

汶川地震救灾防疫工作中的思考与建议

——灾区应急医疗队防疫员职责及其驻地防疫工作的关键任务

龙泳 李宜阳 徐德忠 何黎升 闫永平

作为专业防疫工作者,我们随医疗队在汶川地震发生后的 5 月 14 日来到重灾区之一的四川省江油市,在深入灾区一线工作期间,忠实地履行防疫工作者的职责。同时,通过在灾区的实际工作,结合流行病学理论,对灾区应急医疗队防疫员职责及其驻地防疫工作的关键任务已有清楚的了解,并对当前灾区的防疫工作有一些具体思考与迫切建议。

1. 医疗队中配属防疫队员非常必要。我们中一员所在的医疗队有 34 名队员,作为惟一的防疫队员,她的工作从一开始即显示了防疫工作的必要性。医疗队在灾区的生活与群众基本相同,即住帐篷、睡地铺,处于断水、断电、食品紧缺的状况,因此,医疗队从帐篷的选址、水源的使用、厕所的消毒到生活区域的消杀灭等,均需得到专业防疫队员的指导。且医疗队员每天承担着繁重的医疗救治任务,机体免疫力迅速下降,对所处地域的传染病又处于高度易感状态,更需防疫队员对健康保驾护航。此外,医疗队防疫员早期对驻地灾民帐篷的搭建、水源的保护和厕所的规划进行指导,以免后期防疫专业人员到来后,重新规划而导致群众的生活不便和情绪波动。

2. 医疗队与防疫队应相互协调、完美结合。若医疗队中配属 2~3 名防疫队员,可使医疗工作与防疫工作完美结合。抗灾初期卫生工作的重点为医疗救治,防疫队员可以作为医疗队的保障力量,维护医疗队员的身体健康,并为驻地灾区群众进行超前指导和服务。当工作重点转向防疫时,防疫人员可对全体医疗队员进行防疫知识的现场培训,由于后者均为医务人员,极易理解和掌握。如此,可使医疗队短期内在功能上基本转变为防疫队,谓之“医疗-防疫队”。可见,这样的配属,使防疫与医疗工作相辅相成,完美结合。下乡的医疗-防疫队可将卫生防疫与送医送药相结合:既可诊治那些因条件所迫而没有医治的患者,又可进行消杀灭,以预防传染病发生,并在其发生后的第一时间做出诊断。

另外,如此配置至少有两个优点:①避免常规的人员调动:前期调动医疗队,医疗救治基本完成时再

调动防疫队,可节省开支、工作简化;②全国防疫专业人员总数远低于医务人员,若成立一支专业防疫队,常需协调几个单位组成。因此,组成“医疗-防疫队”可谓一举两得。

3. 防疫工作应与当地相关部门紧密结合。从现场防疫工作中,深深的体会到当地相关部门的重要性。例如,我们一支医疗队依托于当地的一家二级甲等医院,后者原有保洁公司负责清洁工作。地震之后,医疗队与院方一起,最大程度的维持原有体系,相互配合运作井井有条;同时进行培训,使之在完成清洁工作的同时,还能完成实施消杀灭的任务。专业人员的工作重点应是指导药物的准确配置、监督过程和消毒效果的核查。

4. 培训和督导应是高层次卫生防疫人员的主要任务。具有丰富专业知识较高层次的防疫人员,深入灾区工作的重点不应局限于防疫工作的具体实施,而应运用丰富的专业知识和实践经验,培训和督导基层防疫人员(包括各村卫生员)正确开展防疫工作。如灾区基层卫生员将粪便和室内物品及环境的消毒均使用同一剂量(0.5 g/L)的含氯消毒剂,可见对粪便和污物根本达不到消毒目的;又如,一个上千人的大村子,修建简易厕所距水源不足 10 m。因此,在每个村均配置卫生员的基础上,不必代替他们行使防疫职能,至关重要,授予他们正确的防疫知识,使之规范地完成工作。同时也提示,仅使用防疫人员覆盖率这一指标来反映灾区的防疫现况是不全面的,应同时对其效果进行评价。

5. 应充分重视卫生宣传教育工作。卫生宣教在功能上主要是疾病三级预防中的一级预防,是最有效的措施,也常是任何国家和地区、不分贫富均能承担的工作。例如,在我们防疫管辖的地区,通过认真的培训和深入宣传教育后,惊讶发现:厕所的卫生一直保持非常良好,每一名从厕所出来的人均能认真地洗手。而在一些未开展宣传教育的乡村,却发现修建的简易厕所很少有人使用,生活垃圾随处可见,苍蝇孳生。因此,在工作中大力开展卫生宣传教育,使灾民养成良好的卫生习惯,十分重要。

(收稿日期:2008-06-04)

(本文编辑:张林东)