

次举办化学中毒医疗救援培训班, 对临床医师进行中毒救治基本技能培训。举办现场应急处置培训班, 对现场处置人员进行现场检测、流行病学、毒理学和临床基本知识培训。加强实验室人员的培训, 提高毒物检测和毒性鉴定水平。

3.3.4 加强机构的管理与考核 为了促进应急救援机构的规范化建设, 必须制定相关机构的应急工作规范, 实行制度化管理。制定相应的考核指标, 进行定期和不定期考核。

3.4 完善化学中毒应急救援预案

应急救援预案是指导开展中毒应急救援的程序性文件, 为此我省出台了《江苏省急性职业中毒事件医疗卫生应急处理预案》、《江苏省化学恐怖卫生应急救援预案》及《江苏省急性职业中毒事件医疗卫生应急处理演练考核办法》, 要求各市县结合本地具体情况, 制定相应的预案, 加强培训和演练。

化学中毒应急救援体系建设是一项系统性工程, 专业性强, 牵涉面广, 目前还没有一套成熟的模式, 我省的设想和做法还有待实践去检验和完善。

职业病医疗质量管理方法探讨

菅向东¹, 张政伟¹, 林大伟², 吴冰³, 隋宏¹

(1. 山东大学齐鲁医院 山东 济南 250012; 2. 济南市职业病防治院 山东 济南 250013; 3. 武警山东总医院 山东 济南 250014)

我国目前职业病临床多种模式并存, 主要承担单位有各地职业病防治院相关科室、综合医院职业病科或中毒科、各厂矿企业职工防所、各疾控中心相关科室等。职业病临床与其他临床科室的不同之处在于它涉及到临床医学与预防医学中的多个学科^[1], 与其他专业相比, 整体综合诊治水平明显偏低。我们在职业病医疗工作中逐步认识到, 必须建立健全职业病医疗质量管理体系, 完善相关的制度和规定, 这样才能既保护职业病患者的权利, 又维护正常的医疗秩序, 减少医疗纠纷和防范医疗事故的发生。

1 强调三级医师负责制, 建立良好的医疗秩序

三级医师负责制是医疗活动中的基本要求, 在职业病临床诊治过程中必须认真履行。三级医师负责制体现在职业病门诊、急诊救治、病房管理、危重抢救、解决疑难问题和医疗文书书写等各个环节, 具体表现为在职业病科室的整个医疗活动中, 必须履行逐级负责制度, 即主治医师应对住院医师的诊疗工作负责, 主任医师、副主任医师应对主治医师的诊疗工作负责, 上通下达, 形成一个完整的诊疗体系。

2 明确各级医疗人员职责, 真正做到责任到人

2.1 主任(副主任)医师工作职责

主任(副主任)医师负责组织制定本科室质量管理方案、各项规章制度、诊疗和操作常规。指导或协助医疗组长制定本医疗组各项诊治方案。指导下级医师做好医疗工作, 督促检查下级医师执行各项制度和诊疗常规。新入院的普通病人应在 72 h 内进行首次查房; 危重病人至少每日查房 1 次, 病情变化时应随时查房。每周组织带领本医疗组查房至少 1~2 次。

2.2 主治医师和总住院医师工作职责

主治医师应及时对下级医师开出的医嘱进行审核, 带领、指导下级医师进行各项医疗活动。新入院的病人要在 48 h 内进行首次查房。重大或特殊治疗前应亲自检查病人, 做好准

备工作, 治疗后及时完成病程记录。主治医师负责患者出院手续的审查。总住院医师实行 24 h 负责制, 在科主任领导下协助科主任做好病房、门诊管理等各项日常医疗业务工作, 负责本科室(专业)一线听班及急诊会诊。

2.3 住院医师工作职责

病人入院后, 住院医师应及时询问病情、查体并向上级医师报告病人情况, 在上级医师指导下完成诊疗措施。低年资住院医师, 必须亲自分管 3~5 张床位, 及时向上级医师汇报病情变化。每天至少巡视病房 2 次, 病人出院时须经上级医师批准。住院医师负责临床病例讨论的医疗文书准备、病情及诊疗情况的汇报工作, 及时填写并上报各种报告卡(传染病、院内感染卡等), 指导进修医师工作及承担实习医师带教工作。

2.4 门(急)诊医师工作职责

职业病病人挂号分诊后, 首诊医师应积极进行诊治, 认真询问病史, 进行体格检查, 形成初步诊断。对疑难病人不易做出诊断时, 应向上级医师做出汇报, 请求会诊或建议患者住院治疗。凡属急诊病人, 值班医师必须及时接诊, 病情危重者, 应先给予积极抢救, 并根据病情紧急情况邀请或电话通知相应科室医师会诊。

3 进一步健全医疗制度, 规范医疗行为 杜绝医疗差错和事故

3.1 值班与交接班制度

科室需设有夜班及节假日值班医师和听班医师。值班医师应是在院注册的执业医师, 听班医师分三级, 一级听班为住院总医师, 二级听班为副高级以上职称人员, 三级听班为科主任或医疗组长。值班医师应提前半小时到达科室, 接受主管医师的交班, 对危重病人要进行床头交接。夜间须在值班室留宿, 不得擅自离开, 下班前作好交班工作。

3.2 病例讨论和院内会诊制度

应对在院或已出院(或死亡)的疑难危重病例举行定期或不定期的临床病例讨论, 对重大治疗或新开展项目应进行治疗前讨论。各专业必须安排专门人员负责会诊, 科内会诊由主任医师或科主任召集本科或本专业有关人员参加。科间会诊申请会诊科室须准备好“会诊记录单”, 会诊医师应认真

