

河南加强实验室生物安全管理

本报讯(记者常娟)全省二级生物安全实验室324名工作人员来郑州“进修”,以进一步加强全省实验室生物安全管理。这是记者从近日河南省卫生健康委举办的2024年河南省实验室生物安全培训班上了解到的消息。

近年来,全省卫生健康系统

实验室生物安全监管机制逐步完善,生物安全管理制度更加健全。河南省卫生健康委调整了人与人之间传播的病原微生物实验室生物安全领导小组和专家委员会,推动实验室生物安全管理科学化、规范化和专业化;积极推进生物安全实验室网上备案工作,

实现对全省生物安全实验室的信息化监管;持续深化培训,提升实验室从业人员综合能力;通过实验室自查、属地抽查、省级飞行检查等形式全方位进行监督检查,筑牢生物安全防线。

本次培训由河南省实验室生物安全培训基地(郑州大学第一

附属医院)承办,培训为期1个月,包含理论培训、实践操作和实验室见习等多项内容,并特别邀请国家卫生健康委科技教育司、郑州大学第一附属医院、河南省疾病预防控制中心、河南省红十字血液中心、河南省动物疫病预防控制中心、郑州大学第五附属

医院等单位的生物安全知名专家学者进行授课。培训内容紧扣国家病原微生物实验室生物安全培训大纲,采用丰富的教学模式,全方位解析实验室生物安全的各个关键点与操作注意事项,助力学员构建系统且全面的知识体系。

凡人亮点

8月23日,巩义市民陈先生一家四口驱车100公里到漯河市第二人民医院,找到该院副院长刘桥和重症医学科护士长蔡新华说:“我们要给重症医学科护士长王美娜‘送礼’,请领导一定要好好表扬她。要是没有她,我们都不敢想后果。”

8月13日,王美娜和家人到洛阳重渡沟景区游玩。11时左右,王美娜突然看到不远处乱作一团:有个人倒在地上,周围的人神色慌张,不知道该怎么办。王美娜出于职业本能,立刻跑过去,亮明身份:“我是急救护士。”大家立刻有了主心骨,安静下来。

王美娜检查发现,患者呼之不应、没有呼吸、没有心跳,判断患者出现了心脏骤停。心脏骤停的黄金抢救时间是4分钟,晚一秒抢救的效果都会不同。王美娜让围观人员散开,然后毫不犹豫地跪在石板上给患者做心肺复苏,一下、两下、三下……由于当时在半山腰,急救人员到达时间不确定,王美娜不敢有丝毫松懈。

数分钟后,经过王美娜坚持不懈地为患者做心肺复苏,患者心跳终于恢复、意识也逐渐恢复。急救人员赶到后,把患者拉走治疗,王美娜悄悄离开了现场。缓过神的患者家属在游客中找到王美娜,无论如何要留下她的联系方式。这才有了开头的一幕。

半山腰有人晕倒 她及时施救

本报记者 高玉元 通讯员 李飞龙

焦作市院前急救质量控制中心成立

本报讯 近日从焦作市院前急救质量控制中心成立暨专家委员会第一次会议上传来消息,焦作市院前急救质量控制中心,负责制定院前急救质量控制标准,进行院前急救质量控制督导,进一步推动全市院前急救质量标准化、规范化、同质化发展,切实提高院前急救服务效率,提升院前急救服务能力,加强全市院前急救质量控制与管理。

据了解,焦作市院前急救质量控制中心将在焦作市卫生健康委和120指挥中心的领导下,积极履行工作职责,持续在领域内深耕细作,充分发挥学科优势和引领带动作用,团结协作,资源共享,进一步推动焦作市院前急救质量管理朝着规范化、制度化、精细化和科学化的方向不断发展,更好地服务健康焦作和健康河南建设。

(王正勤 侯林峰)



↑8月27日,在南阳宛城区仲景街道泥营社区,南阳市口腔医院医务人员为老年人检查口腔。当天,南阳市2024年老年口腔健康行动启动。3周内,南阳市口腔医院将组织相关专业专家到6个社区,对60岁以上老年人开展口腔健康流行病学问卷调查、口腔健康流行病学专业检查及老年口腔健康科普宣传义诊活动,并对老年人进行口腔健康指导。



