

寻找、摸排和保护,浙大二院龙泉分院把乡村防疫“关口”再前移一步 关键时刻,这张老年人健康表能救命

见习记者 林晓晖 本报记者 邬敏 通讯员 方序 陈艳燕

记者眼前放着一张老年人健康表,共有22个评测类目,位于浙南山区的龙泉市2万多名老年人登记在册。说是一张表格,其实是一个庞大的数据库。

表的全名叫“浙大二院龙泉分院医共体65岁以上重点人群新冠重症防控动态监测表”。数据基础来自3年前对龙泉市范围内慢性疾病人群的筛查。2022年12月初,新增新冠病毒感染有关的监测指标后,170多位全科医生在迎接感染高峰的一个月内,对65岁以上老年群体重新摸排,完成了最新一轮数据采集——全市20600多名老年人的健康状况都在这里记录、更新,医院在评估各项指标的基础上分类管理,保持追踪、定期回访。

浙大二院龙泉分院党委书记赵嵩在电脑上打开这份表格,密密麻麻的信息分类排布,红色和黄色的色块尤其醒目,分别标记具有新冠病毒感染重症风险的重点人群和次重点人群。赵嵩的目光落在最新排查出的56名“红色人群”上:“重症高峰仍然形势严峻,关键时刻,这张表能救命。”

抢先一步,找到“沉默”的老人

2022年12月初,新冠病毒感染潮首先在城市出现,很快波及农村。

“在龙泉的山区,老人大多留守独居,出行就医不方便,加之这一群体普遍对新冠病毒的认知不清晰,往往不能及时发现病情变化。”浙大二院龙泉分院党委副书记、副院长徐宇说,感染新冠病毒对于老年人来说是一道很难迈过的坎,最让人担心的是他们常常出现静默缺氧状态而不自知。

这几天,医院收治重症老年患者持续增多,2023年1月10日一天就有35个。10日下午2时,在浙大二院龙泉分院重症诊区,六病区科主任、主任医师吴峰芬匆匆赶往5楼的肾内科看望患者,路上,她向记者描述了前几天夜里的惊险时刻。

1月5日晚10时左右,吴峰芬在急诊接诊88岁的连大爷时,老人的血氧饱和度快速降至73,肺部组织呈现大片状白色病变。

“立刻采取紧急救治措施!”吴峰芬带领医护人员迅速为老人进行俯卧位通气、面罩吸氧治疗。“蛋白质补充!能量支持跟上!”经过激素治疗、抗凝治疗和抗病毒治疗,一夜之后,老人血氧值开始回升,吴峰芬松了口气。

连大爷有高血压、高血糖、高血脂等基础疾病,属于“健康表”上的红色重点人群。5日下午,浙大二院龙泉分院医共体安仁分院的家庭责任医生叶美华根据健康表提示,上门随访。“每项指标测量后,发现情况不太对劲。”叶美华说,当时老人有些呼吸急促,血氧值偏低,伴有低热、咳嗽。初步判定是沉默型缺氧人群后,她当即联系医院,救护车随之赶来。

“都是山路,一来一回最快需要好几个



浙大二院急诊医学科下沉专家蒋国平教授(右)为患者家属讲解CT情况。 本报记者 邱建平 摄

小时。”吴峰芬说,“所幸家庭医生发现及时,我们才能赶上黄金救治时间,再迟一点,一旦肺部感染达80%以上,就可能因长时间缺氧导致多脏器功能损伤。”

搏命重症,哪怕干预治疗的时间早1个小时,结果都会大不一样。

1月3日,国务院联防联控机制综合组印发《关于做好新冠重点人群动态服务和“关口前移”工作的通知》,要求对重点人群“早发现、早识别、早干预、早转诊”。接到通知,徐宇带领的“老年人健康表”团队再次提速。

徐宇表示,理想的状况是老人在家中,我们就能判断他的情况,提前识别风险,一旦出现症状立即采取干预,“我们要跑在前面,尽快找到这些‘沉默’的老人。”

但是,他们想找的人,大多不好找。龙泉,“九山半水半分田”,老人大多分散在偏远山区。浙大二院龙泉分院医共体道太双平卫生服务站院长黎晶参与了建表的摸排工作,“整个过程,绝大部分时间花在赶路。”

