

安阳市明确老龄健康重点工作

本报讯(记者张治平 通讯员吕贵德)日前,安阳市印发2025年全市老龄健康工作要点,聚焦老龄健康工作短板弱项,明确加快健全服务体系、提升主动健康能力、推动医养融合发展等重点任务。

安阳市医疗资源丰富的县(市、区)部分二级及以下医疗卫生机构将通过新建、改扩建、能力提升等方式,转型为老年医院、康复医院、护理院,增强老年康复、护理和长期照护服务供给。2025年年底,各县(市、区)均要挂牌1所老年医院。按照三级医院必须建、二级综合医院普遍建的原则,加快老年医学科规

范化建设,重点加强老年医学、康复医学、临床营养、药学、心理等专业团队建设。2025年年底,全市规范设置老年医学科比例不低于40%。各县(市、区)积极引导鼓励本辖区人民医院、中医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院和医养结合机构等增设临终关怀科,到2025年年底至少有一家安宁疗护机构,培育1家~2家“安疗结合”实践样板。加强老年友善医疗卫生机构建设,推动将适老化改造纳入医疗卫生机构病房改造,提高老年友善医疗卫生机构建设水平,落实方便老年人就医举措。

为提升老年人主动健康能力,安阳市组织开展老年健康宣传周、世界阿尔茨海默病日、世界安宁疗护日、重阳节、敬老月等主题宣传活动,利用多种媒体开展老年人常见病、慢性病健康科普。持续开展阿尔茨海默病防治,以及老年人心理关爱、听力健康、口腔健康、营养改善等行动,为老年人提供筛查、干预和健康指导服务。为辖区内65岁以上失能、高龄、行动不便老年人提供血压测量、血糖检测、保健咨询等上门医养结合服务。为65岁及以上失能老年人提供上门康复护理、健康风险评估指导,认知障碍筛

查指导等健康服务。为持续深入推动医养融合发展,安阳市支持医疗卫生机构与养老机构规范签约,推进医养结合服务与管理标准化、规范化、专业化发展。加强社区(乡镇)医养结合服务设施建设,积极发展社区嵌入式医养结合机构,全市新增不少于5家“双证齐全”的医养结合机构,新增或改造医养结合床位不少于600张。持续开展医养结合机构质量评价和督导考核,遴选推荐符合甲等条件的医养结合机构争创省级甲等医养结合机构,培育1家~2家基层医疗卫生机构创建

医养结合实践样板。做好“全链条”医养结合考核评估,“全链条”医养结合服务模式推广应用社区(乡镇)数量达到20个以上。要严格落实“三管三必须”要求,压紧压实属地医养结合机构的安全生产、消防安全主体责任,指导机构做好全员消防教育培训和应急处置演练,及时消除安全隐患,坚决防范安全生产事故,保障老年人的生命健康和合法权益。引导有条件的医疗卫生机构参与旅居康养、疗愈康养、研学康养等项目,为老年人提供差异化健康养老服务,协同推动银发经济发展。



↑3月25日,在驻马店市一家美容机构,卫生监督人员检查医疗美容用品。当天,驻马店市卫生健康委联合市疾病预防控制中心,组织开展“重拳出击 严厉打击非法医疗美容”宣传活动,进一步加强辖区医疗美容行业健康发展,帮助消费者和从业者增强法律意识,确保医疗美容机构执业行为安全与合规。 丁宏伟 黄立 张果/摄



河南科技大学第二附属医院 为一百一十一岁老人 切除鳞状细胞癌

本报讯(记者刘永胜 通讯员牛然 焦艺珂)近日,河南科技大学第二附属医院为111岁高分化鳞状细胞癌老人成功切除病灶。

不久前,河南科技大学第二附属医院接诊了一位111岁高龄女性患者。老人出现左耳红斑、脱屑症状5年,面部肿物迅速增大2个月。

河南科技大学第二附属医院皮肤科专家部云良接诊了这位患者。部云良敏锐地捕捉到恶性肿瘤的信号并将患者收治入院。在患者入院后,部云良迅速组织多学科专家会诊。会诊专家在评估患者的状况及手术风险后,制订了个体化诊疗方案。随后,皮肤科医生完成床旁活检,病理科启动高龄绿色通道,仅用12小时即完成切片。病理活

