

河南省2025年优生优育政策 宣传活动走进漯河

本报讯(记者张琦 王皓) 7月30日上午,由河南省卫生健康委主办的“优生优育政策进社区”宣传活动在漯河市源汇区马路街街道办事处八一路社区举行。本次活动通过政策宣讲、专家义诊、互动问答、文艺演出等形式,向社区居民普及优生优育知识,提升科学孕育意识,吸引近200名群众参与。

河南省卫生健康委人口家庭处相关负责人介绍,河南省正积极构建生育友好型社会,通过完善妇幼保健服务体系、优化生育保险政策、扩大普惠托育供给等措施,减轻家庭生育养育负担。本次活动通过政策宣讲、专家义诊、互动问答、文艺演出等形式,向社区居民普及优生优育知识,提升科学孕育意识,吸引近200名群众参与。

活动现场,来自河南省肿瘤医院、河南中医药大学第一附属医院、郑州大学第三附属医院、漯河市妇幼保健院等10名专家组成义诊团队,为居民提供免费健康咨询。专家们针对高龄产妇生育风险、科学备孕等问题进行详细讲解,并提醒育龄女性重视叶酸补充和定期孕检。郑州大学第三附属医院小儿

内科专家陈豪围绕新生儿护理、疫苗接种、常见遗传病预防等内容为群众普及知识。活动现场还设置了血压、血糖检测点,并为符合条件的夫妻发放免费孕检卡。内科专家陈豪围绕新生儿护理、疫苗接种、常见遗传病预防等内容为群众普及知识。活动现场还设置了血压、血糖检测点,并为符合条件的夫妻发放免费孕检卡。

置了20道题目,现场群众争相参与,气氛热烈。“这个环节特别好,让我搞清楚了这个环节怎么休、补贴怎么领。”刚结婚的李先生说,“互动形式让政策解读更接地气。”漯河市卫生健康委相关负责人表示,下一步将利用新媒体平台扩大宣传覆盖面,通过短视频、直播等方式解读政策,让更多家庭受益。

焦作市 举办职业健康技能竞赛

本报讯 近日,由焦作市卫生健康委、市总工会联合主办,市疾病预防控制中心承办的2025年焦作市职业健康技能竞赛举行。此次竞赛采取“理论+实操”的考核模式,通过综合笔试检验选手的理论知识储备,通过技能操作考核选手的实践应用能力。竞赛现场,参赛选手沉着应战,规范操作,充分展现了扎实的专业功底和良好的职业素养。

此次竞赛通过以赛促学、以赛促练、以赛促用的方式,有效提升了职业健康专业人员的业务水平,为打造高素质职业健康人才队伍、推动全市职业健康事业高质量发展奠定了坚实基础。下一步,焦作市将持续加强职业健康人才培养,定期开展职业技能培训,不断提升职业健康服务水平。(王正勤 侯林峰 赵亮)

→7月31日,在宝丰县人民医院,来院人员正在扫描“院长微信”二维码。近日,该院推出“院长微信”服务,实现诉求沟通“零距离”,进一步畅通医患沟通渠道。该微信由宝丰县人民医院院长直接管理,来院人员只需扫描张贴在医院大厅、电梯间等位置的“院长微信”二维码,即可直接向院长反映问题、提出建议或表达诉求。

王平 曹非凡/摄



技术聚焦

本报讯(记者乔晓娜 通讯员于磊)近日,南阳市第二人民医院成功为一名高危血液病患者贾先生完成非血缘造血干细胞移植。

半年前,61岁的贾先生因为全身乏力、发热,到南阳市第二人民医院就诊,被确诊为骨髓增生异常综合征。这种恶性血液病会引起骨髓造血功能异常,血细胞全面减少。患者只能依赖不断输血维持生命,还会逐渐进展成急性白血病。

但是,贾先生的父母早已离世,与自己的兄弟姐妹配型不合。其14岁的孩子因先天性心脏病刚做了手术,无法作为造血干细胞供者。南阳市第二人民医院血液科主任姚金晓认为贾先生只能通过异基因造血干细胞移植,为其重建造血功能。南阳市第二人民医院作为中华骨髓库造血干细胞移植采集医院,血液科移植团队通过中华骨髓库的搜索匹配,发现一位来自山西的志愿者与患者配型成功。

可是面对高昂的治疗费用,贾先生又犯了难。原来,贾先生为了患有先天性心脏病的儿子治病,已经几乎花光了家中所有积蓄。由于患者家庭经济实在困难,无法筹集足够的移植费用,南阳市第二人民医院血液科便向相关部门申请减免贾先生住院押金,并迅速开始造血干细胞移植的程序,入住移植仓、药物预处理……