收稿日期: 2006-02-15; 修回日期: 2006-04-16

作者简介: 菅向东(1967-), 男, 内科学博士, 副教授, 硕士生导师, 主要从事中毒与职业病、风湿病研究工作。

负责, 规范书写会诊意见。急症会诊必须在 10 min 内到达。需全院多个科室集体会诊时可向医务处(科)提出院级会诊申请, 会诊由医务处(科)组织。

3.3 危重患者抢救制度

危重患者的抢救工作, 一般由科主任或正(副)主任医师负责组织并主持抢救工作。特殊病人或需跨科协同抢救的病人应及时报请医务处(科)以便组织有关科室共同进行抢救工作。对危重病人不得以任何借口推迟抢救, 必须全力以赴, 分秒必争, 各种记录及时全面。参加危重病人抢救的医护人员必须明确分工, 紧密合作, 要服从主持抢救医师的医嘱。参加抢救工作的护理人员应认真执行抢救主持者的医嘱, 并严密观察病情变化, 随时将医嘱执行情况和病情变化报告抢救主持者。

3.4 查房制度和医嘱制度

各级医师查房, 其医疗组相应级职称以下人员及责任护士均应参加。查房时应合理站位, 主管医师主动汇报病情。查房内容应包括: 病史或病情采集、必要的查体、对病情的分析、诊断, 下一步诊治措施, 结合病人进行适当教学。节假日期间病房每天至少保证一名主治医师或以上职称人员查房。另外, 定期进行科室查房和教学查房, 主管医师对新入院病人查体完毕或于每天上午查房时, 应对所分管的病人开具医嘱或审查及更改医嘱, 未查看病人不得轻易下医嘱或更改医嘱, 非抢救病人状态下护士不执行口头医嘱。医师无医

嘱时, 护士一般不得为病人做治疗性处理。电子版医嘱须按相应规定录入。

3.5 “三基三严”培训管理制度

“三基三严”是职业病医务人员整体素质和医疗水平的重要方面。“三基”即基本理论、基本知识、基本技能;“三严”即严格要求、严谨态度、严肃作风。“三基”培训为全员培训, 各级医生均应参加, 考核必须人人达标。要把“三严”作风贯彻到各项职业病医疗活动和管理工作的始终。通过“三基”训练过程, 不断巩固和掌握基础专业知识, 提高医疗诊治水平。

由于职业病医疗质量管理具有其特殊性和复杂性, 如何抓好这项工作是当前亟待解决的问题, 也是过去有所重视不够的问题。随着《中华人民共和国职业病防治法》及其配套法规的进一步贯彻实施, 职业病越来越为社会和患者所重视^[2], 一些与职业病诊治有关的新的医疗问题也会随之出现, 因此, 加强职业病医疗质量管理势在必行。

参考文献:

[1] 菅向东, 隋宏, 阙宝甜, 等. 重视并积极开展职业病临床住院医师规范化培训工作[J]. 中国工业医学杂志, 2005, 18(6): 363-364.
[2] 杨晓光, 王莉, 靳波. 医疗机构职业病诊断管理介绍[J]. 中国工业医学杂志, 2005, 18(6): 365-366.

明确职业卫生标准适用条件的探讨

石长玉, 贾毓俊

(杭州宁大卫生检测技术有限公司技术部, 浙江 杭州 310000)

《职业病防治法》及其配套法规与标准的颁布, 为我国职业卫生工作走向法制化、标准化提供了法律依据。但一些标准中尚缺少对其适用条件的专业技术解释, 这会造成对同一工作场所按照不同的适用条件选择不同的标准进行职业病危害评价, 影响评价结论的客观性和公正性, 所以在职业卫生标准附录中明确标准适用条件是必要的。现将一些标准的适用条件作一归纳。

1 《工作场所有害因素职业接触限值》附录 A 中 A8 标准和 A9 标准的适用条件不明确, 对放散有毒物质的同一工作环境选择不同的标准, 导致评价结论不一致^[1]

为了说明《工作场所有害因素职业接触限值》附录 A 中 A8 标准和 A9 标准的适用条件存在于《工业企业设计卫生标准》5.1.5 条, 根据通风量模型^[3], 建立一标准模型。

设容积为 V 的某车间某段时间内, 某有毒物质放散质量为 m, 清洁空气以全面通风方式通过该车间稀释该有毒物质

后, 浓度从 0 提高到职业接触限值 L, 此时所需通风量为 m/L, 有毒物质浓度为 m/V。若数种有毒物质同时放散, 放散质量分别为 m₁、m₂…m_n, 则所需通风量分别为 V₁=m₁/L₁、V₂=m₂/L₂…、V_n=m_n/L_n, 浓度分别为 c₁=m₁/V、c₂=m₂/V、…、c_n=m_n/V。

根据标准模型, 《工业企业设计卫生标准》5.1.5 条: 当数种溶剂蒸气或数种刺激性气体同时放散于空气中时, 全面通风换气量应按各种气体分别稀释至规定的接触限值所需要的空气量的总和计算, 可用以下公式表示:

$$V = m_1/L_1 + m_2/L_2 + \dots + m_n/L_n$$
 (1)

公式(1)等式两端同时除以 v 得:

$$c_1/L_1 + c_2/L_2 + \dots + c_n/L_n = 1$$
 (2)

公式(2)代表的是数种有毒物质联合作用的职业接触限值, 就是《工作场所有害因素职业接触限值》附录 A 中 A9 标准。

根据标准模型, 《工业企业设计卫生标准》5.1.5 条: 除上述有毒物质的气体及蒸气外, 其他有毒物质同时放散于空气中时, 全面通风换气量应仅按需要空气量最大的有毒物质计算, 可用公式表示为: