

“体医融合”促健康 惠民众

本报记者 乔晓娜 通讯员 郭倩 曾莹楠

近年来,南阳市卫生健康委员会主动担当、创新作为,围绕群众健康需求,积极推动从疾病治疗向健康管理转变,构建全生命周期的健康管理体系,促进全民健身与全民健康深度融合,推动健康关口前移,着力构建覆盖全人群、全学科、全生命周期的“体医融合”模式。

“吃药解决不了的问题,通过运动缓解了”

市民李先生因为长期慢性腰疼,推拿按摩后效果不佳,经介绍来到南阳市体育医院。经过一系列专业检测,李先生被查出患有骨质疏松症。根据他的问题,医生建议他进行长期性低强度有氧运动和抗阻训练。随后,李先生选择在南阳市体育医院进行八段锦练习、抗阻训练。经过一个月的训练,李先生明显感觉到身体的变化。“吃药解决不了的问题,通过运动缓解了。”李先生说。

南阳市体育医院院长王宛鹏介绍,目前,南阳市体育医院在大型设

置了运动教学区,主推八段锦教学。该院运动促进健康中心正式运行后,将引进太极拳、养生操、经络拍打操、肩颈保健操等健身方式。这些中小强度的有氧运动可以调节呼吸、促进机体代谢,是中老年人的首选运动。此外,南阳市体育事业发展中心也将进驻社会体育指导员,为群众提供相关服务。

今年9月,南阳市体育医院成立,开启了南阳市运动促进健康的崭新篇章。据了解,该院以国民体质监测中心、运动康复门诊为基础,将体检筛查、健康管理、运动防护、运动损伤诊治、运动康复、训练指导有机结合,提供一站式全周期的运动促进健康服务。

然而,南阳市体育医院提供的一站式全周期运动促进健康服务并不是南阳市卫生健康委员会在“体医融合”上的首次尝试。今年4月,南阳市运动康复综合服务中心暨南阳市石康中医院新华路门诊开业,将科学健身防病体系从“三甲”医院延伸至基层社区。这是南阳市

首家“体医融合”运动康复中心,涵盖中医门诊区、国民体质监测及体适能评估区、青少年健康促进区、成人躯体疗愈区等九大区域,可针对不同年龄段、身体状况提供个性化的健康管理方案,实现了社区全民健身“一条龙”服务。

面向全人群解决疾病预防、慢性病干预、康复诊疗等问题

南阳市体育医院不仅针对运动员或运动爱好者开展运动损伤、运动康复等服务,还面向全人群解决疾病预防、慢性病干预、康复诊疗等问题,逐步打造南阳市运动促进健康中心。南阳市体育医院医师杨腾飞说:“不是发生了运动损伤或者需要运动康复的人,才能来体育医院,而是全人群都可以到体育医院来检测体质,从而了解自己的运动,加强锻炼,避免疾病的发生。”

普通群众来了之后,在体适能测评区接受问卷调查,通过体适能一体机依次进行人体成分分析、心

肺功能测试、肌肉力量测试,在国民体质监测区进行身高、体重、肺活量、坐位体前屈、闭眼单脚站立等方面的检测,了解个人的基本体质。在南阳市体育医院,每天上午都安排有运动处方资质的医生坐诊报告解读,结合体检及体适能报告结果为群众开具运动处方,提供综合性的干预方案。

孩子出现体态异常,来体育医院可进行免费筛查

南阳市体育医院也是南阳市青少年脊柱筛查治疗中心,承担着全市青少年脊柱侧弯的筛查与治疗工作。正在生长发育期间的孩子们,如果出现体态异常,来体育医院可进行免费筛查。

今年暑假,南阳市体育医院运动康复门诊开展了为期40天的暑期脊柱侧弯筛查夏令营。夏令营包含了术前评估、健康宣教、外显脊柱三维减压治疗、运动训练4部分,其中运动训练包括呼吸训练、核心稳定性训练、脊柱生理活动训练、步

