

警惕发生聚集性疫情

据统计,从4月9日起,黑龙江省新增本土确诊病例1例和无症状感染者3例,打破了该省29天本土无新增确诊病例的纪录。截至4月17日24时,哈尔滨共有50例病患(32例确诊病例、18例无症状感染者)与这一波从美国返回哈尔滨的22岁女留学生韩某引发的本土疫情传播有关。这个传染链还出现了“跨省”传播。



哈尔滨医科大学附属第一医院

资料图片

聚集聚餐引发传染链

通报显示,此次传染链源头是一位3月19日从美国回哈尔滨的“新冠肺炎既往感染者”韩某。据调查,韩某有可能将病毒传染给了邻居曹某。曹某家庭成员之间交往频繁,病毒在曹某家中进行了快速传播,曹某的男朋友李某、母亲王某均被感染。而王某的男朋友郭某发热后就诊,4月9日被确诊为新冠肺炎病例。

扎堆聚集,吃饭聚餐,正是病毒“链式”传播的关键所在。这始于3月29日的一场聚餐,当日郭某与陈某一家人及多位朋友共同聚餐,后来陈某及其两个儿子相继确诊。其中,87岁的陈某因脑卒中先后两次住院,并引发了哈尔滨医科大学附属第一医院(以下简称“哈医大一院”)聚集性感染,由此病毒进一步蔓延。

黑龙江卫健委4月17日晚通报,4月16日0时至24时,黑龙江省省内新增确诊病例3例(哈尔滨),新增无症状感染者5例(哈尔滨4例、牡丹江1例)中的4例,均与此前哈尔滨出现的医院内交叉感染有关。

4月16日新增的3例本土确诊病例,病例1王某3月28日至4月8日,曾

在哈医大一院住院治疗,病例2龚某系病例1王某的丈夫,病例3李某系确诊病例于某的保姆(于某是此前“引爆”哈医大一院聚集性感染患者陈某的病友)。

此外,4月16日黑龙江新增的5例无症状感染者中,来自哈尔滨的4例均与哈医大一院出现的聚集性感染有关。无症状感染者1龚某(男,13岁,学生),与16日确诊病例王某夫妻住同一小区,多次生活接触。无症状感染者2李某(女,68岁,退休职工)、无症状感染者3李某(女,69岁,退休职工)、无症状感染者4李某(男,62岁,无业),均曾在哈医大一院陪护,系确诊病例密切接触者。

至此,由87岁患者陈某引发的医院交叉感染链条,再度延长。4月16日,这起罕见的医院内聚集性感染,已导致3名护士“中招”。

“跨省”传播又出现了

如今,这个传染链竟然出现了“跨省”传播。据辽宁卫健委4月17日通报,4月16日,辽宁抚顺新增1例新冠肺炎确诊病例张某华(女,46岁)证实与哈尔滨确诊病例有交集,交集点依然是哈医大一院。

张某华4月1日与弟弟自驾车到哈

尔滨看望父亲,4月2日和弟弟陪父亲在哈尔滨医大一院就诊,其父在呼吸科9病室住院治疗期间一直陪护。4月12日驾车由哈尔滨返回抚顺。直到4月15日接到哈尔滨市疾控部门电话通知,告知其在哈尔滨医大一院同科室有新冠肺炎确诊病例,建议进行核酸检测,才在当晚由爱人陪同步行至市中心医院急诊科就诊,随后转入隔离病房治疗。

令人揪心的是,这起感染还有极大风险引发下一宗聚集性感染。为何这么说?因为在辽宁卫健委的通报中,4月10日,张某华在父亲病愈出院后,曾在家中与母亲姚某、姑姑徐某等多人一起吃过晚饭。

急寻去过医院的人员

17日晚,哈尔滨市应对新冠肺炎疫情工作指挥部发出《关于急寻4月2日至4月9日曾与确诊病例有过交集人员的通告》,急寻4月2日至6日曾在哈尔滨市第二医院、4月6日至9日曾在哈医大一院呼吸内科一病房(12楼)住院、出院、转院、陪护、探视、短暂逗留过的人员。

这场聚集性感染疫情,再次证明“外防输入、内防反弹”不可松,同时再次给人们敲响了警钟。

■ 相关新闻

黑龙江18人因疫情防控不力被追责问责

记者从4月17日召开的黑龙江省新冠肺炎疫情“外防输入、内防反弹”视频会议现场了解到,黑龙江省对哈尔滨市近期新冠肺炎疫情防控不力的18名党员干部和公职人员进行追责问责。同时,哈尔滨市委、市政府向黑龙江省委、省政府做出书面深刻检讨。哈尔滨医科大学党委向黑龙江省委做出书面深刻检讨。

黑龙江省纪委监委通报指出,哈尔滨市自4月9日以来新增确诊病例26例、无症状感染者19例。从疫情发展看,这是由境外输入新冠肺炎既往感染者传染、因家庭聚集及住院引发的疫情,暴露出哈尔滨市和哈尔滨医科大学相关职能部门和党员领导干部、公职人员没有切实履行好属地领导责任、主体责任、主管责任、岗位责任,疫情管控措施存在漏洞,外防输入、内防反弹工作不力,对责任人必须从严处理。

