

当肺炎支原体遇到甲型流感病毒

医生：娃可能同时感染

本报记者 丁玲 通讯员 王雪燕

近期，随着呼吸道疾病进入高发期，河南各家医院甲型流感患儿出现增多的趋势。当肺炎支原体遇到甲型流感病毒，家长和儿童如何防范？二者有什么不同？如何识别？儿童会被同时感染吗？10月30日，记者采访了河南省儿童医院感染性疾病科主任王芳为大家答疑解惑。

王芳说，儿童甲型流感一般表现为急性，患儿出现发热（部分病例可出现39摄氏度~40摄氏

度高热），伴畏寒、寒战、头痛、肌肉关节酸痛，还会伴极度乏力、食欲减退等全身症状，常有咽痛、咳嗽，也有鼻塞、流涕、胸骨后不适、颜面潮红、结膜轻度充血，也可能出现呕吐、腹泻等症状。

如果患儿持续高热3天甚至更长时间，伴有头痛、全身肌肉酸痛、寒战、精神状态不好、胃口不好、剧烈咳嗽、呼吸加快或者呼吸困难、精神萎靡或不

愿意交流、嗜睡、哭闹不安、惊厥、严重呕吐、腹泻等症状要及时就医。

对于甲型流感病毒和肺炎支原体是否会被同时感染的疑惑，王芳说，甲型流感是由甲型流感病毒感染引起的急性呼吸道感染病。肺炎支原体不属于细菌，也不属于病毒，是一种介于细菌和病毒之外的一类病原体。往年10月左右各地甲型流感病毒会呈上升趋势，目前各地肺炎支原体处于流行阶段，所以甲型流感病毒和肺炎

支原体有可能同时感染同一儿童。

王芳提醒，奥司他韦、扎那米韦、帕拉米韦等神经氨酸酶抑制剂对甲型流感、乙型流感有效。发病早期，尤其是48小时内，用药能显著降低重症流感和死亡的发生率，同时缩短住院时间，但这些药物要在专科医生的指导下使用。孩子出现高热也可以服用布洛芬、对乙酰氨基酚等退热剂。孩子得了甲型流感还是肺炎支

原体肺炎，需要医生结合相关检查综合判断，以选择对症的治疗药物，家长切勿自行用药。

王芳说，接种流感疫苗是目前预防流感较有效的方法。在日常生活中，家长应让儿童使用香皂或洗手液用流动水勤洗手，室内勤通风，减少人群聚集，外出戴口罩，咳嗽或打喷嚏后洗手，尽量避免用手触摸眼睛、鼻和口腔，加强锻炼，提高免疫力等。

急救故事

“医生，救命，救命！我家宝宝吃花生卡住了……”10月25日下午，襄城县人民医院耳鼻喉科护士站突然传来求救声。经接诊医生初步判断，患儿是因花生误入气管导致的口唇发绀、呼吸急促、咳嗽不止，情况比较紧急。医务人员立即为患者开通绿色通道，并通知相关科室紧急实施小儿硬性支气管镜下异物取出手术。

患儿被抱入手术室，为防止患儿哭闹加重病情，手术室护士用提前准备好的玩具与患儿互动，在互动过程中，患儿进入麻醉状态。

由于小儿气管内异物具有复杂性、多样性和高风险性，取出并不简单，并且异物位置越深，患儿年龄越小，取出异物难度越大。医护团队结合影像学资料，反复确认异物的位置，相互协作、密切配合，取出1.0厘米×0.6厘米大小的异物一枚。术后，患儿返回病房接受进一步治疗。10月29日，患儿康复出院。

幼儿气管异物 医生奋力抢救

□王正勤 侯林峰 鲍丹丹

舞钢443个家庭积极创建五星健康文明家庭

本报记者 王平 通讯员 段泓涛 张金凤

“这小院收拾得真干净，花儿也养得挺好。屋里的鞋子、物品等也摆放得整齐有序。婶儿，家里有人吸烟没？”“没有，俺家没人吸烟。”近日，在舞钢市八台村八台村的于爱玲家，该市的五星健康文明家庭创建抽查确认工作正在开展。

自9月21日起，舞钢市爱卫办、卫生健康委、市计生协抽调人员组成5个考核组，根据考评细则，采取查阅档案资料、进村入户、上门实地查看、群众走访等方式，对全市各乡镇、街道申请的五星健康文明家庭创建情况进行抽查确认。

据悉，五星健康文明家庭创建涵盖热爱祖国、家乡，遵纪守法，积极参加爱国卫生运动的爱国之星；熟悉健康基本知识及技能，能够做到合理饮食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡，家庭成员不吸烟、不酗酒，积极履行无偿献血义务，家庭成员中无传染病、重大疾病患者的健康之星；讲究社会公德，讲究科学、反对迷信，使用公勺公筷，不乱扔垃圾，科学佩戴口罩

