

邱海波：与“死神”抢时间和抢生命

● 本报记者 张思玮

“重症医学医疗服务能力是医疗机构高质量发展的基础性、战略性支撑，是保障人民群众生命健康的底线和红线。”东南大学附属中大医院副院长邱海波表示，医疗机构重症患者的救治水平，关键看重症医学科(ICU)。重症医学科是与“死神”抢时间和抢生命的临床学科，是所有重症患者生命的最后一道防线。重症医学的救治水平，是整个医院综合医疗能力的体现。

《关于加强重症医学医疗服务能力建设的意见》(以下简称《意见》)明确，将重症医学医疗服务能力建设作为“十四五”医疗服务体系建设的重点加以推进。邱海波认为，这反映了国家在医疗健康高质量发展的关键环节和领域持续发力，竭力补足短板，强化薄弱环节，实现重症医学医疗服务能力的高质量发展。

并且，在重症医学国家临床重点专

科全国各省份全覆盖的基础上，“十四五”时期，促进重症医学优质医疗资源的扩容和下沉，力争每个省份至少有一家综合医院达到或接近国家重症区域医疗中心的能力和水平。

同时，通过强化城市重症医学医疗服务网络和县域内重症医学医疗服务网络建设，构建分层分级的重症医学医疗服务网络，“让百姓在家门口就能得到重症医疗服务”。

邱海波指出，重症医学专科能力决定了重症医学的学科水平和重症患者救治能力，是医疗机构重症患者救治能力的具体体现。



邱海波

东南大学附属中大医院副院长

重症医学专科能力建设包括以床位数为标志的重症医学医疗资源、以重点临床专科为代表的重症救治能力、以医疗质量和控制体系为标志的品质保障、以完善医疗模式为代表的

重症患者全链条管理，即围重症医学管理体系。

《意见》除了要求二级以上综合医院和有条件的中医医院独立设置重症医学科，还强调了重症医学床位资源必须具备可扩展性，以满足重大突发事件的应急需求，并且将提升重症救治能力逐渐下沉。

不过，建立科室不等于重症医学水

平的提升。邱海波认为，还需要抓住重症医学医疗质量安全的每一个要素，让重症救治更加规范、更加有效，并将最终结局(院内感染发生率、标化病死率等)作为重症医疗的关键性质控指标。

这其中优秀的重症医生是关键。邱海波表示，强科人为本，加强学科的吸引力，能凝聚和吸引更多优秀重症医生，是提升专科能力的核心要素。

“重症医学是一门充满生机和挑战的学科，重症医生面对行走在生死边缘的重症患者，心怀敬畏又坚如磐石，充满了责任感，面对救治成功的患者，充满了荣誉感。”邱海波说，重症医学发展的紧迫性需要更多、更优秀的重症医师。这要求不断提升学科吸引力，让重症医生有职业前景、晋升空间，这样才能吸引更多优质的医疗人才加入，保证学科高质量发展。

杜斌：重症医学住院医师规培重在“同质化”

● 本报记者 张思玮

“在健康中国建设及卫生健康事业高质量发展中，重症医学医疗服务体系建设无疑是重要内容之一。”北京协和医院副院长杜斌在解读《关于加强重症医学医疗服务能力建设的意见》(以下简称《意见》)时指出。

早在2021年，国务院办公厅发布的《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》就指出，为构建公立医院高质量发展新体系，应当集中力量开展疑难危重症诊断治疗技术攻关，以推动国家医学进步。此外，应当以满足重大疾病临床需求为导向进行临床专科建设，重点发展包括重症医学在内的临床专科，引领公立医院高质量发展新趋势。

此次《意见》的出台是为了实现重症医学医疗资源的有效扩充，加强重症医学专业人才培养和队伍建设，推进重症医学专科高质量发展。

中华医学会重症医学分会调查显示，从2011年至2015年的短短四年间，

重症医学科的床位数增加了36%，医生和护士数量分别增加了35%和55%。

并且，根据国家卫生健康委公布的数据，近三年来，上述数据还呈现迅猛增长的势头。

“重症医学医疗资源显著增加的同时，还应有效提升医疗服务质量。”杜斌表示，近年来，国家卫生健康委加快构建住院医师规范化制度，将重症医学纳入统筹并加以推进，此外组织专家制定了重症医学住院医师规范化培训重症医学科专业基地认定细则及培训内容细则。

据了解，在为期三年的住院医师规范化培训过程中，学员须完成内科(共15个月，包括心血管内科、呼吸内科、消化内科、肾脏内科和神经内科各3个月)、普通外科及外科急诊(4个月)、麻醉科(两个月)和



杜斌

北京协和医院副院长

重症医学科(12个月)的专科轮转。

杜斌表示，基础专业(内科、外科和麻醉科)的轮转，兼顾病因诊疗与器官支持治疗；综合ICU的系统培训，强调重症医学相关专业知识与技能的

全面性。同时，制度和体系建设促进重症医学住院医师规范化培训朝着同质化发展。

《意见》要求，各级医疗机构应当按照“平急结合”的原则，储备一批“可转换ICU床位”，从而在面对重大突发事件时能够满足大规模紧急救治的需求。

此时，除重症医学科的医护人员外，其他专科监护病房的医务人员也应作为重症医学的救治力量参与到医疗工作中。“我们可以统筹规划重症医学科及各专科监护病房年轻医生的知

识与技能培训，实现人员培训与队伍建设的同质化。”杜斌说。

具体而言，可以要求三级综合医院各专科监护病房的医生在重症医学科连续接受不少于6个月的系统性培训，以弥补其知识结构方面的短板；也可考虑安排各专科监护病房的年轻医生定期到重症医学科接受培训，以了解重症医学的最新进展，完成培训后即可作为医院重症医学专业人才培养。在面对重大突发事件时，可以组成重症医学科与各专科监护病房医护人员的混编小组，在充分发挥重症医学储备人才作用的同时，最大限度地保证医疗安全。

杜斌说，无论在日常工作中，还是在突发重大事件中，重症医学医务人员都在重症患者救治中都发挥着积极作用。但是，重症医学专业人才培养仍有待加强。

杜斌建议，医疗机构应当结合自身实际，按照要求完善本单位的重症医学人才培养体系建设，为重症医学学科高质量发展奠定坚实基础。