

河南集中授课 培训全国老年医学人才

本报讯（记者朱晓娟）8月27日，河南省卫生健康委主办的2024年全国老年医学人才培训精品课程集中授课活动通过线上形式举行，302名培训基地学员和全省二级以上综合医院老年医学科、医养结合机构医务人员9.67万人次进行了线上公开课学习。

前期，河南省卫生健康委专门组织召开了基地项目负责人座谈会，对培训工作进行安排部署，强调建立“六个一”培训工作机制，即健全1套管理制度、优选1

支师资队伍、精选1套培训教材、创新一系列教学活动、完善1个考核机制、开展1次集中授课。8月16日~20日，河南省人民医院、河南中医药大学第一附属医院、郑州大学第二附属医院、郑州大学第五附属医院、郑州市第九人民医院5个省级培训基地陆续开班。为了创新培训方式、拓展学员视野、提高整体教学质量、增强培训效果，从5个培训基地遴选出

“失眠障碍中西医结合诊治指南解读”“中国老龄化与主动健康应对”“老年综合评估”“安宁疗护服务与管理”“痴呆早期识别和诊断”等多个精品课程作为授课内容，授课专家通过案例解析、图文展示等形式为学员们进行了专业知识分享。

自2021年国家卫生健康委实施全国老年医学人才培训项目以来，河南省卫生健康系统连续3年培训学员704名，通过系统、专业

的培训，全面提升了全省老年医学人才队伍整体素质，为老年患者提供了更加全面优质的健康服务，带动了区域老年医学学科发展。2024年，河南省卫生健康委要求，各培训基地要细化落实培训大纲和各项培训任务，强化师资队伍建设，突出教学重点，丰富教学内容，创新教学方法，进一步完善各项管理制度，建立师资评价激励机制，加强学员管理和培训考核。参加培训的学员要勤学

善思、学以致用，树牢“全人管理、个体化诊疗”老年医学理念，系统梳理老年医学专业知识，在今后工作中不仅要将老年综合评估、共病处理模式和多学科团队模式运用到临床实践中，还要聚焦老年人就医需求和特点，持续改善服务设施、改进服务流程，强化服务管理，提高老年医疗服务整体质量，使老年人看病就医更加舒适、便捷，提升老年人幸福感、获得感。

许昌首家 医保服务站启用

本报讯 近日，由许昌市医疗保障局倾力打造的许昌市首家医保服务站——中国工商银行许昌分行天平街支行医保服务站启用，将为全市职工、城乡居民提供参保缴费、查询等一站式服务。

推动医保经办服务下沉，是打通医保服务“最后一公里”的有效举措。今年以来，为持续深化集中整治群众身边不正之风和腐败问题工作，在深入调研、充分论证的基础上，许昌市医疗保障局围绕涉及参保单位和参保群众的医保经办高频服务事项，将医保服务窗口前移，依托银行网点，合作打造医保服务站，构建医保业务“下沉办、就近办、多点办”的医保经办服务新格局，更好地满足群众对便捷医保、高效医保的需求。

据介绍，中国工商银行许昌分行天平街支行医保服务站启用后，可以办理灵活就业人员参保登记、打印参保证明、外地就医备案查询等26项医保便民业务。随后，中国工商银行许昌分行南关支行、营业部、五一路支行的医保服务站也将陆续投入使用。

据了解，建设医保服务站，是推动集中整治群众身边不正之风和腐败问题工作落地见效的重要体现。下一步，许昌市医疗保障局将继续推动“医保+银行”的服务新模式，结合银行网点分布广、选位好、服务人群多等特点，不断扩大医保服务的覆盖面和可及度，全力打造“15分钟医保服务圈”，为群众提供业务种类更多样、服务范围更广泛的医保业务，让群众在家门门口能办事、办成事。

（王正勤 侯林峰 时 歌）

急救故事

惊险！ 钢筋贯穿患者身体

本报记者 朱晓娟 通讯员 白艳娟

近日，工人刘某在工作时不幸被坠落的钢筋刺中腰部，造成重伤。危急时刻，黄河三门峡医院多学科联动，与消防人员密切配合，抢救了患者。

8月25日7时左右，刘某被坠落的钢筋刺伤，一根贯穿右髋部，而另一根深深刺入腰背部，还有约20厘米暴露在身体外面，导致其无法平卧。当地医院诊断刘某为肝脏穿刺伤，并为患者拔除右髋部贯穿钢筋、加压包扎后，联系黄河三门峡医院进行下一步救治。

