

2020年国家医师资格考试 河南考区医学综合考试顺利结束



考官巡视考场

(图片由河南省卫生健康委提供)

本报讯(记者常娟)8月21日~23日,国家医师资格考试河南考区医学综合考试全面开考。河南考区共设18个考点,设置计算机化考场55个、考室439个。全省共有52867名考生参加考试,西医考生44511人、中医考生8356人。

今年1月以来,我国面临新冠肺炎疫情的严峻挑战,在党和政府的坚强领导下,全省医疗卫生工作者与人民群众同舟共济、众志成城,全力投入抗击疫情斗争,并取得阶段性重要成效。为做好疫情下的考试工作,按照国家医学考试中心统一安排,河南考区考生现场确认延期到4月,报名资格复审延期到5月,各地均按时完成资格审核工作。

为保障实践技能考试正常进行,河南以省疫情防控指挥部办公室名义下发《河南省医师资格

考试疫情防控要求》,保障全省考试工作顺利开展;同时继续在开封、许昌、南阳3个考点建设临床类别国家级基地,以及在濮阳、信阳两个考点建设中医类别国家级基地,并于7月报国家有关部门备案。全省临床类别国家级基地达到8个,中医类别国家级基地达到5个,口腔类别国家级基地达到3个,公共卫生类别国家级基地达到1个,为考生提供了有力保障。

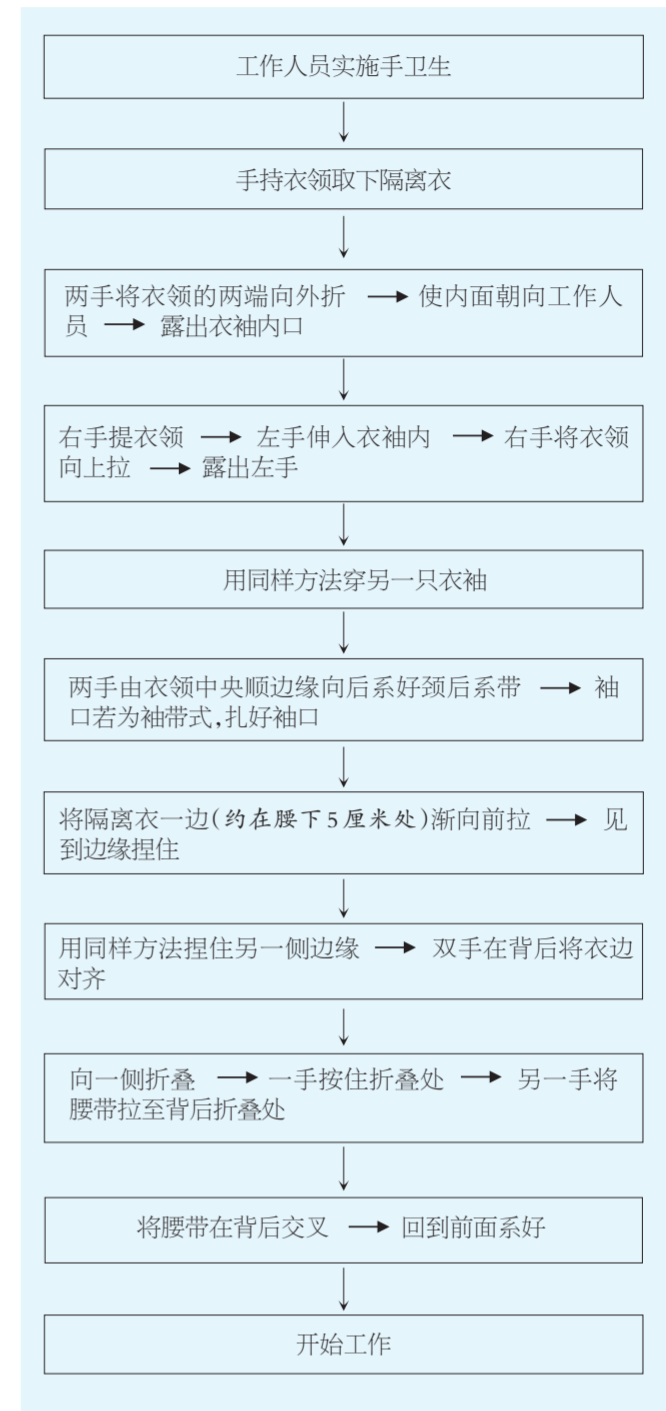
8月10日,河南考区召开国家医师资格考试综合考试工作电视电话会议。会议指出,今年受疫情影响,各项医政工作都经受了全新的考验。医师资格考试是受影响最直接、最明显,但也是恢复节奏最快的一项工作。按惯例应于1月举行的现场审核,推迟到4月,应于6月举行的实践技能考试推迟到7月,到8月

