率。

本版文图均来自新华社

各地如何应对儿科就诊高峰? 呼吸道疾病高发

多地儿童专科持续承压

11月以来,北京不少医院儿科候诊排起长队,许多患儿家长下午来到医院,凌晨两三点才离开。一名近日带孩子去看病的家长告诉记者,当天下午取号是2400号,前面等候近400人。

北京儿童医院门诊部主任李豫川介绍,目前医院内科日均接诊患者超7000人次,远超医院承载能力。“流感、呼吸道合胞病毒等已取代肺炎支原体,成为本次感染高峰的主要病原体。”

上海的儿科医疗服务量也处于高位。来自3家儿童专科医院的数据显示,平均每天门急诊约6000人次,较去年同期增长五成。上海交通大学医学

院附属仁济医院呼吸科副主任医师查琼芳表示,近期支原体感染病人数量在下降,但病毒尤其是甲流、呼吸道合胞病毒等感染性疾病呈上升趋势。

在位于长春市的吉林大学第二医院,记者看到,门诊大厅部分已改造成儿科输液区,不少患儿和家属正在座椅上进行输液治疗。

吉林大学第二医院儿科诊疗中心主任张云峰介绍,近日医院儿科门诊日接诊量400至500人次,急诊200至300人次,床位使用率100%。儿内科床位由原来的63张扩充到75张,同时,儿外科、新生儿科开放病区床位21张,共同

接收儿内科患者。

“10月份的门诊数据是456万人次,同比增长9万多人次。”浙江大学医学院附属儿童医院门诊部主任王颖硕说。记者观察到,由于长时间连续工作,不少医护人员已声音嘶哑,有人需借助“小蜜蜂”扩音器才能提高说话音量。

国家卫生健康委新闻发言人米锋介绍,随着各地陆续入冬,呼吸道疾病已进入高发季节,多种呼吸道疾病交织叠加。要坚持多病同防同治,加强监测预警,掌握病毒活动强度、病毒变异等变化。

分级诊疗、延长服务时间、提供互联网诊疗

为应对儿科候诊时间长、部分儿童专科医院超负荷的情况,国家卫生健康委已指导各地对外公布本地区可以提供儿科诊疗服务的医疗机构信息,方便就近就医。全国多地医疗机构多措并举,缓解儿科就诊压力。

——发挥“家门口”分级诊疗作用。

目前,北京市150家二三级医疗机构、250家社区卫生服务中心都可提供儿科诊疗服务。

北京市朝阳区崔各庄社区卫生服务中心副主任孙丽介绍说,卫生服务中心日常设有儿科门诊,近期优化就诊流程,开展呼吸道门诊,并安排医务人员加强呼吸道感染性疾病预防诊治知识的学习。

记者在长春净月高新技术产业开发区富奥社区卫生服务中心看到,就诊的儿童患者数量不少。该卫生服务中心主任陈红艳介绍,这里可进行血常规、C反应蛋白、支原体、衣原体、甲流、乙流的化验检查,还配备有数字化

X射线摄影系统、CT设备。“长春市儿童医院与社区卫生服务中心是医联体医院,常年配备儿科专家驻点诊疗。夜班医生遇到高热不退的急诊患儿,也可及时电话、视频连线专家,接受指导。”陈红艳说。

——优化诊疗流程,延长服务时间。

上海市儿童医院急诊科主任医师黄玉娟介绍,在加强培训和规范管理的同时,医院延长了服务时间,目前除普通门诊外,医院专家、特需门诊也每天都在加班,争取“中午连一连,晚上延一延”,并加开晚上5点到9点的夜门诊。

记者从上海市卫生健康委了解到,针对近期社会关注度较高的急诊、输液等服务环节,上海市卫生健康委已对医院加强指导,采取应对措施。下一步将继续密切监测全市儿科医疗服务情况,继续指导相关医院加强门急诊服务,优化诊疗流程,严守医疗安全和质量底线,最大程度为患者就医提供便利。

浙江大学医学院附属儿童医院党

委书记舒强介绍,目前医院从内科病房抽取人力,增加门诊坐诊医生,门诊前半夜坐诊医生已增至40位。同时,通过新增床位、打通片区等方式,住院排队等待患儿数明显下降。

——提供互联网诊疗服务。

北京儿童医院副院长赵成松表示,通过互联网方式进行病情的咨询诊断,也是一种便捷、高效的方式。记者了解到,包括北京儿童医院在内,北京242家医院可提供互联网诊疗服务。

傍晚时分,广西南宁市妇幼保健院儿科主任颜云盈刚下班,就在手机里打开“南宁云医院”小程序,认真解答问诊留言。颜云盈说,平台能起到类似“预检分诊”的作用,她会根据不同情况提出下一步诊疗建议,包括暂时居家观察、尽快来院就诊等。对于症状较典型且情况并不复杂的患儿,颜云盈往往建议家长带孩子到社区医院做进一步诊断治疗,“不需要都挤到大医院来”。

专家详解如何科学合理就诊

专家表示,虽然近期呼吸道疾病高发,但总体处于可控范围,医疗机构也在积极采取措施应对就诊高峰,家长不必过于焦虑。

李豫川介绍,虽然现在患儿人数较多,但呼吸道疾病的种类和严重程度并未发生变化,呼吸道感染重症率不高。患儿家长可对孩子做好日常护理,确有必要去医院就诊的,可先就近做好病原学检查,以提高诊疗效率。