乘车沿瓯江而下,记者来到距市区31公里外的道太乡双平村。黎晶说,浙大二院龙泉分院医共体道太双平卫生服务站负责的双平片区,65岁以上老人有278人,其中重点和次重点人群62人。卫生服务站的3名医生穿梭在各个村子,赶在一周内完成收集、登记工作,针对重点人群每天电话询问,每周3次上门走访。

山区村民分散,住在不同山头,最累的时候,翻过好几个山头,到村里只住着两三口老人。但最有成就感的也在于此,通过排查,黎晶成功识别2名因新冠病毒感染出现的“静默缺氧型”患者。

白天奔走在各个山头,晚上她打开电脑上网课。浙大二院龙泉分院专门开设相关视频课程,根据总院的新冠防治指南,制定

基层针对早期识别新冠重症、处置轻症患者防治指南。危重病人识别、基础换运、科学用药……这样高强度的工作和学习状态已持续了一个多月。“现在,我们识别患者、院前急救和医疗救治能力有明显提升。”黎晶说。

迎击重症潮,“健康表”加速流转

10日下午4时,黎晶完成了对双平村村民周金菊的第三次随访,回到办公室,打开“浙大二院龙泉分院新冠重症防控摸底排查表(道太乡双平卫生服务站)”电子表格,输入最新的上门随访记录。

同一时间,浙大二院龙泉分院重症医学科主任余建华打开“健康表”,老人的最新随访记录就同步更新完成。

根据病毒和疾病的特点,往往在第一周过去后,第二周逐渐出现重症高峰,救治压力从发热门诊向急诊和重症救治的科室传导。

这几天,重症科室每天接诊近80名高危重症病人。“目前的危重症主要分两类。”余建华说,一类是感染后造成肺部损害,低氧血症严重;还有一类是感染新冠病毒引发其他基础疾病恶化。

这些日子,这张实时更新的“健康表”成为诊断、救治的重要参考。

在最新一次的大排查中,新增冠心病、慢阻肺、慢性肾病、肿瘤、肥胖、其他免疫缺陷疾病的条目,以及发热、咳嗽、血氧、吸烟等新冠病毒感染相关数据,以此依据将65岁以上人群划分为“红、黄、绿”三色。

“快速判断、尽早对症干预,对于重症病人来说太重要了。”余建华说,第一批筛查出的56名“红色预警”感染者,经过早期抗病毒药干预,全部有效避免了新冠重症的

发生。

徐宇告诉记者,第十版诊疗方案发布后,抗病毒药物(小分子药物)开始进社区。另一方面,这张表格对后期全市抗病毒药物分发也有重要作用,药物抵达龙泉后,社区卫生院能够通过这张表格快速确立重点人群,第一时间将抗病毒药物分发给最需要的人手中。

关口前移,二级医院还能做什么

关口前移,一家二级医院还能做些什么?赵嵩每天都在思考这个问题。这位从浙大二院派驻前来龙泉,刚履新一个月的党委书记,需要统筹整个医院渡峰的方案和决策,压力巨大。

每周一,他驱车4个半小时从龙泉赶往浙大二院参加院长行政办公会,在会上学习总院的应对方案和经历。第二天赶回龙泉,召开疫情会商会,传达给同事们。

对于一家二级医院的定位,他有清晰的认识——下面有更基层的乡镇卫生院和社区卫生服务中心,这是关口前移的第一道防线,上面是省级医疗机构。在整个龙泉市,二级医院还是重症,杭州和龙泉的两“峰”之间,往往有3至5天的窗口期。“我在总院开会听到杭州出现的最新情况,一般几天后在龙泉医院会同样出现。这是一段非常重要的窗口期。”赵嵩说,我们可以提前判断、提前准备。

1月2日下午,赵嵩在总院的培训会上了解到,浙大二院成立呼吸综合门诊。“许多人后期不发烧了,但是还有其他各类症状,例如肺部疾病的筛查。这几天门诊量除了急诊外还有不少,仅靠呼吸科的医生肯定不够。”他说。

第二天,经过医院讨论,浙大二院龙泉分院成立了呼吸综合门诊,“调动全院医生资源,轮转负责呼吸综合门诊的值班任务,专门开辟6至7个诊间,让患者在这里进行相关呼吸科的诊治。”赵嵩说。