态训练、施罗斯体操及居家康复训练等内容。

夏令营结束后,康复治疗师为每位学员制订了个性化的家庭训练计划,并建立微信打卡群随时监督、指导学员进行家庭训练。南阳市体育医院将继续开展类似假期活动,以更好地关注和保护青少年脊柱健康。

近年来,南阳市卫生健康委员会大力推进体育与医疗卫生的深度融合,积极主动融入全市邻里中心、乡里中心建设,充分发挥市级全民健身大会、全民健身系列活动、社区运动会及节庆系列健身活动等赛事活动的引领作用,建强基层医疗卫生和社会体育指导员两支队伍。目前,全市3.4万名社会体育指导员活跃于社区、行政村,带领群众参与健康跑、广场舞、健步走等健身项目。接下来,南阳市卫生健康委员会将进一步完善优化全民健身与全民健康融合发展工作,着力打造具有特色、符合群众期盼的“体医融合”南阳样板。

洛阳市妇幼保健院

采用电复律技术成功救治新生儿

本报讯(记者刘永胜 通讯员刘冰 杜怡欣)“以往新生儿心电监护多采用药物复律的治疗方式。电复律技术虽然已经十分成熟,但是都是用于成人心脏复律,对新生儿来说还是一项极具挑战性的操作。”10月31日下午,在洛阳市妇幼保健院,说到该院近日完成的电复律技术成功救治新生儿的事情,NICU(新生儿重症监护室)主任李丽如是说。

10月14日,丫丫(化名)出生后不久,突然出现呼吸急促、反应差的症状,心率更是飙升至200次/分。在当地医院积极抢救及治疗后,丫丫的情况并未好转,心率仍居高不下,这样持续下去极有可能引发心力衰竭。洛阳市妇幼保健院急诊科接到求救电话后立即出发,将丫丫接到该院NICU治疗。

当晚,李丽及其团队就对丫丫进行了心电图等一系列检查。检查结果出来后,丫丫被确诊为心房扑动,需要进行心脏复律。李丽为丫丫进行药物复律后,效果不佳,心跳仍不规律,甚至有更严重的心律失常出现。

“心律反复失常对新生儿来说伤害是很大的,心动过速性心脏病和心力衰竭都是新生儿心房扑动可能引起的并发症,我们必须及时采取有效的转律方法。”李丽解释说。为避免丫丫发生心力衰竭等不良影响,新生儿科团队决定对丫丫实施同步电复律治疗。在经过同步电复律治疗后,丫丫的心律恢复正常,精神状态也越来越好。

李丽说,心房扑动是由于心房内异位搏动,并在心房形成“环形运动”所致。直流电复律是将一定强度的电流通过心脏,使整个心肌瞬间除极(即心肌细胞的电位由静息电位变为动作电位),从而阻断折返环,并由窦房结来控制心肌收缩,以达到恢复窦性心律(即正常心律)的目的。在患儿发生严重心力衰竭时,对于短时间内发作的心房扑动可选用快速同步直流电复律进行治疗,这是目前比较安全有效的治疗手段。

濮阳市人民医院

在中国健康科普大赛(河南赛区)总决赛中获佳绩

本报讯(记者陈述 通讯员李伟琳)10月28日-29日,2024中国健康科普大赛(河南赛区)总决赛在河南省疾病预防控制中心举行。

中国健康科普大赛(河南赛区)今年9月10日启动,全省累计报送作品3000余部,经前期初赛、复赛等层层选拔,每类主题的16强作品入围,共64部表演类作品晋级总决赛。总决赛现场设置了传染病专场、慢性病专场、妇幼健康专场、五医大卫生及其他专场比赛。濮阳市人民医院参赛团队的《当胸痛来临时》斩获慢性病专场