研判认为，钢筋从患者脊柱左侧、腹主动脉右侧刺入肝脏，可能出现大出血、胆瘘、肠瘘等一系列风险，必须立即为患者进行手术；同时，考虑到患者腰背部外露的钢筋，为手术带来了极大的阻碍，医务部紧急联系了三门峡消防支队，请求协助截断钢筋。

13时45分，在做好相关术前准备后，刘某被送入手术室。在气管插管全身麻醉成功后，消防员使用消防钳剪断外露钢筋，患者得以平卧接受手术。

14时30分，手术正式开始。手术团队为患者进行“肝切开异物取出术+肝破裂修补术”。术中，手术团队发现钢筋经门静脉、腹主动脉旁穿过肝尾叶至左肝腔内，未穿透肝脏表面包膜，这是不幸中的万幸。手术团队顺利取出在患者体内的长约15厘米的钢筋。随后，手术团队对肝脏破裂处进行了缝合，又对食管、胃、小肠、结肠等进行了仔细探查，均未发现损伤。骨科医生又为患者进行了皮肤和皮下坏死组织切除清创术，手术顺利结束。患者被转入重症医学科继续接受监护治疗。8月30日，患者被转到肝胆外科，接受下一步治疗。

庆幸！ 脑出血孕妇 母女平安

本报记者 陈述明 通讯员 张占军 李凤和

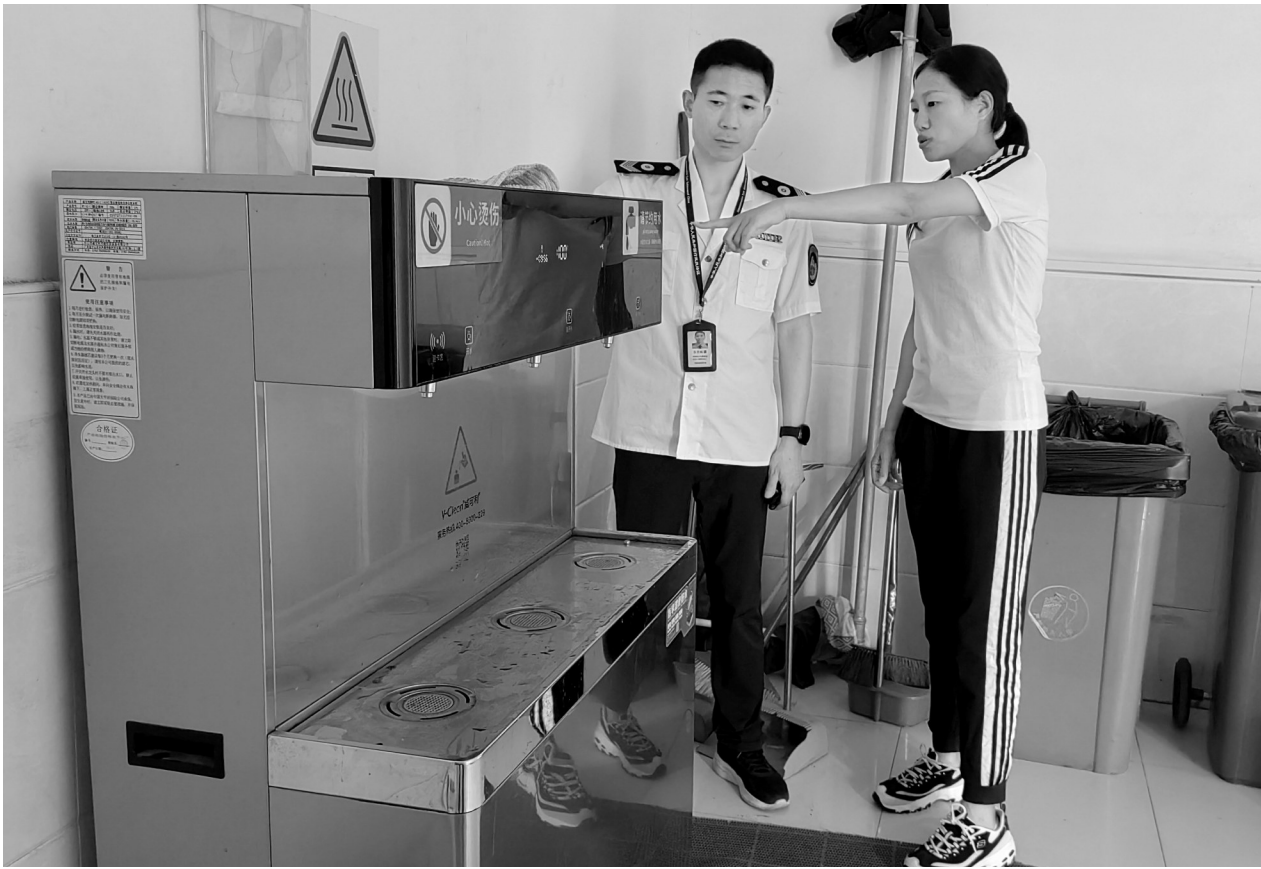
7月12日，在濮阳油田总医院产房，护士急匆匆地推进一位怀孕8个多月的孕妇。家属告诉医生，孕妇中午情绪激动后突感不适，出现头痛、恶心、神志不清，右眼甚至难以睁开，肢体活动受限。更令家人揪心的是，孕妇曾患过脑血管畸形，并接受过介入手术。