“新方法、新经验”源源不断输送。常年驻守在此的浙大二院下沉专家、专科医生、浙大二院龙泉分院临时党支部党员和当地医护人员,组建起这支新冠急危重症救治团队。浙大二院急危重症下沉专家蒋国平教授担任“医疗重症救治”“新冠感染俯卧位治疗”“气道管理”三大专班组长。同时,浙大二院通过远程MDT模式线上指导,为龙泉疑难重症患者救治“兜底”。

重症人数还在持续走高,“我们无法预判那一天会‘过峰’,但能把救治时间再提前一点,对于医生和患者来说,都能够多一分信心和底气。”赵嵩说。

落实“乙类乙管”,浙江演艺市场按下“重启键”

经过多少等待,掌声重新响起来

本报记者 陆遥

河大剧院为例,今年3月至7月的演出都已经排满,对演出市场后续的爆发力,我们充满期待。”

“《通知》给我们从业者带来了很大的信心。”临平大剧院负责人、杭州保利大丰剧院管理有限公司总经理李金龙表示,“这两天,我们已在争分夺秒对接国外的资源。比如临平大剧院正在对接原版品牌剧,争取引进一些国外的魔术秀。”

当然,市场恢复需要一个过程。“可能要到今年3月以后,文化演艺市场才会逐步恢复。今年上半年,我们也准备了音乐剧《伪装者》等一系列大热演出。”李金龙说,期待政府能良性引导市场,比如通过发放消费券等方式引导消费,鼓励演出机构引进高端演出等。

演员:用心打磨更多好作品

第九届乌镇戏剧节开幕前,发起人和艺术总监黄磊、孟京辉在乌镇街头即兴表演了一段经典相声段子《卖布头》。

两人走在青石小路上,前半段告诉大家,戏剧节期间,乌镇门票降价了,后半段则贴心地告诉戏迷们,来乌镇之前的核酸检测要怎么做。黄磊和孟京辉说的每个字,仿佛都在说,我多怕你们不来。

就算这么难,我们依然要办戏剧节,依然要把舞台照亮。就像乌镇戏剧节主席陈向宏在去年乌镇戏剧节前发的那条微博:“非常不容易的今年,我们举办戏剧节。还是非常希望您与乌镇,能如期再相见。”

更多的演员在坚持,用不同的方式。“这3年,对演员身心健康都是一种考验。在没有演出的状态下,收入会受到一定影响。一些年轻演员会收缩、迷茫,甚至考虑转行。我希望重新复工后,要多出一些好

的作品,争取有机会多站上舞台。”浙江小百花越剧团青年演员李云霄说。她已经“阳康”20多天了,体力还没有恢复到最佳状态,过去一口气能唱完的句子,现在唱几个字还有点喘。

还有楼胜,这名摘得梅花奖的浙江婺剧艺术研究院青年演员,把3年疫情当作自我沉淀,可以静下心来打磨新戏的机会。“其实观众跟演员一样,也迫不及待想走进剧场。放开之后,我们一直在演出,观众也不少。我觉得只要戏好,观众会回来的。”目前,中国婺剧院已经恢复了每天两场的惠民演出,新春演出季和送戏下乡也即将启动。“通过3年的积累,我们创作了一些新剧目,期待尽快跟观众见面。”楼胜说。

观众:希望能更安心地看演出

1月13日晚,乌镇戏剧节开幕大戏《第七天》在杭州大剧院开演;陕西人艺版《白鹿原》提前3个月开票,已经有多个价位售罄……当下,观众对文艺演出的热情与渴望,给困顿中的演出行业打了一剂强心针。“我认为,2023年的演出市场会开启‘倍速模式’。”浙江传媒学院文化创意与管理学院讲师顾颖婕是一名演出爱好者,也是一位行业研究员。去年,她观看了40多部线下演出,同时通过直播+录播方式在线观看了100多部演出。

