

# 做好禽流感防控工作 为百姓健康保驾护航

本报讯(办公室 哈旭娥 报道)春季属于人感染 H7N9 禽流感(以下简称 H7N9) 疫情高发季节,据国家卫生计生委统计,今年报告病例数明显高于往年同期水平,新发病例和新发疫情地区持续出现。为有效应对 H7N9 疫情,做好医疗救治工作,我院根据省市两级卫计行政管理部门文件精神,就禽流感防控工作进行了安排部署。

2017年2月13日下午,韩福胜副院长主持制定了《大厂回族自治县人民医院2017年人感染 H7N9 禽流感防控工作方案》并由办公室下发。该方案就组织领导、宣传教育、病例诊疗、网上直报、院感防控、物质保障、紧急救助等多方面内容做了细致全面的部署。同时在三楼多功能厅召开 2017 年人感染禽流感防控工作会议。我院 200 余名干部职工参加了此次会议。会议由韩福胜副院长主持。

韩福胜副院长传达了《廊坊市卫计委贯彻落实省卫计委关于进一步强化人感染 H7N9 禽流感疫情防控工作的通知》(廊卫传(2017)4号)文件,要求全体医护人员提高流行病学意识、报告意识和防护意识,按规定做好发热患者的预检分诊工作,加强 H7N9 病例和不明原因肺炎的病例监测报告工作。



内二科主任赵洪民讲解了《人感染 H7N9 禽流感诊疗方案(2017年第1版)》。明确早发现、早报告、早诊断、早治疗的重要意义,加强重症病例救治,中西医结合,是人感染禽流感有效防控、提高治愈率、降低病死率的关键。人感染 H7N9 禽流感是由甲型 H7N9 禽流感

病毒感染引起的急性呼吸道传染病,其中重症肺炎病例常并发急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、脓毒性休克、多器官功能障碍综合征(MODS),甚至导致死亡。赵主任从疾病的病原学、流行病学、发病机制和病理、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗、医院感染预防与控制、解除隔离标准等方面进行了详细讲解,参会人员认真听讲,用心领会。

2月17日,医务科长海军、内二科主任赵洪民到香河县卫计局参加河北省卫计委 2017 年人感染 H7N9 禽流感疫情防治工作视频会。会上,省卫计委专家从 H7N9 疫情形势分析、2017 诊疗方案解读、院感防控措施三方面做了深入讲解。会后,市卫计委王廷桥副书记对廊坊市 2017 年人感染 H7N9 禽流感疫情防治工作做了统一部署。他着重指出,带有流感样症状的肺炎患者,如需域外转诊,必须有 H7N9 核酸检测结果。

通过部署和培训,我院全体医护人员对此类疾病有了更深层次的认识,进一步强化了传染病的防控能力,提高了传染病报告意识,达到了预期的效果,为我院形成反应迅速、指挥有力、流程规范、配合默契的突发传染病疫情应急处置管理体系打下了坚实基础。

## 廊坊市城镇职工基本医疗保险市级统筹实施细则(节选)

参保人在统筹区内医疗保险定点医疗机构就医,应当持社会保障卡(医保证和 IC 卡)办理相关手续,住院登记手续应在 48 小时以内办理并签订《入院知情同意书》。参保人出院时只支付个人负担部分,其余部分由医保经办机构与定点医疗机构结算。参保人住院及门诊个人负担部分,应优先使用个人账户支付。

### 第六章 统筹基金建立与支付标准

符合政策规定的住院医疗费用,起付标准以下部分由个人支付;起付标准以上、最高支付限额以下的医疗费用,由城镇职工基本医疗保险统筹基金和参保人员按比例承担。

(一)起付标准:按医疗机构的不同等级,参保年度内首次住院的起付标准为:一级医疗机构 300 元;二级医疗机构 600 元;三级医疗机构 900 元。退休人员分别降低 100 元。参保人一个参保年度内二次以上(含二次)住院的,起付标准在上述规定基础上依次降低 100 元。

(二)支付比例:根据《河北省基本医疗、生育保险诊疗项目及医疗服务设施项目目录(2016 版)》规定,普通病房(含新建病房、改造病房)住院床位费按省市县三级实行限价支付计算。其中省级按每日最高床位费 40 元计算,市级按每日最高床位费 30 元计算,县级按每日最高床位费 20 元计算。参保人员在统筹区内定点医疗机构住院期间发生的费用,属于政策范围内的甲类药品、普通检查治疗统一归为一般费用,纳入报销范围的一般费用按照下表规定比例支付:

住院一般费用	在 职		退 休	
	统筹基金支付	个人自付	统筹基金支付	个人自付
2 万元(含)以下	90%	10%	93%	7%
2-5 万元(含)	92%	8%	95%	5%
5-8 万元(含)	94%	6%	97%	3%
8 万元以上	96%	4%	99%	1%