已经恢复到年初的既定节奏。这是各级考务机构、全体考务工作人员,以及全省医务工作者通过白衣执甲、大爱无疆的精神,通过艰苦工作、辛勤努力赢回来的。各地要珍惜大好形势,继续用昂扬的热情和高昂的斗志,打好今年医师资格考试工作最后也是最关键一仗。各考点在考前与公安、保密、工信和教育等部门密切沟通,提前做好应急预案,做好计算机测试,并与电力、网信部门沟通,做好电力、网络保障。针对今年全面实施计算机化考试,各地加强考务人员和技术保障人员培训,熟悉计算机化考试流程,认真学习保密制度,做好医学综合考试保障工作。

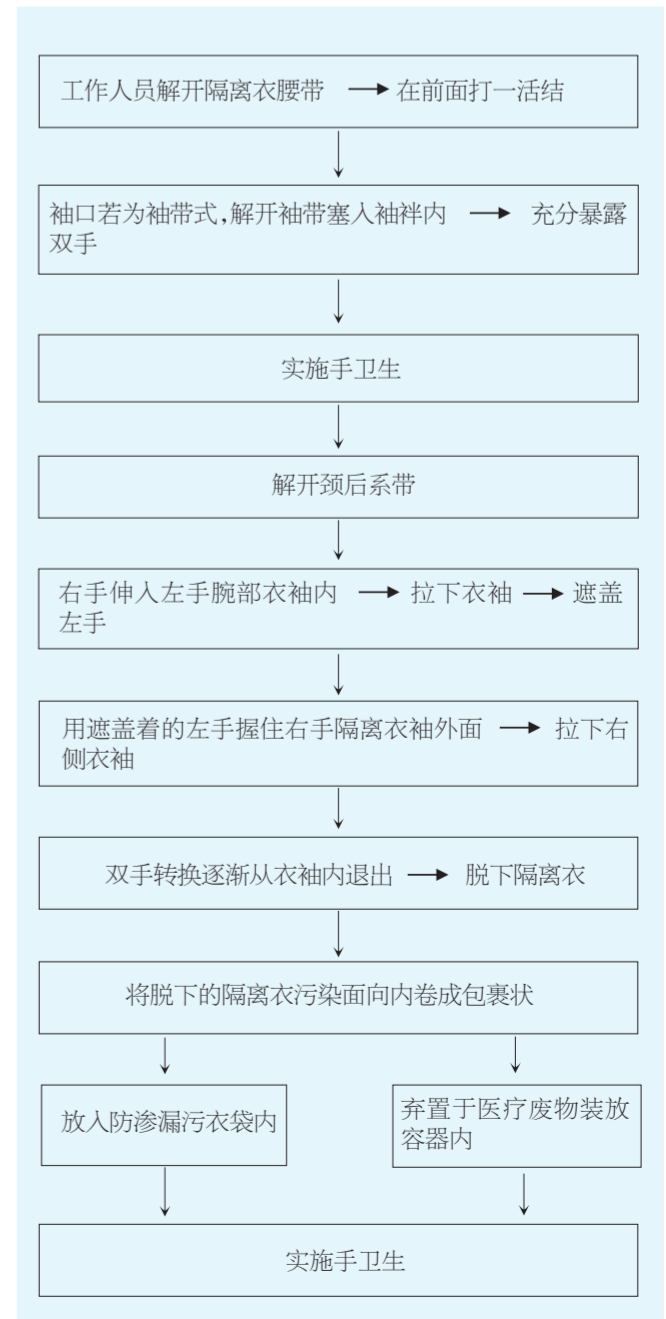
经过周密准备,截至8月23日18时30分,全省所有考点考试顺利结束。国家卫生健康委将择期统一公布成绩。

河南省医疗机构内新冠病毒100个感染防控流程

医疗机构内感染防控流程(31个) 工作人员穿隔离衣流程 (10)(参考)



医疗机构内感染防控流程(31个) 工作人员脱隔离衣流程 (11)(参考)



(河南省卫生健康委医政医管处供稿)

