

果。

3 培训的成效

从我市的情况看,通过大范围,全方位,深层次的培训,明显取得了五个方面的成效。

一是进一步提高了各级各类卫生技术人员和管理人员对防治非典工作重要性、紧迫性、艰巨性和长期性的认识,以科学的态度应对疫情。

二是使广大医务人员较好地掌握了非典基本知识、流行动态、防护知识、防护措施,一线人员除掌握了非典最新临床诊断标准、鉴别诊断、出院标准,进一步提高了对重症病人护理与抢救的能力。

三是普及了防治非典知识,增强了各级各类医务人员和管理人员防范意识,使城乡社区卫生服务人员和乡村医生等

基层卫技人员也基本掌握了非典基本知识、流行动态常识,防护知识及相关法律法规,做到能够较系统地向广大群众宣传普及非典知识,出现疫情及时上报,并迅速采取初步救治和隔离防护措施,为切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗奠定了广泛的群防群控的坚实基础。

四是改善了医护人员工作环境和场所。防护着装符合消毒隔离标准,三区划分(清洁区、半污染区、污染区)大部分医院布局合理,人流物流规范,实现了医务人员“零”距离“零”感染的目标。

五是为我市锻造出一支有战斗力的、可以信赖的防治非典专业技术队伍。为打赢非典这场战役提供了可靠的骨干力量。

[收稿日期:2003-07-22]

在庆祝最后一批 SARS 患者出院以及北京地坛医院恢复正常医疗工作纪念典礼上的讲话

Dr Henk Bekedam^①

很荣幸被邀请并在这样一个仪式上发表演讲。随着中国最后一个 SARS 患者的出院,全球抗击传染病的一个重要篇章结束了。地坛医院战斗在抗击 SARS 的前线,恰当地说我们在这见证这场抗击疫病战斗的阶段性胜利。事实上中国和中国人民在这场对抗 SARS 的战斗中,扮演了非常重要的角色,在这里工作的所有人员,包括医生、护士、管理者以及在病房内负责清洗和处理有毒垃圾的卫生员,他们才是这场刚刚结束的战斗的英雄。这不仅仅针对中国,对于世界上其他所有的受到 SARS 冲击的国家来说都是这样的。对全世界所有医务工作者,WHO 向你们致以最诚挚的感谢。请为曾经工作在一线抗击 SARS 的英雄的医务工作者鼓掌。

尽管一个阶段已经结束,但抗击 SARS 的战斗还没有结束。我们必须提高警惕,因为我们并不确定 SARS 是否会再次反扑。众所周知,可以应用对抗 SARS 的科学武器我们掌握得很少,现在我们必须依靠医护人员及时发现、报告,并对再一次出现的 SARS 疫情做出反应。

地坛医院在抗击 SARS 的战斗中扮演了一个特别的角色。地坛医院已经成为建立一整套规章制度来控制院内感染的先行者之一。我相信地坛医院建立的样板将成为其他

医院的榜样,这些医院一定会据此改善他们的感染控制制度,以确保当 SARS 再次流行时,不致引起大的院内感染。WHO 与卫生部合作,完善和修订感染控制指南,为医护人员和患者提供全面的保护,这些改进不仅仅是针对 SARS,也针对其他可以造成院内传播的传染病。要达到这些目的的方法之一就是向其他医院传授地坛医院所掌握的方法,我们感到这对于 WHO 帮助其他医院防止 SARS 再次流行或者任何其他疾病的流行很重要。

中国面对 SARS 的挑战所取得的成功,对于将来意义重大。现在,尽管全世界的研究者纷纷研究抗 SARS 药物治疗方法,然而,实际上,最重要的治疗方法是依靠从教训中学到的经验。时至今日,没有一种科学上的突破可以把世界从 SARS 的灾难中拯救出来,只有通过病房实施传染控制的疾病控制策略才能拯救整个世界。