从入院、完成各项检查，到多学科会诊，再到转运至神经外科，仅用了40分钟。经过一系列紧急手术，产妇情绪激动后突感不适，出现头痛、恶心、神志不清，右眼甚至难以睁开，肢体活动受限。

孕妇有两次剖宫产史，盆腔粘连严重，手术操作困难。产科医生凭借丰富的经验，5分钟后，一个体重仅有1760克的女婴娩出。新生儿被转运至儿科监护病房。神经外科医生继续接力。手术历时8个多小时，神经外科医生顺利切除畸形血管。

术后，患者被转入ICU（重症监护室）进行密切监护。术后第二天，患者清醒过来；术后第三天，顺利转出ICU病房，半月后康复出院。

8月27日，患者来到濮阳油田总医院产科门诊复诊。她语言流畅、思路清晰、肢体活动自如，还带来了宝宝健康的好消息。这一幕无疑是对医务人员最好的肯定。



首届中国临床案例大会召开

河南大学赛思口腔医院医生登台演讲

本报讯（记者常 娟 通讯员刘佳林）8月30日上午，首届中国临床案例大会在河北省雄安新区雄安会展中心举行。国家卫生健康委、中国科学技术协会、中国医师协会相关负责人，各省级医学会和中华医学会各临床专科分会、部分医疗单位负责人和临床专家等500余人参会。河南大学赛思口腔医院主任医师何宝杰受邀作为唯一医生代表，在大会开幕式上做主题演讲（如右图）。

据了解，中国科学技术协会委托中华医学会承担中国临床案例成果数据库（以下简称案例库）的建设工作，中华医学会杂志社负责具体实施。本次会议是案例库建

设以来首次举办的大规模案例成果相关学术研讨与工作交流会，涵盖医学全学科内容。何宝杰以《相遇与成长——我与中国临床案例成果数据库》为题，从自己作为一名临床医生30余年的从业经历谈起，回顾了自己开展临床工作、积累典型案例、不断总结思考的经验与心路历程。在数十年的从医经历中，何宝杰与团队为了更好地服务患者，始终坚持完善和积累病例资料。目前，他所在的医院已积累了30多万份病例资料，为患者病例分析和诊疗提供了丰富的案例和数据支撑。

“我们的初衷是为患者提供随访服务，初心是‘把患者照顾好、把病看好’。”何宝杰说。他在工作中积累了丰富的临床经验和大量的疑难病例资料。2021年，他得知案例库征集遴选优秀临床案例成果的活动后，备受鼓舞。为了写好案例，何宝杰经常花费精力梳理自己积累的临床资料，反复对其规范性、典型性和难理性进行评估，并不断根据书写规范进行修改。2021年以来，何宝杰共有16篇临床案例被案例库收录，作为第一作者投稿的文章有9篇。其中，《All-on-4（一种全口种植固定修复常见方式）全口即刻种植即刻负重一例》《单侧



