

当务之急是保障好群众的就医用药

——国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

新冠病毒感染后治疗药物的需求明显增长,如何加强药品供应保障? 医疗资源紧张、群众就医困难的情况怎样解决? 哪些人群可进行第二剂次加强免疫接种?

12月14日下午,国务院联防联控机制召开新闻发布会,回应医疗卫生服务和药品生产供应等相关热点问题。国家卫生健康委新闻发言人米锋表示,当前,新冠肺炎疫情防控工作目标是保健康、防重症,当务之急是保障好群众的就医用药。各级医疗机构正在优化流程、扩容资源、增加力量,统筹做好疫情防控、患者救治和日常医疗服务,全力解决群众的急难愁盼问题。

加大重点药物市场供给 努力缓解买药难

“总体看,我国新冠治疗药物产能能够满足患者用药需求。随着近期患者人数增加,用药需求激增,部分地方、部分品种出现了紧缺。”工业和信息化部消费品工业司副司长周健表示,我国正千方百计推动企业迅速稳产达产,扩能扩产,加大重点药物市场供给,引导合理有序精准投放,努力缓解买药难的问题。

周健表示,已进一步加大对相关药品生产企业生产要素的保障,将有关生产企业和重点配套企业纳入白名单管理,确保生产供应稳定有序。此外,已将解热镇痛药作为重点,坚持日调度、周报告,建立应急值班值守和快速响应机制。

“抢购与囤药,会导致真正需要药物的患者购药困难,面对当前大量需求,药品的精准

投放是解决资源错配、避免药物浪费的关键。”周健介绍,有关部门指导各地制定工作方案,按照患者优先、精准投放的原则,优先保障医疗机构、养老院等重点场所药品供应。同时,组织大型网上药店开发线上购药平台,及时向患者配送药品。

针对抗原检测试剂、新冠病毒疫苗、口罩等防护用品的生产问题,周健表示,总体看,抗原检测试剂、疫苗、口罩等重点医疗物资产能充足,抗原检测试剂在一些地方出现了暂时性短缺,主要是因为前期市场需求较少,终端药店库存较低。随着产能不断释放,产量会迅速提升,能够满足群众的需要。

医疗资源使用率在安全可控区间

“近一段时期以来,发热门诊的诊疗需求增加比较快,供需矛盾比较突出。”国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示,现在相应医疗资源使用率在一个安全可控的区间。针对发热门诊的诊疗需求比较突出、增长比较迅速的情况,采取了进一步扩大医疗资源和医疗服务供给、推动分级诊疗、大力推动互联网医疗服务等一系列措施。

“在增加发热门诊或者发热诊室数量的同时,我们也进一步简化发热门诊就诊流程。”焦雅辉表示,绝大多数患者到发热门诊主要是为了开具治疗相关症状的药品,很多地方也开设了发热门诊的简易门诊,进一步提高服务效率。

“对于症状加重的,根据实际情况,可以通过自驾车或者呼叫120救护车等方式转至

相关的医疗卫生机构发热门诊,进行及时就诊。”国家卫生健康委医疗应急司副司长高光明表示,要把宝贵的120急救资源留给行动不便或者急危重症的患者使用,保障120生命通道始终高效畅通。

中药和西药应间隔半小时服用

治疗新冠病毒感染,常用的西药和中成药能一起吃吗? 几种药一起吃,效果会不会更好? 针对公众疑问,首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示,从相关研究和临床观察来看,治疗新冠病毒感染或感冒的中成药和西药中的解热镇痛药可以联合使用,安全起见,中药和西药应间隔半小时服用。

“二者起互补作用,能够较快、较持久地缓解新冠病毒感染者发热、骨节酸痛、乏力、咽喉疼痛和咳嗽等症状。”刘清泉说。

感染后该选择哪些中药来治疗? 刘清泉说,治疗感冒、流感,尤其是风热证、外寒内热(寒包火)类型的感冒中成药,对于治疗奥密克戎变异株感染都有良好疗效。

刘清泉表示,从中医来看,儿童感染和成人感染的核心病机相同,可为儿童选择治疗风热感冒类的药物。如使用成年人治疗感冒的药物,不建议选择说明书上没有标注小儿剂量的药物。患儿如吃中药困难,可分时段频服,3岁以下儿童可采用非药物治疗方式。