↑8月26日,在开封市顺河区委家源养老院,开封市健康科普专家带领老人做伸展操。

马峰 张治平/摄

安阳市人民医院成功完成 常温非体外循环下胸腹主动脉置换术

本报讯(记者张治平 通讯员侯永茂)近日,安阳市人民医院心脏大血管外科团队成功完成了一例常温非体外循环下胸腹主动脉置换术。

患者既往因A型主动脉夹层进行升主动脉、主动脉弓人工血管置换+象鼻支架术,术后恢复良好,但在复查过程中发现胸腹主动脉瘤病情严重,保守治疗方法难以

避免近远期主动脉破裂。安阳市人民医院心脏大血管外科主任医师王宏涛接诊患者后,和团队综合评估患者的情况,结合患者自身条件,决定为患者实施胸腹主动脉置换术。

手术当天,王宏涛团队在郑州大学第二附属医院心脏外科主任医师王宏山的指导下,在常温非体外循环下,将一条订制的人

工血管植入患者体内,整个手术过程紧张有序。

手术历时11小时终于顺利完成。术后,患者被送入重症监护室进行密切观察与护理。在心脏大血管外科和重症监护室医护人员的共同努力下,患者恢复情况良好,生命体征逐渐稳定,并于近日出院。

河南提升健康影响评估制度建设能力

本报讯(记者张建设)

加快推进全省健康影响评估制度建设,树立“大卫生 大健康”理念,把健康融入所有政策……8月23日,全省健康影响评估能力建设能力提升培训班在开封举行,河南省卫生健康委二级巡视员郭茂华、开封市副市长刘震震参加开班仪式。

《“健康中国2030”规划纲要》提出,全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响,健全监督机制。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》规定,建立健康影响评估制度,将公民主要健康指标改善情况纳入政府目标责任考核。

郭茂华说,各地要充分认识健康影响评估工作的重要性,深入学习贯彻国家关于健康优先发展战略的部署,全面落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署,把开展健康影响评估工作摆在重要位置,提升把健康融入所有政策的广度和深度,高质量助推健康河南

建设。河南各地要准确把握工作重点,建立完善工作机制,规范评估操作流程,培育专家智库力量,推出一批健康影响评估典型案例,打造“大卫生 大健康”品牌。郑州市、洛阳市、南阳市、漯河市、鹤壁市、驻马店市等地要结合实际,探索创新,努力走在全国前列;要加强要素保障,强化组织领导,建立激励机制,加强宣传引导,积极推进健康影响评估工作。

培训会上,中国健康教育中心研究员钱玲、王夏玲围绕健康影响评估制度建设概述、实施路径等进行了讲授。湖北省宜昌市卫生健康委刘继恒、重庆市巴南区爱国卫生服务中心陶利分享了宜昌市、巴南区在推进健康影响评估制度建设中的实践经验和工作心得。开封市介绍了试点工作经验。通过培训,参训人员对健康影响评估工作有了更加清晰的认识,熟悉了操作流程、评估模式,为推进健康影响评估工作奠定了基础。



遗失声明

河南省卫生健康委技术监督中心的党费专用账户开户许可证(证号:Z4910000565202,账户名:中共河南省卫生厅卫生监督委员会,账户号:411060800018150134412,开户行:交通银行郑州经三路支行)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

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4部分 制冷及空调系统安全管理指南

5.2 卫生要求

5.2.1 空调通风系统在运行期间,应根据室内CO₂(二氧化碳)浓度值自动调节新风量,空调房间内CO₂浓度应小于0.1%。

5.2.2 对人流密度相对较大且变化较大的场所,宜采用新风需求控制,应根据室内CO₂浓度值控制新风量。

5.2.3 空调通风系统新风口的周边环境应保持清洁,应远离化学性或生物性污染源、建筑物排风口和开放式冷却塔,不得从机房、建筑物楼道以及吊顶内吸入新风,新风口处的保护网及防雨措施应定期检查、清洗。

5.2.4 新风量宜按照设计要求均衡地送到各个房间。

5.2.5 空调冷却水和冷凝水的水质应由有检测资质的单位进行定期检测和分析。

5.2.6 空调房间的室内空气质量

量应定期检查,不满足卫生要求时,空调通风系统应采取相应措施。

5.2.7 空调通风系统初次运行和停止运行较长时间后再次运行之前,应对空气处理设备的空气过滤器、表面式冷却器、加热器、加湿器、冷凝水盘等部位进行全面检查,根据检查结果进行清洗或更换。