信阳市中心医院 推动医联体建设深入开展

本报讯(记者王明杰 通讯员陈静 徐世杰)8月29日,记者从信阳市中心医院获悉,为进一步推进全市医联体建设,落实医改相关政策,加强医院之间的技术协作,推进优势互补、资源共享,打造一体化医疗服务体系,8月27日下午,由信阳市中心医院主办的全市医联体建设研讨会在信阳宾馆举行。

为了让与会人员了解信阳市中心医院医联体建设的整体情况,信阳市中心医院相关人员分别就《医疗技术提升思路与效果》《服务方式与展望》《同心协力共建医保和谐家园》《医院科研教学宣讲》4个课题,进行了展示。信阳市中心医院3位专家向大家汇报了科室三级、四级手术的开展情况,高端前沿技术的临床应用,以及危急重症、疑难病例的救治等。

在座谈交流环节,各县(区)医院院长分别就目前发展中存在的问题和困难、发展需求、发展方向等方面进行了交流,并表示要大力推进医联体建设,优化区域医疗资源配置,切实按照国家医改政策要求,加强规范化管理,与兄弟单位在医疗技术、医疗服务、医院管理等方面展开深入、系统的合作,建立分工协作、上下联动的分级诊疗模式。

信阳市中心医院作为全市医联体牵头单位,充分发挥自身优势,与市级医院、县级医院及社区卫生服务中心深度合作,带动全市医疗技术整体发展。但是,全市医联体的运行效能距离制度设计还有一定差距,在分级诊疗的落实上还存在看就医格局比较混乱、市域外转诊率过高、医保基金大量流失等问题。

下一步,信阳市中心医院将重点打造省级区域医疗中心,提高该院的危急重症和疑难病例救治能力。该院将肿瘤科、泌尿外科、神经内科3个专业作为首批创建学科,目前900万元创建资金已拨付到位。省级区域医疗中心建成后,本区域的危急重症及疑难病患者可以在家门口享受到高水平的医疗服务。

针对常见病、多发病、慢性病患者,信阳市中心医院将最大限度地降低收治比例,及时转诊至各县(区)医疗机构继续治疗和康复,带头构建资源共享、优势互补、错位发展的区域卫生服务体系;同时,继续发挥三级医院的引领带动和辐射作用,结合各县(区)医疗机构自身情况及需求,采取院长与科室负责人共同包干的形式,制定切实可行的对口帮扶方案,发挥资源优势,与各县(区)医疗机构进行人才培养、技术支持、科研创新等方面的深度合作,逐步实现医疗质量同质化,让群众不出市区就能享受到安全、有效、方便、快捷、合理的医疗保健服务。

宁陵县人民医院改善患者就医感受

本报讯(通讯员甄景诗)近年来,宁陵县人民医院高度重视患者满意度,坚持以人为本,开拓创新,文化强院,狠抓医疗质量和优质服务,营造良好的人文环境,改善患者就医感受,切实构建和谐医患关系。

该院提出了精细化管理的发展思路,不断完善医疗服务流程、制度,加强医院基础设施建设,持续改进工作作风。该院从细节入手,全面改善患者就诊环境,医院门诊大厅及各诊室宽敞明亮,病房温馨舒适,聘请专业保洁公

司对医院进行全面保洁,清洗大楼外墙及玻璃,购置大量的绿植与鲜花,装点院内院外环境,为患者营造整洁优美、温馨舒适的就医环境,加强人文关怀。医院保卫科规划停车位,有序引导患者停放车辆,方便患者出行。

该院还利用多种形式开展患者满意度调查,将患者提出的合理化建议融入医院护理制度建设,完善医院领导值班制度,成立医疗安全科,设置医疗纠纷指标,公布投诉电话,保障患者投诉渠道畅通;同时在患者就诊过程中,

充分尊重患者的知情权、选择权。

该院始终把“以患者为中心”的服务理念贯穿于医疗服务的每一个环节,通过各种方式不断完善医疗服务流程,开展一系列便民医疗服务,使患者就医感受不断提升。该院优化门诊就诊环境,调整门诊科室布局,增加引导标识,采取门诊与住院患者分流就诊措施;引导患者利用互联网平台预约分时段挂号,延长电话预约工作时间,启用支付宝、微信自助缴费功能;同时升级诊间预约、诊间缴费服务,减少患者排队缴费的时间。



8月25日上午,安阳市第二人民医院党员干部积极献血。在此次无偿献血活动中,安阳市第二人民医院提前发出倡议书,交代注意事项,与安阳市中心血站做好协调工作,联合开展无偿献血活动。在短短3个小时内,有72人参加献血,总献血量达28800毫升。

张治平 张宁/摄

河南省医疗机构 医疗废物综合管理100问(44~49)

44. 化学性废物、药物性废物的危害有哪些?