调整完善疫苗接种策略 老年人可放心接种

近日,国务院联防联控机制对新冠病毒

疫苗接种策略作了进一步调整和完善,感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病的人群和免疫力低下的人群,在完成第一剂次加强免疫接种满6个月,可进行第二剂次加强免疫接种。

“目前所有批准附条件上市的或紧急使用的13种疫苗都可用于第二剂次加强免疫,包括新增紧急使用的4种疫苗。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚说。

此外,根据疫苗研发的情况和预防接种工作实践,国务院联防联控机制在《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》中,明确了老年人的接种禁忌。

“我们已专门组织培训,要求各地科学做好接种禁忌的判定,规范接种实施。”夏刚表示,接种点要有二级以上综合医院急诊急救人员驻点保障、有急救设备药品、有120急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道,做好医疗救治保障,老年朋友们可以放心接种。

少数群众因为各种原因确实无法接种新冠疫苗怎么办? 高光明表示,针对这种情况,我们印发了《新冠重点人群健康服务工作方案》,个人要养成良好的生活卫生习惯,保证良好的免疫状态。

“另一方面,即使感染了新冠病毒,也无需恐慌。可以根据相关指南居家隔离治疗。当出现重症情形时,及时到相应的医疗机构,包括基层医疗机构、大医院等,进行咨询或者及时就诊。”高光明说。

据(新华社)

省医院感染科主任张维杰:

家里有人“阳”了 要尽全力保护好一老一小

家里有新冠病毒感染者,共同居住的一老一小该怎么办? 近日,记者采访了省医院感染科主任张维杰。

张维杰提醒,如果家中有老人、小孩或基础疾病较重的人,尤其是60岁以上老年人,常常伴有不同严重程度的慢性基础性疾

病,一定要注意保护。

张维杰表示,家中一旦有人感染新冠病毒,最好能去其他空置的房屋进行隔离治疗。如果只能居家隔离治疗,且要和老人小孩共同居住时,可找一个独立且通风良好的房间,尽量减少和家人接触。如果必须接触,尽量保

持两米以上的距离,双方都要戴好口罩。家里需要经常通风,适当消毒。尤其是呼吸道分泌物污染的地方,要及时用75%酒精或消毒液擦拭,避免其他人接触,尽全力保护好老人儿童。

据(吉林日报)

省人民医院呼吸与危重症医学一科主任吴春风:

非紧急不打120 确保急救通道畅通

感染了新冠病毒后,是否应该去医院? 为什么强调非紧急情况,不要拨打120医疗急救电话? 对此,记者采访了吉林省人民医院呼吸与危重症医学一科主任吴春风。

吴春风介绍,奥密克戎变异株感染者以无症状和轻症为主,大多不需要过多治疗。对于未合并严重基础疾病或者基础疾病处于稳定期的无症状或症状轻微的感染者,可居家进行健康监测,无症状者无需药物治疗。如出现发热等症状,可进行对症治疗。

此外,大家服药时须按药品说明书规范使用退热药,避免同时应用多种有退热功效的药物,以免过度出汗引起虚脱,药物合用有可能产生副作用叠加,也要避免盲目使用抗菌药物。用药方面有需要时,可联系基层或社区医疗卫生机构医务人员或者通过互联网医疗形式咨询相关医疗机构。

吴春风表示,如出现医院就诊指征时,比如体温38.5℃持续3天以上、出现胸闷气短症状,或者出现原有基础疾病加重、新发急

性疾病时,尽量按照分级诊疗的流程就近选择医疗机构的发热门诊。

吴春风强调,非紧急不拨打120医疗急救电话。120急救车主要为了使医院外发生的急危重症患者得到及时运送和救治。新冠无症状感染者、轻症患者避免轻易拨打120,以减少无效呼叫,把宝贵的院前急救和二级以上医院医疗资源留给急危重症患者,为急危重症患者留出就医通道、生命通道。