顾颖婕认为,疫情时期,演出行业遭遇“深度破坏性”打击,恢复需要一个“良性养成系”过程。全面放开以后,演出行业会迎来更多的发展机遇。

2022年,杭城的演出市场时断时续,但观众回归肉眼可见。一些文化演出单位开始恢复元气,演艺新空间、本土演艺品牌逐步开始盈利,特别是杭州的脱口秀和即

兴喜剧是大众化普及程度最高的垂直演出领域。

“今年有很多期待,听话剧《红楼梦》等爆款都会来杭州。”文艺青年李首蝶表示,“我希望能更安心地看演出。比如剧场能在演出前后充分做好消杀工作;引导观众更规范地看演出,每个人都全程戴好口罩。”

政府:更大力度支持复苏

从业者普遍认为,整体经济的复苏、演出政策的引导、演出团体坚持产品创作制作与经营、观众的文体消费需求,都会对演出市场复苏起到积极的影响。

市场有序复苏,离不开政府的引导和推动。不久前,省政府印发《关于推进文化和旅游产业深度融合高质量发展的实施意见》(下称《意见》),部署文化和旅游深度融合发展。打造演艺旅游最佳目的地,成为浙江省促进文旅深度融合的重点任务之一。

《意见》指出,浙江将支持文艺表演团体、演出经纪机构、演出场所经营单位参与旅游演艺发展,打造一批旅游演艺集聚区,实现5A级旅游景区和国家级旅游景区均有一场主题演艺节目或特色演艺活动。记者从省文化和旅游厅获悉,1月15日,2023新春消费季即将开启,将通过发放文旅消费券等方式,助推演出市场复苏;1月至3月,浙江省属院团新年演出季正式启动,浙江京昆艺术中心、浙江艺术职业学院、浙江交响乐团等省属院团轮番献上12场精品演出。

省文化和旅游厅艺术处负责人表示,全省文艺工作者正在积极创作一批舞台艺术新作,希望尽快与观众见面。

我们相信,无论经过多少等待,掌声总会响起来。

本报讯(记者 郁馨怡 通讯员 谢霖宇 严曾琼)感染病区,骨科医生正在给新冠病毒感染患者做检查;在急诊室经过抢救的肺部感染病人,跨科住进肝胆外科的病房;外科病区进行合并调整,专门腾出收治内科病人的空间……随着新冠病毒感染高峰的到来,急危重症患者人数急剧攀升,嘉兴各大医疗机构适时调整打法,全力收治患者。

去年12月中旬以来,嘉兴市第一医院急诊科就诊量连创新高,平均每日就诊量达800多人次,最高的一天有1000多例。而原先呼吸内科能收治患者的床位总共120张,最艰难的时候急诊有150名病人等待入院。

病人不停涌入,新的病床哪里来?嘉兴市第一医院从去年12月中旬开始,通过“全院一张床”管理模式调动所有医疗资源,打破学科专业之间的壁垒,实行跨科收治,以保障急危重症患者的安全。

“我们通过‘全院一张床’打通内外科,统一调配所有病区床位,根据患者病情进行分级,评估快速诊断、快速处理、快速分流,减少急诊患者入院等待时间。”嘉兴市第一医院院长姚明表示,除了床位共享,医院还对病床进行了扩容,由原来的1500张增加至1800张。

另外,在原先中心ICU和急诊EICU的基础上,医院增加外科监护室和内科监护室两个ICU,病床增至77张,重新组建了7个重症病区。

嘉兴市第一医院急诊科主任郝慧告诉记者,医院从各科室调配了9名医生支援急诊科,同时抢救室边上的创伤中心病房也改成“夜间病房”。

不管白天黑夜,急诊抢救室的患者平均3至4小时就能转入病区。为了提高患者收治效率,“从上午8时到下午5时,最多的一天我们调配了200多张病床。”住院准备中心护士长周莉介绍,“全院一张床”有效推进了全院医疗资源共享,缩短了急诊患者入院等待时间。

针对内科医生紧缺的情况,医院提前组织外科医生分批学习,到内科轮训,熟悉内科疾病的处置流程,重点是新冠诊治、重症理论和呼吸机相关知识。胃肠外科医生窦广健已经在33病区成功救治了不少重症患者。该病区是新开的重症病区之一,除了现在的负责人张明来自呼吸内科,其余几位医生都是外科、麻醉手术部等其他科室抽调的。病区高效运作,新开的当天就收了20名重症患者。