化学性废物、药物性废物具有毒性、遗传毒性、腐蚀性、易燃性、易爆性等特征,其危害性有:

(1)急性或慢性接触:通过皮肤或黏膜吸收化学药品或药品可导致中毒;通过呼吸、吞咽、皮肤和眼睛接触易燃性、腐蚀性或有活性的化学物质(甲醛或其他挥发性物质),可导致黏膜损伤,以烧伤较为常见。

(2)化学消毒剂:在医疗机构用量大且具有一定的腐蚀性;具有活性的化学物质如环氧乙烷可能形成剧毒的二次化合物。

(3)排放到医疗机构污水处理系统的化学残余物可能对污水生物处理装置的运行产生不利的影响,或对环境生态系统产生不良影响。

(4)含有抗菌药物、其他药物、重金属(如汞、酚及其衍生物)、消毒剂的废弃物也可以引起类似的问题。

45. 遗传毒性废物的危害有哪些?

(1)其危害性取决于毒性的特性、暴露的程度和时间。在医疗活动中,主要是在准备、使用这类药物的过程中接触。

(2)主要的暴露途径:吸入粉末或气溶胶,皮肤吸收,摄入被细胞毒性废弃物污染的食物,接触正接受化疗的患者的体液和组织液。

(3)一些抗肿瘤药物具有致癌性、致突变性。

(4)一些细胞毒性药物与皮肤、眼睛直接接触后,具有强烈的刺激性和局部伤害作用,还可能导致眩晕、恶心、头痛或皮疹。

(5)若排放到环境中,将带来灾难性的生态后果。

46. 汞对人体有哪些危害?

汞对人体有神经毒性和肾损害,吸入的汞蒸气或化合物会通过呼吸道吸收并聚集在大脑中,危害人的神经系统,还可导致急性中毒、间质性肺炎、支气管炎、局部过敏、齿龈炎以及肌肉震颤等。

47. 目前常用的汞外溢处理方法有哪些?

目前常用的汞外溢处理方法有以下6种:

(1)少量汞溢出(如汞体温计)至地面时,工作人员戴医用外科口罩、医用乳胶手套,取适量的硫磺粉将溢出汞覆盖,使其形成硫化汞固体,用纸卷成筒将

物弃置于生活垃圾内或排入医疗机构污水处理系统。

(6)批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器械报废时,应当交由获得危险废物处置资质的专门机构处置。

注意:当发生汞外溢时,应先疏散人员,开窗通风、关闭空调,放置危险品警示牌以隔离该区域后,操作方可进行汞外溢相关处理。

48. 酸、碱性化学性废物溢出的处理方法有哪些?

(1)皮肤接触时,用大量的清水冲洗15分钟。

(2)如溅入眼睛时,立即采用大量的清水彻底冲洗眼结膜囊15~20分钟,频繁眨眼(眨眼睛),并立即就医;不得用手揉搓眼睛。

(3)若发生小面积溢出至地面或物体表面时,勿直接清洗,可用相应的颗粒或粉状中和剂覆盖溢出物,反应停止后用纸巾或湿海绵清理。

(4)若发生大面积溢出时,应疏散该区域人员,并关闭通往该区域的门。

49. 接触细胞毒性药物的不良反应及溢出的处理方法有哪些?

大部分细胞毒性药物不能生物降解。眼睛或皮肤接触细胞毒性药物后可有刺激或过敏反应,对骨髓、消化道、生殖腺、免疫系统可能有副作用,一些细胞毒性药物还能汽化通过皮肤或呼吸道吸收,故应谨慎处理溢出的细胞毒性药物。

细胞毒性药物溢出的处理方法有:

(1)如溢出物含有特殊的危险物质,应立即疏散全部人群,隔离溢出区域,并对接触者实施急救和医疗救护,向清理现场的人员提供足够的防护用品,控制废弃物溢出速度。

(2)收集所有的溢出物和被污染的物质(锐器不能用手直接拾取),并与其他废物分开收集,弃置于符合一定防渗透和撕裂强度性能要求、结实密封的有标示的包装袋或容器内,作为特殊废物处理。

(3)清理溢出物时,应穿防水外套、戴防水手套、呼吸面屏和护目镜,然后用吸湿材料吸附溢出的液体,操作人员接触部位立即用大量冷水冲洗,必要时进行医疗救护。

(未完待续)(河南省卫生健康委医政医管处供稿)