同时,在山西省红十字会的协调下,志愿者顺利完成造血干细胞采集。姚金晓到山西取回“生命种子”,并为患者顺利进行造血干细胞移植。

经过半个多月的保护和刺激造血,造血干细胞在贾先生的身体中扎根、发芽、生长。7月31日,记者从南阳市第二人民医院了解到,贾先生的血象已完全恢复正常,出院回家。

南阳市第二人民医院

开展非血缘造血干细胞移植

信阳市人民医院

微血管减压术为患者 解除三叉神经痛

本报讯(记者王明杰 通讯员尚林松 饶文旭 郭鑫 吴琼)近日,信阳市人民医院神经外科团队为一名三叉神经痛患者实施微血管减压术,解除困扰患者多年的疼痛。

李先生2年前开始出现左侧颌面部针刺样疼痛,随着病情发展,每天疼痛发作几十次,吃饭、睡觉、刷牙、洗脸时尤为明显,严重影响生活。在朋友的推荐下,李先生来到信阳市人民医院神经外科就诊。入院后经检查,李先生被确诊为三叉神经痛。结合患者病情及身体状况综合评估后,神经外科主任饶文旭团队决定为患者进行三叉神经微血管减压术治疗。

三叉神经痛的主要特征是面部突然出现剧烈疼痛,发作时就像电击或刀割一样,可能持续几秒到几分钟,且反复发作,严重影响患者的生活。三叉神经微血管减压术具有疗效佳、安全性好、术后复发率低、可以保留神经功能等优点。

术中,饶文旭团队克服操作空间小、解剖复杂等问题,在三叉神经与血管之间置入微血管减压垫片,使神经和血管完全分离,出血量较少。术后,患者左侧面部疼痛消失。目前,李先生已痊愈出院。

遗失声明

河南省卫生信息学会的社会团体法人登记证书正、副本(统一社会信用代码:51410000058779432U,编号:豫民社证字第01255号,代码:058779432,有效期:有效期至2026年5月7日)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10部分 治安管理指南

5.1.3 运行要求

5.1.3.1 系统计时、校时要求

安全技术防范系统中具有计时功能的设备之间的时间偏差应小于等于5秒,与北京时间的偏差应小于或等于10秒。

5.1.3.2 系统供电要求

a) 安全技术防范系统应采用专用回路供电,安全防范系统应按其负荷等级供电,并应配置备用电源。备用电源应保证断电后入侵报警系统正常工作大于或等于8小时,视频监控系统的摄像机、录像设备和主要控制显示设备正常工作大于或等于1小时,出入口控制系统正常工作大于或等于48小时;

b) 安全技术防范系统其他供电要求应符合《安全防范系统供电技术要求》(GB/T 15408)的相关规定。

5.1.3.3 检验、验收、运行、维护要求

a) 安全技术防范系统竣工后,应按《安全防范工程技术标准》(GB 50348)的相关规定进行系统检验和验收;

b) 应建立安全技术防范系统运行、维护保障的长效机制,应定期对安全技术防范系统进行维护、保养,保障系统正常的运行状态,系统维护保养应符合《安全防范系统维护管理规范》(GA 1081)的相关规定;

c) 应制订突发事件应急处置预案,明确组织机构、人员职责、处置原则及措施。包括安全技术防范各子系统的联动策略、人员指挥调度和快速响应机制等,处置预案应定期演练;

d) 应根据安全技术防范系统运行情况和安全防范工作需要,对系统进行必要的升级改造,使系统持续发挥应有的安全防范效能;

效能;

e) 应设专人负责安全技术防范系统日常工作,安防监控中心值班人员应培训上岗,掌握系统运行、维护的基本技能;

f) 安全技术防范设施出现故障时,应在24小时内修复,在系统恢复前应采取有效的应急防范措施;

g) 视频监控系统应具有报警联动功能,报警信息与图像联动响应时间应小于或等于4秒;

h) 当报警发生时,视频监控系统应能进行图像复核,并可设置报警预录功能,记录报警触发前图像信息,预录时间大于或等于5秒,报警图像存储帧率应大于或等于25fps(帧/秒);

i) 监视图像水平分辨率应大于或等于1920×1080,监视图像像素应大于或等于1080P(一种视频显示格式)(1920×1080),信噪比应大于或等于35分贝;单路监视图像显示基本帧率应大于或等于25fps;回放图像水平分辨率应大于或等于1920×1080,回放图像像素应大于或等于1080P(1920×1080);监视图像质量主观评价按《民用闭路监视电视系统工程技术规范》(GB 50198)的