5.2.8 空气过滤器、表面式冷却器、加热器应定期检查,必要时应清洗或更换。

5.2.9 空调通风系统的设备冷凝水管道,应设置水封。水封应定期检查,冷凝水应能顺利排出。

5.2.10 空调房间内的送、回、排风口应经常擦拭,应保持清洁,表面不得有积尘与霉斑。

5.2.11 空气处理设备的凝结水集水部位、加湿器设置部位应定期检查,不应存在积水、漏水、腐蚀和有害菌滋生现象。

5.2.12 空调通风系统的设备机

房内应保持干燥清洁,不得放置杂物。

5.2.13 冷却塔应保持清洁,应定期检测和清洗,且应做好过滤、缓蚀、阻垢、杀菌和灭藻等水处理工作。

5.2.14 空调通风系统中的风管和空气处理设备,应定期检查、清洗和验收,去除积尘、污物、铁锈和菌斑等,风管检查周期每2年不少于1次,空气处理设备检查周期每年不少于1次;并应符合下列要求:

- 对下列情况应进行清洗:
 - 通风系统不满足卫生要求或存在其他污染;
 - 系统性能下降;
 - 对室内空气质量有特殊要求。
 - 清洗效果应进行现场检验,并应达到下列要求:
 - 目测法:当内表面没有明显碎片和非黏合物质时,可认为达到了视觉清洁;
 - 称量法:通过专用器材进行擦拭取样和测量,残留尘粒量应少于1.0g/m²(克/平方米);
 - 阻力测试法:通过压差计测试空气过滤器、表面式冷却器、加热器等被清洗部件的前后静压差,阻力损失应在常规范围内。
- 5.2.15 当空调通风系统中有微

生物污染时,宜在空调通风系统停止运行的状态下进行消毒,宜采取有效措施对空气处理设备、风管及其服务的功能房间进行消毒,并应采用国家相关部门认可的消毒药剂和器械,消毒的实施过程中应采取保护措施保护人员财产不受伤害。

5.2.16 卫生间、厨房等处产生的异味,应检查通风效果的有效性,应避免通过空调通风系统进入其他空调房间。

5.2.17 空气处理设备使用或更换使用的粗效过滤器,过滤效率不应小于80%(计重法),不得使用化纤或金属材料制作的筛式过滤器。过滤器应满足《空气过滤器》(GB/T 14295)和《高效空气过滤器》(GB/T 13554)的要求。

5.2.18 清洁或更换过滤器时,应戴护目镜、口罩和防护手套。感染性疾病科室使用的过滤器,应采用一次性产品,更换前应对过滤器进行消毒,拆下的过滤器应按照医用垃圾的规定处理。

5.2.19 过滤器的清洗和消毒应在专用容器中进行,干燥后方可使用,不得在医疗用房内用城市管网水直接冲洗或用其他方式清洗。

5.2.20 空气处理设备的运行,应检查管道与新风口和回风口的连接状况,不应通过吊顶内的空间

进风。

5.2.21 应对空调通风系统清洁程度进行检查,检查时间间隔和范围应符合《空调通风系统清洗规范》(GB 19210)及《空调通风系统运行管理标准》(GB 50365)的规定。

5.2.22 应依据《空调通风系统清洗规范》(GB 19210)、《空调通风系统运行管理标准》(GB 50365)及《公共场所集中空调通风系统卫生规范》(WS 394)的要求对中央空调通风系统清洗消毒。清洗的范围和方法应符合《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》(WS/T 396)的要求。

5.2.23 当空调通风系统被生物污染物污染时,应对其进行消毒。消毒方法应按《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》(WS/T 396)的要求进行。

5.2.24 有特殊静压差、气流流向、空气洁净度、换气次数等方面要求的空调房间的室内环境参数应符合国家现行相关标准的规定,并应定期检查。

5.2.25 通风系统新风量和排风量应根据建筑物的功能进行调节,并宜维持建筑微正压或微负压运行。

(内容由河南省卫生健康委提供)