经黑龙江省委、省政府研究决定,给予哈尔滨市副市长、市应对新冠肺炎疫情工作领导小组指挥部副总指挥陈远飞政务记过处分;给予哈尔滨医科大学党委书记、副校长,校应对新冠肺炎疫情工作领导小组副组长傅松滨党内警告、政务记过处分。此外,还给予16人党内警告、政务记过、行政记过等处分。

■ 战“疫”评论

疫情防控容不得抓而不实

近期,哈尔滨发生聚集性疫情,传染链条持续延长,备受关注。4月17日,黑龙江省委、省政府下发通报,对哈尔滨市近期新冠肺炎疫情防控不力的18名党员干部和公职人员追责问责。

“哈尔滨市和哈尔滨医科大学部分党员干部、公职人员麻痹思想、厌战情绪和侥幸心理抬头,出现形式主义、官僚主义苗头和不尽责不担当不作为等问题”,有关通报一针见血地指出了问题所在,也为各地和相关部门敲响了警钟。

新冠肺炎疫情远比我们想象的复杂。哈尔滨发生的聚集性疫情,有一定客观原因。但更应看到,这起案例暴露出诸多漏洞。

境外病例传染本土病例,第一道防线失守;聚餐导致新一轮传染,又一道防线失守;因聚餐感染的陈某因脑卒中住院又造成两家医院内26人感染,院感防控防线也失守了。令人揪心的是,这起感染还有继续延长传播链条的风险。

一条防线被“攻破”,几乎所有防线都可能被撕开口子。事实再次证明,麻痹思想要不得,厌战情绪要不得,侥幸心理要不得。尽管疫情防控总体形势持续向好,但这是建立在严密措施和不折不扣落实之上,要是想着见“好”就收,看似抓了却没有抓实,觉得可以喘口气歇歇脚了,就会付出惨痛代价。

“把疫情防控网扎得更密更牢,堵住所有可能导致疫情反弹的漏洞”。这不是温柔倡议,而是严肃要求,必须不折不扣地严格执行。

深刻吸取哈尔滨出现聚集性疫情反弹的教训,就要力戒形式主义、官僚主义,就要力除不尽责、不担当、不作为,还要防止思想上松懈、工作上粗放。对每个人而言,这起惨痛的案例,也再次给我们提了个醒:不扎堆、不聚集就是对自己的最好保护。

本版稿子综合新华社、人民日报客户端、中国疾病预防控制中心

■ 防疫科普

如何发现无症状感染者

近期,无症状感染者在疫情传播中的影响备受关注。在国新办3月31日召开的新闻发布会上,对相关问题进行了权威解答。

什么是无症状感染者?

新冠病毒无症状感染者是指无发烧、咳嗽、咽痛等自我感知的临床症状,同时也没有临床可识别的症状和体征,但是呼吸道等标本新冠病毒病原学检测是阳性者。

如何发现无症状感染者?

从发现途径来看,主要是通过主动监测发现,主要有四个途径,一是密切接触者的医学观察;二是聚集性疫情的调查;三是传染源的追踪;四是部分有境外新冠肺炎病例持续传播地区的旅游史或者居住史人员进行检测。

发现无症状感染者以后,如何防控管理?

无症状感染者要集中隔离14天,原则上集中隔离满14天,经两次连

续、间隔24小时核酸检测阴性可以解除隔离,如果核酸检测仍为阳性,要继续集中隔离医学观察。集中隔离医学观察期间如果出现了临床症状,要及时转为确诊病例,及时转送到定点医院进行规范治疗。

无症状感染者的密切接触者需要隔离吗?

无症状感染者的密切接触者也要进行14天的隔离医学观察。

新冠肺炎患者治愈后是否获得对新冠病毒的免疫力,会再次感染吗?

根据国家卫健委新冠肺炎诊疗方案,病人要满足四方面的条件才可以出院。同时要求病人出院后,继续进行14天的隔离医学观察和健康状况监测。对于新型冠状病毒感染的人,机会体逐渐产生针对病毒的特异性抗体,逐渐中和和清除病毒,身体在慢慢康复,康复出院之后同时也具备了针对新型冠状病毒的免疫力,通常情况下不会再次感染新型冠状病毒。

在公共场所如何预防新冠肺炎

一、公共场所工作人员要自行健康监测,若出现新型冠状病毒感染的可疑症状(如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等),不要带病上班。

二、若发现新型冠状病毒感染的可疑症状者,工作人员应要求其离开。

三、公用物品及公共接触物品或部位要定期清洗和消毒。

四、保持公共场所内空气流通。保证空调系统或排气扇运转正常,定期清洗空调滤网,加强开窗通风换气。

五、洗手间要配备足够的洗手液,保证水龙头等供水设施正常工作。

六、保持环境卫生清洁,及时清理垃圾。

七、疾病流行地区,公众应尽量减少前往公共场所,尤其避免前往人流密集和空气流通较差的地方。