孩子在什么情况下需要去医院就医和输液治疗?对此专家建议,年龄较小特别是3个月以内的婴儿,如出现明显发热,家长应及时带患儿就医;学龄期以上儿童,如出现超高热或持续发热超过三天、频繁咳嗽影响正常生活、精

神状态不好甚至出现嗜睡、呼吸频率增快或呼吸困难、频繁呕吐、皮疹、头痛或抽搐等,也应及时就医。

赵成松介绍,并非所有呼吸道感染的儿童都需要输液,比如,流感一般通过药物治疗即可。此外,病毒感染一般都有3到5天的病程,治疗过程中家长不必带孩子短时间内反复就诊,以免造成交叉感染。

多位专家指出,大医院人员密集、等候时间长,交叉感染风险较高,建议症状较轻的患儿首选到基层医疗卫生机构、综合医院儿科等就诊;在儿童专科医院就诊明确诊疗方案后,也可通过医联体转诊到基层医疗机构进行后续治疗或居家治疗。

赵成松说,长期慢性疾病的患儿,

在以往正规治疗基础上,可通过互联网诊疗方式,减少在呼吸道感染高发季节来医院就诊,避免交叉感染的风险;年龄较大的儿童,如症状较轻,且在就近医院已完成必要的血常规等检查,也可通过互联网诊疗方式线上问诊。

上海交通大学医学院附属仁济医院儿科主任卢燕鸣建议,家长要尽可能带孩子提前接种流感疫苗等疫苗。此外,平时要注重预防,做好通风和采取有效个人防护措施,包括戴口罩、做好手卫生等。学校和家长要提高健康意识,可从保持充足睡眠、营养均衡、适当锻炼等良好生活习惯入手,保证儿童正常课间运动和休息时间,增强儿童抵御病原体的能力。

新闻+ 近期我国呼吸道病例由已知病原体引起

针对当前有关呼吸道疾病“叠加感染”系新发问题的传言,国家卫生健康委新闻发言人胡强强在24日举行的国家卫生健康委新闻发布会上表示,经了解,目前我国监测体系和医院系统报告的病例是由已知的流行病原体感染引起。

胡强强说,国家卫生健康委已指导各地加强统筹协调调度,落实分级诊疗制度,发挥医联体作用,加强对基层医疗卫生机构的技术指导,提高一般性感染的诊疗能力和重症识别的转诊能力。同时,指导各地对外公布本地区可以提供儿科诊疗服务的医疗机

构信息,方便群众就近就医。

疾控专家日前接受新华社记者采访时表示,目前我国门诊中流感样病例的流感病毒核酸阳性率上升,主要流行的呼吸道传染病病原体包括流感病毒、肺炎支原体、腺病毒、呼吸道合胞病毒等已知流行病原体。

据悉,国家卫生健康委、国家疾控局相关司局以及中国疾控中心、国家儿童医学中心相关专家与世界卫生组织日前举行了呼吸道传染病技术交流视频会议,介绍我国近期呼吸道传染病流行形势和病原体监测、临床诊疗、健康宣教等方面情况。



在吉林大学第二医院儿科门诊,护士为患儿采血。(受访对象供图)

六项措施做好冬春季重点传染病防控

记者24日从国家卫生健康委获悉,国务院联防联控机制综合组日前印发了《关于做好冬春季新冠病毒感染及其他重点传染病防控工作的通知》,指导各地各部门进一步做好冬春季新冠及其他重点传染病防控工作,保护人民群众身体健康。

据介绍,冬春季是新冠、流感、诺如病毒胃肠炎等传染病以及肺炎支原体感染等疾病高发季节。目前全国新冠疫情形势总体平稳,但冬季我国新冠疫情仍存在反弹风险。

2023年10月以来,我国流感、肺炎支原体感染活动逐步增强,预计流感将出现全国冬春季流行高峰,肺炎支原体感染未来一段时间在部分地区仍将持续高发。今冬明春我国可能面临新冠、流感、肺炎支原体感染等多种呼吸道疾病叠加流行的局面。

为此,通知提出包括切实落实口岸疫情联防联控、持续开展疫情动态监测预警、加强重点机构重点人群防控、加强医疗救治应对准备、持续强化科普宣教、强化组织领导和责任落

实等六项重点措施。

通知提出,口岸要严格落实入境人员体温监测、医学巡查、流行病学调查、医学排查等措施,按规定开展新冠病毒变异监测。疾控、卫生健康、海关等部门要加强数据共享和信息互通,协同开展风险研判和预测预警。加强主动健康申报相关政策的宣传解读。

通知要求,各地要统筹做好新冠、流感和诺如病毒胃肠炎等重点传染病监测,密切跟踪疫情形势变化。加强对网络直报、发热门诊、

哨点医院、实验室检测等多源数据的分析利用,有条件的地区结合实际开展急性呼吸道传染病多病原综合监测,强化法定传染病信息报告管理,确保信息报告的及时性和准确性。

此外,各地要加强养老、托幼、学校、社会福利等机构以及空间密闭场所防控,督促做好日常防护和健康监测。强化老年人、基础性疾病患者、儿童等重点人群新冠、流感、肺炎球菌疫苗接种,加强65岁以上老年人等脆弱人群分类分级健康服务和管理。