属于政策范围内的乙类药品、特殊检查、特殊治疗的费用统筹基金支付 85%,可单独收费的一次性医用材料费用按照下表规定比例支付:

住院一次性材料费用	统筹基金支付	个人自付
2 万元(含)以下	80%	20%
2 万元~4 万元(含)	75%	25%
4 万元以上	70%	30%

(三)在一个参保年度内,住院、门诊特殊疾病基本医疗保险统筹基金支付金额合并计算,年度最高支付限额为 12 万元。

附:一个参保年度内,参保职工发生的基本医疗保险报销范围内的住院医疗费用、门诊特殊疾病费用,超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额后需再报销的部分,由大病保险按比例支付。

(一)进入大病保险支付段的住院医疗费用,由大病保险支付 90%,个人自付 10%。

(二)大病保险结算年度与基本医疗保险结算年度一致。一个参保年度内,大病保险最高支付限额为 50 万元。

(住院处 屈梦璐 供稿)

## 我院成功救治一例 急性右肘血管神经肌腱损伤患者

本报讯(骨科主治医师 刘振军 报道)2月7日我院急诊接收一名右肘关节被刀扎伤的患者,患者在宰羊时不慎扎伤右肘关节前部,损伤到了血管,出血很多。

急诊科值班医生紧急进行了有效压迫止血。骨科谢刚龙副主任医师会诊患者,判断伤情,考虑血管神经肌腱均有损伤。立即通知相关科室及人员术前准备,迅速地合血,化验检查,通知手术室做手术准备。正值春节休假期间,血库、手术室医护人员放弃休息,积极配合,参加抢救。

经过三个小时紧张有序的手术,顺利为患者吻合桡动脉分支和贵要静脉两根血管,正中神经和前臂内侧皮神经两根神经,肱二头肌肌腱和指深屈肌肌腱两根肌腱,患者目前正在坚持做恢复训练。

随着人们生活水平的不断提高,糖尿病的发病率也越来越高。目前我国糖尿病患者已接近 1 亿。一般来讲,在发病 5~8 年后就会陆续出现一些并发症,其中糖尿病足是最容易发生的严重并发症之一。糖尿病足的治疗比较困难,其导致足感染、溃疡、坏疽,最后截肢。有文献报道,糖尿病患者发生足部溃疡后治疗,最终将有 40%~50% 糖尿病并发足部溃烂的患者需要面临截肢的风险。糖尿病足一般分为三种类型,即神经型、缺血型和神经缺血型(也称混合型)。目前,我国糖尿病足以混合型为主,其次为缺血型,而单纯神经型比较少见。因此,改善肢体的血供对糖尿病足的治疗起着非常重要的作用。

糖尿病足部溃烂的传统治疗主要为截肢,甚至需要进行多次截肢。对于糖尿病足部的保肢治疗,有学者尝试使用游离皮瓣治疗,但效果并不理想,并且存在极大感染、皮瓣坏死的风险。大多数的医生仍然选择加强患者的足部护理希望达到保肢的可能。射频消融术、经皮腔内血管成形术、经皮腔内血管成形术联合支架植入术、介入性溶栓治疗、血管腔内支架植入术、干细胞移植治疗糖尿病足等血管内科治疗方式相对手术难度大、费用高、创伤大,且效果依然不理想。以往治疗效果不佳的原因在于糖尿病破坏的足部微循环并没有得到改善,虽然改善了血供,但局部组织并不能得到营养。

胫骨横向骨搬移术治疗糖尿病足是近年来的新兴技术,是基于 Ilizarov 张力应力法则开发出来的治疗下肢缺血性疾病的技术。采用胫骨截骨骨瓣利用横向骨搬移外固定架,以每天 1mm 横向牵拉搬移,实现肢体牵拉区域“新生血管与微循环”的重建,改善肢体远端血供,最后使得糖尿病足溃疡愈合。胫骨横向骨搬移的方法很好地解决了微循环重建的问题,从根本上解决了糖尿病引起的组织缺血坏死,达到良好的治疗效果,横向骨搬移方法手术具有的优点:1、简便,易操作。2、创面小。3、病情改良快。4、减少截肢。5、减轻痛苦。6、提高生活质量。7、治疗费用低,住院时间短。8、病情不易复发。

胫骨横向骨搬移对治疗下肢慢性缺血性疾病有较好的临床疗效,它能使局部血管再生,从而改善患肢局部血供,促进创面愈合,避免截肢,是糖尿病足患者的福音。希望随着本技术的开展,能够极大地减轻糖尿病足患者的痛苦,改善患者的生活质量。

## 胫骨横向骨搬移术治疗糖尿病足

骨科主任 刘宝勋