



① 浸泡中药。



② 过滤中药。



④ 运送药渣。



⑤ 派送中药。



③ 包装中药。

抗疫中药是怎样熬出来的

■ 特约记者 郑石

中草药需要浸泡4个小时,熬制一锅需要中草药60公斤,每锅中草药要熬制2遍4个多小时,每天要熬2大锅,中药熬好后要经过4次过滤去渣,每天要倒掉药渣400多公斤,每天要包装好4000袋中药汤剂,可以满足650人一个疗程的服用量……

这一串数字的背后,记录着十堰市中医医院中药师们的战疫轨迹。

“只要疫情一天不退,我们会坚持熬下去。再苦再累,我们也要把中药送到抗疫一线。”3月15日,趁着熬药的间隙,该院中药专家代全奎向记者介绍道。

疫情发生之初,市中医医院及时组织院内知名的中医专家分析研究以后,在国家中医药管理局提供方案的基础上,结合十堰地区气候特点、人群特点,1月25日便慎重提出了预防新冠肺炎协定方。从那时

开始,该院中药房、制剂室、药剂科等中药团队就着手为全院职工熬制预防汤剂。

2月13日,市中医医院协助市卫健委制定下发《十堰市新冠肺炎中医药防治方案》,针对普通人群、密切接触者、发热疑似患者、确诊患者(初期、中期、重症期、康复期),组织中医专家联合选定了七大协定方剂,中药制剂团队每天汤剂熬制量大大增加。

“为了批量生产中药方剂,市食品药品监督管理局迅速对我院批量生产新冠1号、2号、3号的请示进行了审批,我院做好了充分的准备。”药剂科主任陈耀军说道。

配药、浸泡、煎煮、过滤、分装、运送……在市中医医院制剂室,20余名中药师每天忙碌着为全院收治的发热隔离患者和全院医务人员熬制汤剂。

从前一天晚上就要把第二天要熬制的中草药加水浸泡,熬药工作要从

早上8点一直持续到晚上8点,有时甚至更晚。其间,除了要注意火候、时间、放水量等,每天过滤、除药渣也是一项艰巨的体力活。

王浩和陈军、王海金每天要清除中药渣400多公斤,每天要搬运四五趟,一整天下来,被汗水浸湿的衣服从未干过。

熬制好的中药汤剂被送到包装间,六台中药包装机运转不停,一袋袋包装好的热乎乎的中药汤剂总算制好了。何祥兰和王一飞接下来忙着灌药、分拣、打包、登记。连日来,包装机器根本没有停过,药师们一上班就没有时间休息,饿了就轮换着吃几口饭,又赶紧投入紧张忙碌的工作中。

人均一天2袋药量,每天需要熬制袋装汤剂4000余份,还要分装到40余个纸箱中,便于后期运送。有时一天上千次的弯腰分拣,到下班时腰都痛得伸不直了。“想想抗疫一线的那些战士们所承受的压力和辛苦,我们

这点苦累算不了什么。”童学飞站起来边扭腰便说道。

除了供应院内,医院还承担着5个密切接触者隔离点的中药配送工作,还要满足抗疫一线人员的用药需求,中药的需求量很大,中药的生产量也很大。发热患者、医护人员、公安干警、社区志愿者等等,只要是为抗疫奋战的单位和人员,医院按照抗疫需要,免费为他们配送中药汤剂。

每天下午,市中医医院药剂科“女汉子”许娅和她的同事们按照配送单的地址和数量,开车将一箱箱制好的中药汤剂送到隔离点以及抗疫一线,来回上货下货,风雨无阻,有时候一下午要跑五六个单位,路途较远,甚至忙到晚上十点多,还没吃到晚饭。“每天送药虽然很辛苦,不过看到抗疫一线的战士们接过中药连声称谢,觉得我们的付出还是挺值得的。”许娅疲惫的脸上显得很兴奋。

市中医医院有序恢复日常诊疗服务

■ 特约记者 郑石

本报讯3月15日,天气晴好。一大早,在市中医医院门诊大门口,前来就诊买药的群众正在进行扫码实名登记、测量体温,待二次分诊后进入相应科室候诊,整个门诊秩序井然。

在该院门诊放射科,有很多复工体检人员来做CT,门口志愿者积极维护秩序,体检人员按照顺序,保持安全距离等候体检。

在该院心脑血管科李儒文专家诊室,一位60岁患有高血压的老人因出现头晕,吃不下饭,特地赶来,李儒文细致耐心地在给老人问诊。

在该院住院部三楼,缓冲病房张滨医师正在为患者查房,在针灸科、脾胃病科、结石病科、内分泌科、妇产科、外科、检验科、超声科……日常诊疗都

在有序进行。

为满足群众就医需求,市中医医院在逐步恢复日常诊疗服务同时,毫不松懈地做好疫情防控工作,认真做好了“八个一”:做一次彻底终末消毒工作,制定一个医务人员返岗方案,成立一个防控专项工作组,盘点一次防护物资储备,开展一次全员培训,组织一次应急演练,建立一支院感督导队伍,进行一次综合评估。

为做好防控工作,该院召集科主任、护士长对照恢复日常诊疗服务工作指南,讨论细化每一个流程环节,按照要求成立了内科系列、外科系列、妇产科系列、康复系列、精神卫生系列等缓冲病房,对门诊接诊流程、医护人员院感防控、住院患者管理等进行了具体要求,医院院感督导组坚持每天到各科室进行督导检查。



市中医医院门诊现场。

医院重点把好四个关口,在进入医院关口,实行无接触实名登记,登记包括个人信息,以及流行病学调查史、个人承诺书等,做到人员全过程追溯。在门急诊关口,对急诊患者全部开展新冠肺炎排查,对普诊患者实行一人一诊一室。在入院关口,不支持新冠肺

炎患者收入医院缓冲病区,综合评估无风险后,进入专科隔离病房。在病房关口,诊疗环节增加甄别新冠肺炎内容,建立每日零报告制度。

同时,该院不断强化医务人员管理,强化院外人员管理强化工勤人员管理,严防死守,将交叉感染降低到零风险。