

# 平顶山“三集中” 开展医疗机构校验工作

本报讯(记者王平 通讯员王培培)“这次现场校验工作,体现了‘减负’增效,让基层医疗卫生机构少跑腿,真方便。”5月22日,在平顶山市第二人民医院宝丰分院校验现场,该院院长鬲国庆高兴地说。

为进一步规范医疗机构执业行为,促进医疗质量有效提升,平顶山

市卫生健康委开展医疗机构校验工作,将医疗机构校验和放射诊疗许可校验两个事项合并进行;采取“三集中”措施,改变以往分散式校验模式,对应该校验的医疗机构统一组织、集中校验,既减轻了基层负担,又提升了工作效率。

一是集中部署。平顶山市卫生健康委建立医疗机构校验工作群,

提前明确专人负责,及时传达工作内容和要求,统一告知校验材料清单、格式文本及其他相关要求,并对专家进行统一培训。二是集中时间。平顶山市卫生健康委将执业周期即将届满的医疗机构的校验工作集中安排在4月、5月进行,组织专家分时间、分批次、分组对医疗机构进行现场审核,合理有序进行,缩短

整体校验耗时。三是集中办理。平顶山市卫生健康委将医疗机构校验和放射诊疗许可校验合并进行,专家交叉担负多项任务,减少了抽取专家的数量,同时压缩时限,将两个事项的承诺办理时间由10天压缩为5天,现场审核时间由2天变为1天或半天完成,大大方便了基层医疗卫生机构。

针对此次校验检查,平顶山市卫生健康委专家组采取查看台账资料、实地查看、访谈交流等形式,对各机构医疗与药事管理、医技管理、感染防控管理、依法执业、医疗服务能力等医疗机构执业许可情况进行全面的检查、评估、审核,针对检查中发现的问题提出了指导性意见。

## 防艾专家走进开封文化旅游学校

本报讯(记者张琦)“老师,选我,这道题我会!”5月22日,在开封文化旅游学校的报告厅内,一场意义非凡的活动正在这里展开。为了提高青少年对艾滋病预防的认识与自我保护能力,由河南省卫生健康委、河南省教育厅主办的“防艾专家进校园”活动在这里拉开了序幕,3位专家为师生们带来了一场生动形象、内容丰富的知识盛宴。

访谈环节,专家们通过动画视频、换水游戏等方式,向师生们讲解了艾滋病的传播途径、预防措施及检测的重要性。

“今天,我们不谈恐惧,只谈知识和爱。”在舞台上,来自河南省疾病预防控制中心的张国龙和开封市疾病预防控制中心的孔维宾就艾滋病的青年学生病例、艾滋病的传播途径及如何预防检测艾滋病等进行了讲解。来自河南省疾病预防控制中心的孙定勇就结核病的传播途径、如何预防和预防接种进行了讲解。

随后的有奖问答环节将活动推向高潮。3位专家手持麦克风,在台上与师生们互动,鼓励师生们积极提问。

“用理解、尊重和不变的友情去拥抱他们。记住,艾滋病是可以预防的,歧视和偏见才是最难治愈的社会病。”伴随着张国龙的回答,活动圆满落幕。一位同学告诉记者:“每个人是自己健康第一责任人。学习防艾知识,守护健康青春。”本次活动是2024年“防艾专家进校园”的第5站,也是系列活动的第50站。



↑5月22日,在南阳市口腔医院,医务人员为群众检查唇部问题。5月22日~24日,“大手牵小手”母亲微笑行动爱在南阳大型唇腭裂救治公益活动在该院开展。活动期间,专家们为来自山西、河南等地的46名唇腭裂患者进行免费诊治,为符合手术条件的36名患者实施免费手术,其中患者年龄最小的3个月、最大的41岁。  
乔晓娜 高艳红/摄

### ■ 各地简讯

## 信阳 举办第六届健康 科普技能竞赛

本报讯(记者王明杰 通讯员蒋长峻 陈梦林)5月22日,信阳市卫生健康委组织相关医疗机构在信阳市中心医院学术报告厅举行信阳市第六届健康科普技能竞赛决赛,进一步提升医务人员健康科普宣教能力,通过创作通俗易懂、生动有趣的科普作品,激发公众对健康知识的兴趣和关注。

参赛作品涵盖健康生活方式、专科疾病知

识、安全用药知识及中医养生知识等内容,灵活运用图片、动画、视频等形式进行创作,内容、表达形式有新意、有趣味,贴近社会群众生活特点,充分体现了健康科普的实用性、时代性。