何宝杰发表主题演讲

穿上颌All-on-4不植骨即刻种植即刻负重1例》2篇临床案例获评中国科学技术协会优秀临床案例。截至目前，在案例库公布的全国前10位第一作者发文量排行榜中，何宝杰位居第八。

何宝杰在工作中还很注重

培养青年医生，带领团队在案例文章的整理与书写上钻研深耕。几年来，在何宝杰的带领下，目前河南大学赛思口腔医院团队已有26篇临床案例被案例库收录，三级以下医院发文量位居全国第一。

医疗和疾控机构 后勤安全生产管理工作管理指南(2023年版)

（节选）

第4部分 制冷及空调系统安全管理指南

5.3 制冷系统

5.3.1 制冷系统的潜在危害

5.3.1.1 制冷系统有制冷剂、油、水和其他物质的混合，比如由于温度和压力，有意或无意地从化学和物理方面影响系统内部。从系统中释放出来，它们有些有害的特性会危及人员、财物安全，甚至直接或间接危害环境[臭氧消耗潜值（ODP）、全球变暖潜值（GWP）]。

5.3.1.2 制冷系统温度和压力的危害可以是制冷剂的蒸气、液体

或汽液双相所造成。进而，制冷剂的状态及其对各部件造成的张力不仅取决于设备内部的功能，也取决于外部因素。

5.3.2 制冷机房管理

5.3.2.1 对于8h(小时)/天或40h/周噪声暴露等效声级≥80dB(分贝)的作业人员，在目前的作业方式和防护措施不变的情况下，应进行健康监护，一旦作业方式或控制效果发生变化，应重新分级。

5.3.2.2 轻度危害(Ⅰ级)：在目前的作业条件下，可能对劳动者的听力产生不良影响。应改善工作

环境，降低劳动者实际接触水平，设置噪声危害及防护标识，佩戴噪声防护用品，对劳动者进行职业卫生培训，采取职业健康监护、定期作业场所监测等措施。

5.3.2.3 中度危害(Ⅱ级)：在目前的作业条件下，很可能对劳动者的听力产生不良影响。针对企业特点，在采取上述措施的同时，进行相应的整改，整改完成后，重新对作业场所进行职业卫生评价及噪声分级。

5.3.2.4 重度危害(Ⅲ级)：在目前的作业条件下，会对劳动者的健康产生不良影响。除了上述措施外，应尽可能采取工程技术措施，进行相应的整改，整改完成后，重新对作业场所进行职业卫生评价及噪声分级。

5.3.2.5 极重危害(Ⅳ级)：在目前作业条件下，会对劳动者的健康产生不良影响，除了上述措施外，及时采取相应的工程技术措施进行整改。整改完成后，对控制及防护

效果进行卫生评价及噪声分级。

5.3.2.6 制冷机房不能作为人员使用空间。应确保只允许专业技术人员进入机房对设备进行必要的维护。当机房在进行维护或检修时，熟悉紧急防护设备使用和应急操作步骤的授权人员应在机房附近，以便紧急情况下提供帮助。

5.3.2.7 机房内应有明确警示标识，如入口处写上“非授权人员不得进入”“严禁吸烟”“禁止使用无罩灯及明火”等。此外警示上应写明禁止非授权人员对系统进行操作，并在人员使用空间可以清楚看见的地方写上警报出动后所要采取的措施。

5.3.2.8 在制冷系统上或附近应设置一个清晰可读的标识牌。标识牌包括至少以下信息：

a) 安装单位或制造商的名称；
b) 产品序列号或参考号制造年份；

c) 制冷剂充注量，高压侧和低压侧的最大允许压力；

d) 使用可燃制冷剂时，依据《安全标志及其使用导则》(GB 2894)所做的火焰标识，其高度至少应达10mm(毫米)，标志无需着色。

5.3.2.9 对于可以预见误用管道系统的情形，如用于攀登、储存、悬挂工具或类似的误用，应采取适当的措施避免，如要有足够的强度、保护措施或者警告标示。

5.3.2.10 机房的大小应保证足够的检修、保养及操作的空间。处于设备下方的过道，净空高度不能低于2m(米)。

5.3.2.11 机房门应向外开。门的数量应确保人们在紧急情况下能自由离开，耐火等级还应根据所采用的制冷剂种类，按《建筑设计防火规范》(GB50016)的有关条款执行。

（内容由河南省卫生健康委提供）