检后,患者被确诊为高分化鳞状细胞癌。肿瘤科及放疗科医务人员同步介入,结合患者超高龄的特点,提出了“精准切除+动态随访”的个体化方案。心内科医务人员充分评估患者的心脏功能,麻醉科医务人员术中生命体征波动小于5%的精准控制。皮肤科团队完整切除病灶并利用剩余的皮片闭合创面,尽量减少创伤,既确保治疗效果,又最大限度地使患者面容完整。术后次日,患者能自主进食。

目前,患者已进入康复阶段。皮肤科同步启动长期随访计划。

←近日,在商丘市立医院,安保人员制服了“暴恐分子”。当天,商丘市睢阳区宋城派出所、商丘市立医院保卫科联合开展反恐防暴应急演练,进一步增强医务人员的安全防范意识和处置突发事件的能力,切实保障医患生命财产和就医环境安全。

赵忠民 屈红梅/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9部分 建设工程施工现场安全管理指南

5 安全管理
5.1 施工现场布置要求
5.1.1 施工现场规划、设计应根据场地情况、进驻队伍和人员数量、功能需求、工程所在地气候特点和地方管理要求等各项条件,采取满足施工生产、安全防护、消防、卫生防疫、环境保护、防范自然灾害和规范化管理等要求的措施。施工现场围挡应坚固、稳定、整洁、美观,进行封闭式管理。围挡应采用可循环、可拆卸、标准化的定型材料,且高度不得低于1.8m(米)。
5.1.2 施工现场大门入口处应设置公示标牌,主要内容应包括工程概况牌、消防保卫牌、安全生产牌、文明施工牌、管理人员名单及监督电话牌、施工现场平面图。标牌应规范、整齐、统一。
5.1.3 施工现场应合理设置安全生产宣传标语和标牌,标牌设置

应牢固可靠。应在主要施工部位、作业层面、危险区域以及主要通道口设置安全警示标识。
5.1.4 施工现场的主要通道、进出道路、材料加工区及办公生活区地面应全部进行硬化处理;施工现场内裸露的场地和集中堆放的土方应采取覆盖、固化或绿化等防尘措施。易产生扬尘的物料应全部覆盖。施工现场应设置排水沟及沉淀池,施工污水应经沉淀处理后方可排入市政污水管网。
5.1.5 办公、生活区与作业区分开设置,并保持安全距离。办公、生活区的选址应当符合安全性要求。职工的膳食、饮水、休息场所等应当符合卫生标准。
5.1.6 建筑材料、构件、料具应码放整齐,并应标明名称、规格等,并采取防火、防锈蚀、防雨等措施。
5.1.7 建筑物内施工垃圾的清运应采用器具或管道运输,严禁随意抛掷。施工现场产生的固体废弃物应向所在地县级以上人民政府环卫部门申报登记,分类存放。
5.1.8 施工单位不得在尚未竣工的建筑物内设置员工集体宿

舍。员工集体宿舍内不应擅自拉接电气线路,不应设置炉灶。员工集体宿舍应设置可开启式窗户,床铺不应超过2层,通道宽度不应小于0.9m;每间宿舍内住宿人员人均使用面积不应小于4㎡(平方米),且不应超过12人;宿舍房间隔墙的耐火极限不应低于1h(小时),且应砌至梁底或地板底。冬季宿舍内应有采暖和防一氧化碳中毒措施;夏季宿舍内应有防暑降温和防蚊蝇措施。
5.1.9 食堂必须有卫生许可证,炊事人员必须持有健康证上岗;食堂使用的燃气罐应单独设置存放间,存放间应通风良好,并严禁存放其他物品;食堂的卫生环境应良好,且应配备必要的排风、冷藏、消毒、防鼠、防蚊蝇等设施。食堂应设置隔油池,并应定期清理。
5.2 设备设施管理
5.2.1 临时用电设施
5.2.1.1 现场操作电工必须持证上岗工作。安装、巡检、维修或拆除临时用电设备和线路,必须由电工完成,并应有人监护。线路和设备作业严禁约停送电。
5.2.1.2 临时用电设备5台及