的文明之星；庭院内外、房前屋后绿化硬化美化、整洁干净，室内物品摆放整齐有序，厨房洁净明亮整洁，厕所卫生达标，干净无异味，绿色低碳出行的卫生之星；孝敬父母、夫妻恩爱、家风优良、邻里和睦的和谐之星。

舞钢市通过前期的动员部署与活动宣传，经群众自评、申报，村（社区）组织考核和群众民主评议、公示，乡镇（街道）考核验收，2023年全市共申报443个五星健康文明家庭。经抽查确认后，将对五星健康文明家庭进行授牌。

“以五星健康文明家庭创建活动为切入点，使众多家庭环境得到进一步绿化美化，增强群众的健康意识和素养。同时，发挥健康文明家庭的示范引领作用，带动广大群众积极参与，营造爱祖国、重健康、树文明、讲卫生、扬家风的浓厚氛围，为构建文明和谐、绿色健康的美丽钢城作出积极贡献。”舞钢市卫生健康委相关负责人说。



10月31日，在三门峡市妇幼健康职业技能竞赛现场，参赛人员进行技能操作。10月30日至31日，2023年三门峡市妇幼健康职业技能竞赛举行，各县（市、区）和市直医疗保健机构52名专业技术人员参赛。三门峡市中心医院（三门峡市妇幼保健院）荣获优秀组织奖，两项个人一等奖，两项个人二等奖，两项个人三等奖。

汤剑燕/摄

信阳职业技术学院附属医院 专家组现场评价指导 三级胸痛中心建设工作

本报讯（记者王明杰 通讯员李 玉）10月29日上午，河南省胸痛中心评审专家组到信阳职业技术学院附属医院，就三级胸痛中心建设工作进行现场评价指导。

信阳职业技术学院附属医院相关科室负责人从医院概况、胸痛中心建设情况、取得的成效及持续改进等方面进行了详细的汇报。

专家组听取汇报后，按照《河南省三级医院胸痛中心建设标准评价细则》，通过交流提问、核查原始文件资料

及数据、实地考察、模拟演练等方式，对该院胸痛中心建设情况进行全面督查和严格考核。在反馈会上，评审专家对该院胸痛中心建设工作及取得的成绩表示肯定，同时对检查中发现的问题进行了总结反馈。

信阳职业技术学院附属医院相关负责人介绍，该院将按照专家的要求，立即整改落实，严格按照标准持续改进，不断提高急性胸痛救治能力，用优质技术造福群众。



10月27日，在鹤壁市淇滨区消防救援大队，医务人员指导消防救援人员进行心肺复苏操作。10月27日下午，鹤壁市人民医院总院区医务人员开展现场急救培训，提高消防救援人员的急救知识和应急处置能力。

王平 范凌霞/摄

眼中有光 心中有爱

——河南省人民医院急诊住培基地走笔

本报记者 常娟

近段时间以来，每到夜里，河南省人民医院（以下简称省医）急诊医学科医务人员都忙个不停，轮转的住院医师规范化培训（以下简称住培）医师们都会自觉加入值班队伍，服务患者，积累临床经验。

作为国家住培重点专业基地，自2014年以来，省医急诊医学科共培养住培医师100余人，已结业80余人，目前在培医师20余人。他们眼中有光，心中有爱，在轮转的各个科室专心学习，提升个人临床专业能力。

互动式教学 调动住培医师积极性

患者李某，今年67岁，10月29日夜，突然出现胸痛，主要集中在前胸及后背部，并向左右放射，多次含服速效救心丸（每次5粒~6粒），症状得不到缓解……患者被家人送至急诊科入院。对于这类患者，体格检查中需要重点关注哪些方面？作为接诊医生，需要采取哪些急救措施？

10月31日9时，省医急诊内科病房，副主任医师赵香梅带领学生来到李某床前查房，随机问

了住培医师几个问题。查完房，回到医生办公室，她又对住培医师的回答和病历书写进行了点评。

这样的教学查房，每个月至少有2次，每次的查房教案、查房记录等资料，赵香梅都会认真整理并存档。“教学查房是提升住培医师临床思维能力的重要途径，学生们喜欢这种互动式教学方法，我们也很重视教学查房工作。”急诊专业基地教学秘书、副主任医师田丽晓告诉记者，自2014年以来，该专业基地进行了200余次查房，每次查房记录都直观、翔实，一目了然。

