

肺结核防治管理工作中存在的问题与应对策略

舒进川

(开江县疾病预防控制中心 四川 达州 635250)

科技的进步促进了医疗水平的大幅度提升,这是无数患者的福音。可伴随城乡一体化进程的推进,人口流动加大,肺结核以其传染性强、传播速度快、破坏性大的特点,防治压力也进一步增大。为提高肺结核防治工作效率,减轻肺结核防治管理工作难题,本文将对肺结核防治管理工作中存在的问题及应对策略进行探讨。

一、肺结核管理工作中存在的问题

1.由于财政投资方向和拨款方式改变,医院不按政府要求,将确诊和可疑病例转诊到结核病定点医院防治机构,造成患者流失和漏诊现象。医院门诊大量截留治疗初诊结核病患者,仅凭X线报告,即投入抗痨治疗,且化疗方案不规范。

2.不按规定治疗结核病患者及未确诊患者。对结核病患者只报卡不转诊,未建立登记。转诊者不清楚相关事宜,致使转诊到位率极低。患者对结核病防治机构不够了解,不愿归口诊治。药品市场差价大,部分患者自购药品治疗。抗痨药物管理混乱,随处可购买到。

3.群众对结核病防治知识欠缺,当出现结核病可疑症状时,不知道去哪些医院就诊,也不知道项目免费诊治的范围及要求;综合医院的医生对现代结核病控制策略和有关文件精神认识不足,法制观念淡薄,误认为实施项目只是结核病防治机构的事。

4.因经济利益驱动,医务人员有意截留患者住院和门诊治疗。政府和卫生行政主管部门领导,对归口管理工作重视不够,只发文件不抓落实,缺乏督查,归口管理措施不力。

二、应对策略

(一) 加强肺结核感染的预防与管理控制

1.加强组织领导,重视结核病感染预防与控制。医疗卫生机构应当将结核病的感染预防与控制工作纳入到重点感染管理的组织体系,并在上级结防部门的领导下由业务能力较强的临床医护人员、感染管理人员组成感染控制技术小组,以加强对结核病感染控制的技术指导。

2.开展区域内肺结核感染危险性评估。内容包括:统计本区域每年发现的传染性肺结核患者数;统计传染性肺结核患者在所辖区域停留时间;评估辖区内的防控危险级别。

3.制定结核病感染预防与控制计划。根据所辖地区结核病和艾滋病流行情况和诊疗条件等,制定结核病感染预防与控制计划,并确定专门机构或专人负责计划的实施。结核病感染预防与控制计划应当包括以下内容:结核病感染危险区域、危险场合的界定以及危险级别的确定;采取的结核病感染预防与控制措施;所需要的基本条件和设备;涉及的相关工作人员及其职责;时间安排和经费预算。

(二) 健全规章制度和进行技术培训

1.健全规章制度及工作规范。贯彻落实《传染病防治法》、《医院感染管理办法》,并根据其中的相关技术性标准,建立健全结核病防治人员工作制度、接诊制度、卫生管理制度、消毒隔离制度、感染监测制度、废弃物处理制度和个人防护制度等,指定专人负责监督和检查各项管理制度的落实。

2.开展技术培训。开展感染预防与控制、职业安全防护的技术培训,提高自我防范意识。根据结防机构和医疗卫生机构工作人员的性质,为其提供有针对性的感染预防与控制培训,使他们了解感控工作的重要性、结核病感染预防与控制计划要采取的行动、自己在执行计划过程中的职责以及起到的作用。培训分岗前培训和继续培训,对新上岗人员进行岗前培训,以后每年应进行一次知识更新的培训,培训内容根据实际情况做适当调整。

(三) 开展宣传教育

开展预防结核病传播的宣传教育。在接诊肺结核患者和疑似肺结核患者时,应对其进行预防结核病传播的宣传教育,使其掌握减少结核病传播的简单方法,降低飞沫传播感染他人的可能性。这些措施包括:1.咳嗽或打喷嚏时应转头,避免正对他人;2.咳嗽或打喷嚏时用手或纸巾遮掩口鼻;3.使用带盖的痰盂;4.与别人接触时应戴口罩;5.勤洗手。对社区居民进行宣传教育,增强公众的自我保护意识。要采用宣传画、宣传栏、电视录像、宣传单和告示等不同形式,对来院就诊患者、陪护人员和探视人员,以及结防机构和医疗卫生机构周边社区的居民进行预防结核病感染知识的宣传。

综上所述,为了顺畅结核病管理工作,第一,必须加强各级防痨机构队伍建设,按编制配齐专业人员,保障经费足额到位,巩固三级防痨网;第二,组织综合医院相关科室医务人员培训,使他们从宏观控制结核病的高度认识归口管理的重要性,遵守归口管理;第三,进一步加大项目宣传力度,加强结核病防治知识健康教育,增加群众意识,提高患者就诊自觉性;第四,加强医政药政管理,出台有关医药市场抗痨药物控制出售和使用规定,促使患者到结核病防治机构接受规范化治疗管理,运用法律手段,实施执法监督检查,发现问题及时处理。

科普小结

为保障全民身体健康,结核病防治工作任重道远。政府主导、部门合作、医防协同、社会参与,须得环环相扣,各司其责、联动一致。我们坚信,只要我们持之以恒地做好全面结核病健康促进工作,结防管理工作定将焕发生机,为社会发展创造更健康、更有利的环境。

(上接第 51 页)
效果。

本次研究结果中,实验组病人的机械通气时间、ICU 停留时间以及总住院时长均低于常规组,对方案的满意率均高于常规组,可以得出每日唤醒和早期功能锻炼方案的确可以帮助重症监护室机械通气病人更好的镇静,缩短自身的治疗时间。分析原因:通过各科的配合,主治医师、呼吸治疗师、康复治疗师的共同努力,从不同的角度对病人进行针对性的唤醒和锻炼,落实所有的措施^[4]。在期间密切关注病人的变化和情况,确保了病人进行锻炼的有效性持续性,从而提升了锻炼本身的效率,给予病人最好的锻炼效果^[5]。

综上所述,每日唤醒和早期功能锻炼方案可以缩短重症监护室机械通气病人的机械通气时间、ICU 停留时间以及总住院时长,应用效果显著,可以广泛的推广使用。

参考文献:

- [1]何蕾. 标准化早期活动方案在ICU机械通气病人中的应用效果[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(06):114-117.
- [2]丁楠楠, 姚丽, 姜变通, 等. 国内外每日唤醒研究的聚类分析[J]. 护理研究, 2020, 34(06):172-178.
- [3]丁楠楠, 姚丽, 张志刚, 等. ICU机械通气患者早期目标导向康复锻炼安全标准的系统评价[J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(1):91-97.
- [4]李叶青, 席修明, 姜利, 等. 机械通气患者ICU获得性肌无力危险因素分析[J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(11):1351-1356.
- [5]吕娇, 黄静. 每日唤醒计划在ICU机械通气患者镇静过程中的实施[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(04):24-25.