(上接第一版)
在要素清单中,围绕土地、资金、能源、人才等方面,有不少稳增长、提质量的条目,体现出强大的支持作用。“经济发展千头万绪,涉及领域广层次多,很多工作都需要高效协同。各领域相互配合,才能更好地形成政策合力。”省发改委相关负责人说。

关键在哪里

政策体系分量重,体量也大,足够强的推动力才能支撑如此庞大的政策供给。报告提出的集中财力办大事是关键。

这就需要发挥好财政的作用。去年底,中央经济工作会议提出,积极的财政政策要加力提效。“8+4”经济政策体系将这一要求体现得淋漓尽致。

省财政厅相关负责人告诉记者,去年,浙江已经连续出台四轮针对性强、有力有效的财税政策,为经济稳进提质发挥了重要作用,“今年,我们建立了8个财政要素保障政策包,通过政策集成发力助推经济企稳回升向好。”

加力提效首先体现在资金统筹。今年,浙江将整合出更多财力用于保障8个重点领域的重点工作。

围绕打造“415X”先进制造业集群财政支持政策包,浙江整合资金,重点支持产业升级、科技创新、人才支撑等方面,推动建设全球先进制造业基地;围绕世界一流强港和交通强省建设政策包,浙江统筹安排资金支持轨道交通、现代公路网、国际航空枢纽等建设……

“企业是经济发展的重要基础,企业稳则经济稳、企业活则经济活。”该负责人表示,财政要充分激发企业发展活力,除了落实国家出台的税费优惠政策,浙江将根据实际情况进一步完善减税降费措施,力争全年为市场主体减负2500亿元以上。

“营商环境比要素成本更重要,‘8+4’经济政策体系让企业获得感满满,优质的政策供给为企业的发展提振了信心。”省人大代表、华立集团股份有限公司董事会主席汪力成说。

报告中,基金成了高频词,提出设立新一代信息技术、高端装备、现代消费与健康、绿色石化与新材料4支产业集群专项基金和“专精特新”母基金(下称“4+1”基金矩阵);谋划设立省科创基金……

产业基金是政府支持产业转型升级的重要工具,具有很强的杠杆撬动效应,是通过财政集中力量办大事的重要切口。组建“4+1”基金矩阵,能够有效推进金融资本、社会资本与实体经济深度融合,保障省委、省政府重大战略实施。

“包”里的新意

这不是浙江首次推出政策体系,去年年初,浙江曾推出“5+4”稳进提质政策体系。

两者最大的区别,在于新增的3个政策包。聚焦推动服务业高质量发展,单列服务业政策包;聚焦构建现代物流体系,单列世界一流强港和交通强省建设政策包;聚焦城乡协调发展,单列乡村振兴和城乡一体化发展政策包。

创新有理有据。服务业是浙江的主导产业,防疫政策优化调整后,随着疫情高峰的到来,线上线下消费受阻,服务业首当其冲,用政策推一把迫在眉睫。报告中也多次提到支持服务业发展。比如实施服务业高质量发展“百千万”工程;推动服务业和制造业融合发展,培育省级服务型制造企业60家以上等。

世界一流强港和交通强省建设政策包与浙江“大通道”建设一脉相承。

而乡村振兴和城乡一体化发展政策包与浙江高质量发展建设共同富裕示范区的历史使命密切相关,直指当下的重点任务。“浙江要在产业培育、乡村建设、农民共富上协同发力,在城乡基础设施一体化、公共服务均等化、生活品质同质化上同步推进,加大投入力度,补齐发展‘短板’,稳住农业这块‘压舱石’。”省政协委员、省农业农村厅党组书记、副厅长蒋伟峰说。

存量同样“新意盎然”。去年的减负强企政策包延续为“415X”先进制造业集群培育。“415X”这个浙江去年提出的新概念,已经成为推动产业、企业发展的主要抓手。

去年底,火上热搜的“千万民企拓市场抢订单引项目”行动也出现在报告中。今年,浙江将精心组织千万民企“走出去”拓市场抢订单,确保对外占全国份额保持在14.5%左右。该举措同样是扩大内需和对外开放政策包中的重要内容。

省商务厅相关负责人透露,今年,浙江将组织出国(境)拓市场引项目团组超1000个、联动企业超过1万家。

床位共享、病区扩容、跨科收治,嘉兴探索新冠病例救治「新打法」
「全院一张床」,全力收治危重症患者