除了教学查房，省医急诊专业基地还坚持定期安排各亚专业资深专家进行专题讲座，让住培医师了解前沿知识、拓展眼界；坚持每周进行小讲课，住培师资为主讲，以轮转本科室需掌握的病种和技能操作为基础，重点锻炼住培医师临床思维能力；每两周进行1次疑难病例讨论，进一步拓展住培医师临床能力，还安排情景模拟

教学、病例汇报等内容多样的教学活动，以调动学员学习的积极性、进一步锻炼学员的临床思维能力及演讲能力，同时也为住培医师提供全面、丰富的学习体验。

高标准 严要求 提升住培医师岗位胜任力

住培的主要目的是培养具有岗位胜任力的合格临床医师。如何提升住培医师的岗位胜任力，省医急诊专业基地为此下了功夫。

据急诊专业基地主任秦历杰介绍，按照《住院医师规范化培训内容与标准——急诊专业（2022年版）》要求，根据分层递进的原则，除了互动式教学，省医还科学设置了培训课程与考核内容，成立了相应教学活动小组，严格过程管理和考核。

以内科教育为例，该基地不仅有严格规范的内院和内科教育，而且有详细实用的入基地教育。其中，入院教育由毕业后教育科全面负责，内容包括理论和技能操作两方面，理论包括医院概况、医德医风、院感等公共理论课程，技能操作包括心肺复苏、体格检查、胸穿、腹穿等38项临床基本技能，完成培训与考核后，进行入基地教育并接受考核。入基地教育由基地主任主导，教学秘书配合教学主任完成，主要内容有专业基地基本情况、本专业培训目标及培养方案等内容，原始资料记录完善存入专业基地存档。入科教育由各亚专业科主任及教学秘书专门组织，在每月5日前进行，培训内容包括轮转科室基本情况及规章制度、常见病的处置流程及规范、

危急重症的识别与处理、培训要求、医德医风培养、老专家传承等内容。

在出科考核上，省医急诊专业基地充分利用医院教学信息化平台，分为理论和技能考核。急诊科建立了相关亚专科题库，每月进行更新。教学秘书负责理论考核的组卷，医院统一安排人机对话考试。技能考核由各亚专科教学秘书负责，住培师资担任考官，实行多站式考核，包括接诊患者、技能操作、辅助检查结果判读、临床思维等站点。出科考核成绩由专人统计，考核结果与学员培训补贴和结业考核资格挂钩，并严格执行。

“无论是规范入科教育、出科考核，还是实行全程导师制，发挥优秀学员‘传帮带’作用，我们的主要目的只有一个——加快住培医师培养速度，强化独立思考、独立出诊和独立发展，培养合格的临床医师。”秦历杰一语中的。急诊专业基地为此建立了完善的住培沟通—反馈机制，动态掌握住培医师对于培训过程、带教师资、教学内容与方法及保障措施等方面的满意度，及时针对反馈意见进行改进提升。

住培医师年度满意度调查显示，该基地的住培医师整体满意度达到95%以上。2021年，该院急诊住培医师结业考核首考通过率为100%，高于全省平均通过率；2023年急诊住培考核首考通过率为100%。

示范引领 推动急诊住培事业发展

9月18日，河南省第一期急诊急救骨干医师护士强化培训班

在省医开班。本次培训为期6天，实行小班制授课，每个班50人~55人，知识与技能并重，旨在为全省高标准培养一批生命至上、争分夺秒、业务精湛、精益求精的急诊急救一线医护精英，带动提升全省急诊急救服务能力水平。

这种培训，省医急诊专业基地已成功举办多次，为全省各医院的住培基地输送了大量优秀人才。

“2017年至今，基地连续承担河南省住培内科结业实践技能考核工作；2022年，还承担了河南急诊专业住培结业考核实践能力命题工作。”田丽晓告诉记者，省医急诊专业基地还指导帮扶其他医院的内科住培工作。比如，省医和郑州大学第一附属医院共同发起，成立了河南省急诊医联体，涵盖河南省18个地市，逐步形成省、市、县三级急诊专科联盟，目的在于更有效地推进和施行急诊专科的对口帮扶、技术协作、远程会诊、双向转诊等协同发展，更好地发挥优质医疗资源辐射引领作用，促进分级诊疗的落地，提升基层医院的急诊医疗服务能力。

该院急诊专业基地还利用互联网智慧平台走进基层医院的机会，指导市级住培工作，进行教学活动展示等。

秦历杰介绍，下一步，急诊专业基地将从优化师资队伍、提高带教水平、提高对学员医德医风和人文素养的相关培训、提高基地对省内外示范引领作用等方面发力，推动急诊住培事业的进一步发展。



住培十年