比赛中,选手们以通俗、简洁的语言阐明了晦涩难懂的医学知识,让群众“听得懂”“记得住”“学得会”,引导群众理解科学、注重科学健康、提升健康素养。

## 商丘 提升预防 接种能力

本报讯(记者赵忠民 通讯员陈长明 周起恒)记者从商丘市疾病预防控制中心5月21日和22日举办的免疫规划与预防接种门诊建设培训班上了解到,商丘市进一步推动全市预防接种门诊建设,为下一步有效提升全市预防接种能力和水平提供保障。

商丘市要求,各县(市、区)疾病预防控制中心和预防接种门诊做好麻疹监测、麻疹疫苗接种和IPV(脊髓灰质炎灭

活疫苗)补种工作,进一步强化自身预防接种管理工作,积极打造温馨舒适的预防接种环境,让预防接种门诊更加标准化、规范化、数字化,为群众提供更加温馨、安全、便捷、高质量的预防接种服务。

免疫规划专家分别就免疫服务规范管理、疑似预防接种异常反应、流感监测与聚集性疫情处置、麻疹监测与调查处置、预防接种门诊规范化建设等进行了讲解。

## 濮阳 规范人工智能超声辅助 诊断系统临床应用

本报讯(记者陈述明 通讯员张明濮 徐晶)5月21日,记者从濮阳市卫生健康委举办的线上人工智能超声辅助诊断系统临床应用培训会上了解到,濮阳市进一步规范人工智能超声辅助诊断系统临床应用,推进2024年民生实事落地

见效。

专家就人工智能超声辅助诊断系统临床应用知识、技能和相关案例进行专题讲解。全市90多个已经装备并使用人工智能超声辅助诊断系统的医疗卫生机构设立分会场,共700多人参加线上培训。

# 医疗和疾控机构 后勤安全生产工作管理指南(2023年版) (节选)

### 第1部分 变配电系统安全管理指南

#### 6.1 一般要求

##### 6.1.1 预案

6.1.1.1 应结合本单位变配电系统特点,制订变配电系统本身的应急预案,如配电室停电、触电事故、火灾事故等,并定期进行演练。

##### 6.1.1.2 变配电系统应急预案应包括下列内容:

- a) 应急组织及其构成,指挥协调机构;
- b) 应急物资的准备和存放地点,电力设备备品储备的详细说明;
- c) 应急现场的负责人、组成人员及各自的职责;
- d) 通信联络、应急处理流程;
- e) 安全防护和人员的组织、调度和保障措施。

##### 6.1.2 演练

6.1.2.1 应急预案应每年至少

演练2次。

6.1.2.2 应急演练应在不影响正常医疗工作的前提下进行。须上报主管院领导,获得批准后,仍需要与预案演练可能影响到的各科室部门充分沟通,达成共识后方可进行。

6.1.2.3 应急演练前,应发布演练通知,落实应急演练的控制措施,避免对患者服务、科研活动造成损害。演练结束后,应进行总结,并做好记录,发现问题应及时改进。

##### 6.1.2.4 有条件的宜进行发电机的带载演练。

#### 6.3 应急处置

6.3.1 变配电系统设备发生异常或故障时,运行人员应首先判断异常或故障原因,隔离故障设备,调整运行方式;尽快对故障设备进行处理,恢复停电区域供电,并向上级汇报。

##### 6.3.2 应急处理流程应包括以下内容:

- a) 事件的报告程序和预案启动程序;
- b) 采取的行动;
- c) 与其他人员或部门联系办法和程序;
- d) 手术室、ICU(重症监护室)、急诊等重点部门的保障措施;
- e) 呼叫供应商;
- f) 应急事件的详细记录。

##### 6.3.3 紧急情况下的联系应包括下列内容:

- a) 紧急情况的性质;
- b) 紧急情况可能持续的时间;
- c) 采取的补救行动;
- d) 联系人通信录及联系顺序;
- e) 与使用部门联系人的情况联系。

6.3.4 发生电力事故时,应按照事故预案开展事故处理。对于需要供用双方联合处理的事故,应按照规定联合处理。

6.3.5 应急事件发生后,应对其进行后续评估,并立即采取适当措施以防止类似事件再次发生。

6.3.6 电气设备停电后,即使是事故停电,在未拉开有关隔离开关(刀闸)和做好安全措施以前,不得触及设备或进入遮栏,以防突然

来电。

6.3.7 在发生人身触电事故时,为了解救触电人,可以不经许可,即行断开有关设备的电源,但事后必须立即报告上级。

#### 6.4 触电急救

##### 6.4.1 总体要求

触电急救必须分秒必争,立即就地迅速用心肺复苏法进行抢救,并坚持不断地进行,同时及早与医疗部门联系,争取医务人员接替救治。在医务人员未接替救治前,不应放弃现场抢救,更不能只根据没有呼吸或脉搏擅自判定伤员死亡,放弃抢救。只有医生有权给出伤员死亡的诊断。