五级损伤制评价,应大于或等于4级要求,回放图像质量主观评价应大于或等于4级要求;

j) 视频图像保存时间应大于或等于30天,对于重点区域视频保存的周期建议大于或等于90天,经复核后的报警图像应长期保存,重要图像宜备份存储;

k) 视频监控联网系统应符合《公共安全视频监控联网系统信息传输、交换、控制技术要求》(GB/T 28181)的相关要求;

l) 安全技术防范视频监控系统与城市监控报警联网平台联网接口应符合《公共安全视频监控联网系统信息传输、交换、控制技术要求》(GB/T 28181)的相关要求;

m) 系统选用的视音频编解码产品应满足《公共安全视频监控数字视音频编解码技术要求》(GB/T 25724)的相关要求。

5.2 入侵报警系统

5.2.1 设置要求

5.2.1.1 危险化学品存储、财务保管、实验室、药品库等重点部位需加装入侵报警系统。

5.2.1.2 入侵报警系统设置在独立可封闭的空间内,应具备设弱线路及报警设备的条件。

5.2.1.3 入侵报警系统应设置在安防监控中心统一运行管理。

置在安防监控中心统一运行管理。

5.2.2 管理要求

5.2.2.1 由安防监控中心对入侵报警点分布防进行统一管理。

5.2.2.2 科室人员因工作等原因需进入布防区域,要提前与安防监控中心联系后方可进出,安防监控中心在确认无人后重新进行手动布防。

5.2.3 运行要求

5.2.3.1 紧急报警装置和入侵报警装置被触发后,应在安防监控中心产生声光报警提示并启动报警处置预案。

5.2.3.2 入侵报警系统应具有与视频监控系统、出入口控制系统联动的功能。

5.2.3.3 入侵报警系统布防、撤防、报警、故障等信息的存储时间应大于或等于30天,且记录不可更改。

5.2.3.4 探测器类型应与现场环境相适应。

5.2.3.5 当报警信号传输线缆断路或短路、探测器电源被切断时,控制指示设备应能发出报警信号。

(内容由河南省卫生健康委提供)

安全生产指南

重症监护室里,他们为退伍军人筑起生命防线

通讯员 王瑞霞 张利平

4月27日,69岁的退伍军

人李老先生被紧急转入新乡医学院第一附属医院神经重症医学科外科重症监护室。

李老先生因外伤陷入意识障碍已达3天,因重度颅脑损伤合并多发性肋骨骨折在外院治疗无果,转入新乡医

院第一附属医院。“为了这位

军人,我们必须打赢这场生命保卫战。”该院神经重症医学科主任岳双柱说。护士长张林霞当即组建了由资深护理

先生的病情堪称“护理难题”的集合。从每小时一次的翻身叩背,到呼吸机参数的精准调控,再到皮肤的护理,护士们每天要完成数十项精细操作。

在一次晨间护理时,护士发现李老先生骶尾部有隐约压红。特护小组立即为李老先生启动压力再分布评估,基于Braden评分(判断压疮发生危险性的一种重要评估方法)与实时耐受性,科学调整其侧卧角度,在其骨突处敷贴硅胶泡沫敷料缓冲剪切力。张林霞每天都会到李老先生床边检查其皮肤状态,适时调整护理方案。同时,医务人员密切配合,为李老先生及时换药、

控制血糖、合理使用抗生素、镇静镇痛、加强营养、增强机体抵抗力……在医务人员一丝不苟的护理和日复一日的坚持下,李老先生的压疮逐渐愈合。

由于李老先生肺部感染严重,依赖呼吸机维持生命。护理团队24小时不间断值守,调整呼吸机参数,并及时为他进行翻身、叩背、吸痰,确保气道通畅。“老爷子,咱们试着自己呼吸好不好?”护士一边调整参数,一边轻声鼓励。经过特护小组近一个月的精心守护与不懈努力,李老先生呼吸功能显著改善,最终成功脱机。

5月26日,在李老先生病情稳定,顺利转入普通病房

进行后续康复治疗时,他的家属送来了一面饱含深情的锦旗。锦旗上,“亲人般的呵护,家一样的温暖”12个大字格外醒目。这面锦旗不仅承载着患者及其家属对神经重症医学科外科组医护团队的感激之情,更是对他们的专业和默默坚守的肯定与赞扬。

这面锦旗如今成了神经重症医学科外科组的精神坐标。正如张林霞在晨会上说的:“护理重症患者,技术是基础,敬畏是前提,爱心是底色。”在这片没有硝烟的战场上,这面锦旗见证的不仅是一场生命的奇迹,更是医者仁心生动的注脚。

科室简介

神经重症医学科隶属新乡医学院第一附属医院脑科医院,依托河南省重症医学临床重点专科、河南省医学重点学科、河南省省直医疗机构医疗服务能力提升工程建设单位、国家卫生健康委脑卒中筛查与防治基地、国家高级卒中中心、国家神经内外科住院医师规范化培训基地、河南中医药大学硕士研究生培养基地、河南省卒中学会卒中与重症分会副主任委员单位、新乡市神经重症与修复工程技术研究中心;现有医务人员60人,其中主任医师1人,副主任医师2人,副主任护师1人,河南省高层次人才1人,省教育厅学术技术带头人1人;积极开展神经重症专业医疗和护理工作,擅长救治重症颅脑损伤、重症脊柱脊髓损伤、重症脑血管病、癫痫持续状态、重症神经免疫性疾病、重症颅内感染、重症肌无力、重症中毒代谢性疾病等神经系统急危重症患者。