比赛三等奖。近年来,濮阳市人民医院始终坚持以群众健康为中心,高度重视健康科普宣教活动,广泛动员和激励医务人员,以群众健康需求为导向,积极发挥医务人员健康科普主力军作用,将健康科普与业务工作相融合,通过群众喜闻乐见的方式传播健康知识,引导大众养成健康生活方式,为群众提供科学权威的健康科普知识。今后,濮阳市人民医院将继续努力,持续提升健康科普知识质量,增加优质健康科普作品数量,全面推进健康科普服务高质量发展。

医药卫生报社关于新闻记者证换证人员名单公示

根据国家新闻出版署《新闻记者证管理办法》的相关规定和《国家新闻出版署关于开展2024年第七版新闻记者证全国统一换发工作的通知》(国新出发函[2024]176号)的要求,我单位已对参与2024年第七版新闻记者证全国统一换证人员的资格进行严格审核,现将我单位换证人员名单进行公示,名单如下:

邵静、杜海燕、尚慧彬、梁如意、王保立、杨小沛、刘咏、周真真、马丽娜、徐琳琳、许冬冬、常娟、卜俊成、朱晓娟、丁玲、张琦、郭妮妮、陈春言、刘洋、刘勇、李志刚、王正勤、侯少飞、刘永胜、常俊伟、赵忠民、乔晓娜

公示期:2024年11月4日-12日
河南省委宣传部传媒监管处监督电话:(0371)61680129
医药卫生报社监督电话:(0371)85961073
医药卫生报社
2024年11月4日

周口市中心医院

开展背阔肌皮瓣乳房重建手术

本报讯(记者侯少飞 通讯员张艺舒)日前,周口市中心医院甲状腺乳腺外科二病区主任赵北永团队,为一名乳腺癌患者实施背阔肌皮瓣乳房重建手术。手术的成功实施为女性乳腺癌患者提供了新的选择,使患者在战胜疾病的同时,也可以拥有更完美的乳房外形。

48岁的张女士在确诊乳腺癌后,因肿瘤位置原因,无法接受保乳根治术,但是张女士无法接受乳房被切除的残酷现实。赵北永接诊后,带领团队对张女士进行全面的病情评估。经过多学科会诊,赵北永团队为张女士制订出个性化的治疗方案。赵北永团队与患者及其家属充分沟通后,手术如期进行。赵北永带领团队成功为患者实施了“乳腺癌根治+前哨淋巴结活检+即刻背阔肌皮瓣乳房重建术”。术后第一天,张女士就可下床活动,重建的乳房血供及外形效果良好。

据赵北永介绍,背阔肌皮瓣乳房重建术是利用患者自身背阔肌组织进行乳房重建,达到乳房塑形与重建的美学效果。相对于假体植入,背阔肌皮瓣乳房重建术可降低感染的风险,防止术后放疗导致假体包膜挛缩和破裂的情况发生。



↑10月30日,在民权县疾病预防控制中心,工作人员为环卫工人进行接种流感疫苗前的体检。当天,在“知情同意,自愿接种”的原则下,民权县卫生健康委、疾病预防控制中心、城市管理局联合县疾病预防控制中心和爱心企业为200余名一线环卫工人免费接种流感疫苗,保障一线环卫工人的健康。 赵忠民 孙琰/摄

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5部分 给排水系统安全管理指南

6.6 污泥、废气处理
6.6.1 污泥在储泥池中进行消毒,储泥池有效容积应不小于处理系统24h(小时)产泥量,且不宜小于1m³(立方米)。储泥池内需采取搅拌措施,以利于污泥加药消毒。
6.6.2 污泥消毒一般采用化学消毒方式。常用的消毒剂为石灰和漂白粉。采用石灰消毒,石灰投量约为15g/L(克/升)污泥,使pH(氢离子浓度指数)值为11~12,搅拌均匀接触30min(分钟)~60min,并存放7天以上。采用漂白粉消毒,漂白粉投加量为泥量的10%~15%。
6.6.3 污泥脱水宜采用具有封闭式设计的带式压滤机、叠螺式脱水机或离心式脱水机,降低操作人员与污泥、污水和尾气的接触概