据(吉林日报)

吉林省一汽总医院感染科主任付广双:

居家治疗人员要做好自我管理

新冠病毒感染者在居家治疗期间应做好哪些事情? 什么情况下可以结束居家治疗? 对此,记者采访了吉林省一汽总医院感染科主任付广双。

付广双介绍,居家治疗人员应当每天早、晚各进行一次体温

测量和自我健康监测,如出现发热、咳嗽等症状,可进行对症处置或口服药治疗。没有症状不要吃药,多休息、多喝水、食用高蛋白饮食,常洗手、多通风。

付广双表示,如居家治疗人

员症状明显好转或无明显症状,自测抗原阴性并且连续两次新冠病毒核酸检测Ct值≥35(两次检测间隔大于24小时),可结束居家治疗,恢复正常生活和外出。

据(吉林日报)

当前,疫情防控工作重心从防控感染转到医疗救治。社区、农村是医疗卫生服务的“最后一公里”,如何进一步加强基层医疗服务保障? 如何更好发挥家庭医生、乡村医生的作用? 国务院联防联控机制15日举行新闻发布会,就相关热点问题作出回应。

摸清底数 强化重点人群服务保障

国家卫生健康委新闻发言人米锋说,要强化重点人群的健康监测和服务保障,及时提供咨询指导。

国家卫生健康委基层卫生健康司司长聂春雷说,要摸清重点人群的底数并进行分类管理。他介绍,我国已于近日作出部署,要求各地对65岁及以上老年人特别是合并冠心病、脑卒

个,占基层医疗卫生机构的45%,此外,建设具有预检分诊功能的发热哨点2.2万个。

聂春雷介绍,一些地方的基层发热诊室(门诊)已经在发挥较好作用。比如,浙江省基层开设的发热诊室(门诊)已达1200多个,基本覆盖城乡基层,为患者就近看病就医提供了方便。

国务院联防联控机制要求,加快推进发热诊室(门诊)建设,力争到2023年3月底覆盖率提高到90%左右。聂春雷表示,这将有效提高基层医疗卫生机构对发热患者的接诊能力。

他同时强调,要积极发挥医联体、医共同体作用,特别是要发挥牵头医院的作用,加强对成员单位发热门诊建设运行情况的指导。要统筹医联体内的人员调配,畅通双向转诊通道,加强对基层的技术支持、培训,加强指导,

强化医疗服务“最后一公里”

——国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

中、高血压、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病以及肿瘤放化疗、免疫功能缺陷患者的相关情况进行摸底调查,并对高龄患基础疾病的老年人提供分类分级服务,提高医疗服务的效率和质量。

日前,国务院联防联控机制综合组印发《新冠重点人群健康服务工作方案》,对65岁及以上老年人,根据患基础疾病情况、新冠病毒疫苗接种情况、感染后风险程度等,区分一般人群、次重点人群、重点人群,对不同类别人群提供分级健康服务。

加强发热门诊设置 筑牢基层首诊第一道防线

加强基层医疗卫生机构发热诊室(门诊)的建设,是落实预检分诊、开展分级分类救治、防止交叉感染的重要措施。聂春雷介绍,截至2022年10月底,全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心共建成发热诊室(门诊)1.94万

还要加强质量控制。

当好群众健康“守门人” 更好发挥家庭医生作用

聂春雷表示,随着疫情形势变化,国家不断调整优化完善防控政策。基层防疫工作也要发生相应的变化,主要是从过去的早发现、早隔离,重点防感染,向实施分类分级的健康服务和医疗救治转变。

随着疫情防控政策调整优化,基层医疗卫生机构的网底作用更加突出。面对患者就医需求的增加,基层医疗卫生机构能否很好地应对?

聂春雷说,要为基层提供必要的设备条件,特别是要将药品和抗原检测试剂盒配备到基层,切实增加基层人力。同时,要切实发挥家庭医生作用,推进重点人群签约服务,力争全覆盖,确保有需求时能够联系到家庭医生。 据(新华社)