##### 6.4.2 脱离电源

6.4.2.1 触电急救,首先要使触电者迅速脱离电源,越快越好。因为电流作用的时间越长,伤害越重。

6.4.2.2 脱离电源就是要把触电者接触的那一部分带电设备的开关、刀闸或其他断路设备断开;或设法将触电者与带电设备脱离。在脱离电源中,救护人员既要救人,也要注意保护自己。

6.4.2.3 触电者未脱离电源前,救护人员不准直接用手触及伤员,因为有触电的危险。

6.4.2.4 如触电者处于高处,触电脱离电源后会自高处坠落,因此,要

采取预防措施。

6.4.2.5 触电者触及低压带电设备,救护人员应设法迅速切断电源,如拉开电源开关或刀闸,拔除电源插头等;或使用绝缘工具、干燥的木棒、木板、绳索等不导电的东西解脱触电者;也可抓住触电者干燥而不贴身的衣服,将其拖开,切记要避免碰到金属物体和触电者的裸露身躯;也可戴绝缘手套或用手干燥衣物等包起绝缘后解脱触电者;也可站在绝缘垫上或干木板上,绝缘自己进行救护。为使触电者与导电体解脱,最好用一只手进行。如果电流通过触电者入地,并且触电者紧握电线,可设法用干木板塞到身下,与地隔离,也可用干木把斧子或有绝缘柄的钳子等将电线剪断。剪断电线要分相,一根一根地剪断,并尽可能站在绝缘物体或干木板上。

6.4.2.6 触电者触及高压带电设备,救护人员应迅速切断电源,或用适合该电压等级的绝缘工具(戴绝缘手套、穿绝缘靴并用绝缘棒)解脱触电者。救护人员在抢救过程中应注意保持自身与周围带电部分必要的安全距离。

(内容由河南省卫生健康委提供)

### ■ 急救故事

## 争分夺秒 抢救八旬老人生命

本报记者 刘永胜 通讯员 肖利珍 张静

近日,八旬老人金女士突发意识不清、左肢偏瘫,紧急检查发现大脑动脉栓塞性脑梗死。启动卒中绿色通道后,河南科技大学第一附属医院(以下简称河科大一附院)景华院区神经内科专家团队为金女士紧急手术,取栓后金女士血管畅通。数分钟后撤出取栓支架,造影结果显示堵塞的血管恢复血流。术后,金女士目前,金女士意识清醒,瘫痪肢体恢复自主活动。金女士的孙女特意定制了两面锦旗,写了一封感谢信,送到了河科大一附院景华院区神经内科和急诊科。

数天前,金女士突发发病被120救护车送到河科大一附院急诊科时,卒中绿色通道值班医生以最快的速度为其完成相关检查。综合评估后,值班医生考虑老人为大动脉粥样硬化性脑梗死,决定采用静脉溶栓治疗。但因金女士大血管同时发生病变,若溶栓无效需要进行急诊取栓治疗,以便在短时间内打通堵塞的脑血管。

与家属沟通病情和完善术前准备后,神经内科医生为金女士进行脑血管造影,结果显示右侧大脑中动脉闭塞,需要进行取栓治疗。术中,介入团队将取栓支架送至闭塞段,造影结果显示堵塞的血管恢复血流。术后,金女士目前,金女士意识清醒,瘫痪肢体恢复自主活动。金女士的孙女特意定制了两面锦旗,写了一封感谢信,送到了河科大一附院景华院区神经内科和急诊科。

术后2小时,金女士恢复了意识,瘫痪的肢体也恢复了功能。术后第二天,神经内科主任沈瑞乐查房时发现金女士有严重的舌后坠,且嗜睡。调整治疗后,金女士的状态得到改善。

在医务人员的治疗和护理下,金女士病情稳定。目前,金女士已转至康复科进行康复治疗。

沈瑞乐介绍,脑梗卒是目前全球范围内致残和致死的主要疾病之一。治疗急性脑梗死的方法包括静脉溶栓或介入取栓,且治疗时间越早,效果越好。