率。脱水前的污泥调质一般采用有机或无机药剂进行化学调质,脱水污泥含水率应小于80%。
6.6.4 脱水过程必须考虑密封和气体处理,脱水后的污泥应密封封装、运输。
6.6.5 污泥应按危险废物处理处置要求,由具有危险废物处理处置资质的单位进行集中处置。
6.6.6 特殊污水处理产生的沉淀物应按照有关标准或规定妥善处理。
6.6.7 污水处理工程废气应进行适当的处理(如臭氧活性炭吸附等方法)后排放,不宜直接排放。
6.6.8 通风机宜选用离心式,排气高度应不小于15m(米)。
6.7 污水水质管理
6.7.1 按规定对水质理化指标、生物性污染指标和生物学指标进行监测、记录、保存和上报。

6.7.2 水质理化指标主要有温度、pH值、悬浮物、氨氮、溶解氧、生化需氧量、化学需氧量、动植物化、余氯、总α、总β等。
6.7.3 生物性污染指标主要有细菌、病毒和寄生虫污染,常以有代表性的指示生物作为生物性污染指标。
6.7.4 生物学指标主要指大肠菌群,也有其他生物体的指示生物,如大肠杆菌、粪便链球菌等。
6.7.5 出水余氯指标采样应在接触消毒池出口处取样。
6.7.6 水质取样应在污水处理工艺末端排放口或根据处理工艺控制点取样。
6.8 污水日常检测频率
6.8.1 生物学指标:粪大肠菌群数每月不得少于1次。
6.8.2 理化指标:取样频率为至少每2h一次,取24h混合样,以日均值计;pH值、总余氯每日至少2次。
6.8.3 各种指标的检测方法采用环境保护主管部门认可的标准或等效方法,并由县级以上人民政府环境行政主管部门负责监督实施。

频次参照《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》(HJ 1105)的要求。
7 应急管理
7.1 一般要求
7.1.1 应针对火灾、水质污染、紧急停电、跑水等突发情况制订应急预案。
7.1.2 应急处理措施应每年至少演练1次,详细记录演练过程,并对演练效果进行评估,持续改进。
7.1.3 应急事件发生后,应对事件原因进行调查,形成事件处理报告,并采取有效措施,防止再次发生。
7.1.4 应急事件处置后应对设备进行检测,合格后方可重新投入使用。
7.1.5 污水处理工程应设应急事故池,以储存处理系统事故或其他突发事件时产生的污水。
7.1.6 传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于日排放量的100%,非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于日排放量的30%。
7.1.7 当发生传染病疫情时应

对污水处理采取下列紧急措施:
a) 门诊病房患者的排泄物、分泌物应就地消毒处理后作为感染性医疗废物进行处置;
b) 污水处理可根据疫情发展增加消毒剂的投加量或投加量;
c) 感染性污水进入集中污水处理站进行生化处理前,应进行投药消毒处理,避免生化系统的曝气造成感染性病原微生物的扩散;
d) 发现设备有异常情况,应立即停机,及时报告相关人员,并记录值班记录表内。
7.1.8 由于电气设备原因引起停机时,应立即报告相关人员进行处理,不得自行修理电气设备,并记入值班记录表内。
7.1.9 发现电动机异常现象,应立即停止运行,及时报告相关人员进行处理,并记入值班记录表内。
7.1.10 格栅有异物阻塞时,应及时清除,并且清污时间及清污量记入值班记录表内。栅渣应喷洒消毒剂后作为医疗废物进行处置。
7.1.11 污水应急处理中要加强污水处理站废气、污泥排放的控制和管理,防止病原体在不同介质中转移。

(内容由河南省卫生健康委提供)