许多研究领域的研究情况可以使我们在 SARS 再次流行时做好充分的准备。正如你们所了解的,就在此时,在广东省的国内外专家组成的联合小组所研究的重要问题,就是关于引起 SARS 的冠状病毒来源于哪里,它是如何传播到人身上的等等。在中国有很多课题在寻找 SARS 的治疗方法或者

^① 作者为 WHO 驻中国代表

是 SARS 的疫苗。我们也在等待一种快速的检测手段的出现,可以帮助我们在很短的时间内鉴别哪些患者感染了 SARS 冠状病毒。SARS 是全球性的问题和热点。国际社会准备与中国合作杜绝 SARS 的再次发生,如果再次发生,也力争快速察觉并加以控制。

SARS 给我们以沉痛的教训,尤其将对对中国产生深远影响。但是,教训往往是最好的老师。如果说中国带着仅有的一个教训告别抗击 SARS 的战斗的话,那么这个教训就是:一个强大的、有活力的、并具有高度专业的医疗护理系统是现代化工业化的社会的必要组成部分。不能将现代健康医疗卫生的支出看作是无意义的,而应该将其视为一种必须的投资,就好像是修一座桥,建一座工厂,造一个家。

现在,让我们回顾在中国和世界范围内控制 SARS 的历

程,我们都做了什么。尽管我们可以稍事休整,但是我们不能躺在已取得的成绩上睡觉,我们必须不断的努力为将来作准备。我们并不知道在未来的数月或数年中,什么时候 SARS 或其他新的传染病会向我们袭来。我们只能确信比 SARS 更为可怕的传染病有可能在将来的某个时候降临。我们在任何时候都不要掉以轻心,因为象 SARS 这样的疾病仍旧是中国和世界的威胁。

再一次对中国党和政府在抗击 SARS 的战斗中所取得的成绩表示感谢和祝贺,再一次感谢所有的医务工作者。我衷心祝愿所有患者安全返家,回到想念他们的家人身边。

(陈 溯 译)

[讲话日期:2003-08-16]



·政策法规·

关于设立集中收治传染性非典型肺炎病人和疑似病人定点医院有关问题的通知

卫生部办公厅

为指导各地合理设立收治传染性非典型肺炎病人和疑似病人定点医院(以下简称定点医院),及时将全部传染性非典型肺炎病人和疑似病人收治入院,有效救治,同时,尽可能减少一线工作人员的感染,控制疫情,现将有关事项通知如下:

1 根据疫情及发展趋势,由设区的市级以上卫生行政部门统一规划,合理整合卫生资源,确保将传染性非典型肺炎病人和疑似病人全部、及时地收入定点医院治疗。

设立定点医院时,应首先指定具有隔离防护条件并符合收治呼吸道传染病病人要求的医院,也可将通过改建符合上述条件的医院作为定点医院,并应另指定有条件的医院作为后备医院,做好随时收治传染性非典型肺炎病人和疑似病人的准备。为提高重症传染性非典型肺炎病人的治愈率,定点医院应设有重症监护病房,配备相应的救治技术力量和设备。

2 定点医院消毒、隔离、防护措施应严格执行《卫生部办公厅关于印发〈传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则〉的通知》(卫发电[2003]43号)的规定。

3 定点医院应成立由呼吸科、传染病学科和重症监护科医师

组成的专家组,配备有以呼吸科医师为骨干的医师队伍。

4 定点医院应根据传染性非典型肺炎病人和疑似病人救治的实际工作需要,合理调配医务人员,既要保证有充足的医务人员在临床一线工作,还要避免病区工作人员过多而增加感染的机率。

附件:非典型肺炎定点医院病房床位与人员配备比例标准(试行)

1 普通病房

床位:医生 1:0.4;

床位:护士 1:0.9-1.0。

2 重症监护病房

床位:医生 1.5:1;

床位:护士 1:3.5-4.0。

以上配备标准包括白班、夜班人员;各病区根据病床数,还需合理配备卫生人员(30张床4名,50张床5名);其他人员的配备可根据实际需要相应安排。

[发布日期:2003-05-23]