以上或设备总容量50kW(千瓦)及以上的,应编制临时用电组织设计,否则应制定安全用电和电气防火措施。临时用电组织设计及变更必须由电气工程技术人员编制,相关部门审核,并经具有法人资格企业的技术负责人批准,现场监理审核后实施。
5.2.1.3 装饰装修工程或其他特殊施工阶段,应补充编制单项施工用电方案。
5.2.1.4 临时用电工程必须经编制、审核、批准部门和使用单位共同验收,合格后方可投入使用。
5.2.1.5 临时用电工程定期检查应按分部、分项工程进行,对安全隐患必须及时处理,并履行复查验收手续。
5.2.1.6 室外220V(伏)灯具距地面不得低于3m,室内不得低于2.5m。严禁利用额定电压220V的临时照明灯具作为行灯使用。
5.2.1.7 保护零线(PE)上严禁设置开关或熔断器,严禁通过工作电流,且严禁断线。
5.2.1.8 临时用电工程电源中性点直接接地的220/380V三相四线制低压电力系统,必须采用三级

配电(配电柜或总配电箱、分配电箱、开关箱)系统,采用TN-S(一种接地系统)接零保护系统,并采用二级漏电保护系统。
5.2.1.9 施工现场架空线必须采用绝缘导线,架设时必须使用专用电杆,严禁架设在树木、脚手架或其他设施上。
5.2.1.10 每台用电设备必须有各自专用的开关箱,严禁同一个开关箱直接控制两台及以上用电设备。
5.2.1.11 应根据作业环境条件选择相适应的照明器具,特殊场所应使用安全特低电压照明器,并应符合下列规定:隧道、人防工程、高温、有导电灰尘、比较潮湿或灯具离地面高度低于2.5m等场所的照明,电源电压不应大于36V;潮湿、易触电及带电场所的电源电压不应大于24V;特别潮湿、导电良好的地面如锅炉房或金属容器、人工挖孔桩作业场所的电源电压不应大于12V。
5.2.1.12 建设工程临时用电风险点告知卡。
(内容由河南省卫生健康委提供)

沈丘县人民医院 为“镜面人”实施 直肠癌经腹根治术

本报讯(记者侯少飞 通讯员李婷婷)日前,沈丘县人民医院成功为“镜面人”完成直肠癌经腹根治术。在实施这种手术的过程中,主刀医生需要时刻保持逆向思维,改变以往的手术习惯,确保操作精准无误。急诊外科副主任医师孙秋峰团队和麻醉科、手术室医务人员密切配合默契,顺利为患者实施手术。
患者郭先生现年59岁,以“大便带血1个多月”为主诉来到沈丘县人民医院接受治疗。孙秋峰接诊后,为患者完善血常规、肝功能、心电图、增强CT(计算机层析成像)、肠镜等相关检查,诊断为直肠肿瘤。在患者需要进行手术治疗时,孙秋峰发现患者的胸腔腹腔内器官全部反位生长——心脏、脾脏在右边,肝脏、胆囊在左边,与正常人完全相反,属于典型的“镜面人”。
据了解,“镜面人”是一种胸腔腹腔内的器官位置与正常人相反,像照镜子一样的人体结构变异现象,发生率为百万分之一。
“腹腔镜辅助下直肠癌经腹根治术本来就是难度颇大的手术,加上‘镜面人’完全反位的内脏,给手术带来了巨大挑战。”孙秋峰说。
术前,沈丘县人民医院急诊外科手术团队高度重视,并针对医生的操作习惯和技巧、手术器械的使用、手术方式、手术入路及术中、术后可能遇到的困难展开详细讨论。在与患者家属充分沟通后,该手术团队为患者制订了周密的手术及替补方案。术后,患者恢复良好,目前已出院。

八岁男童的“打怪”抗癌路

通讯员 王远飞

近日,在新乡医学院第一附属医院(以下简称新一附院)小儿血液肿瘤、心血管病科走廊上,患儿星星(化名)的父母紧紧地握着该科主任赵东菊的手,说:“是你们给了星星第二次生命,感谢你们一年来对他无微不至的照顾。”
2023年的一天,7岁的星星因咳嗽就诊于当地社区卫生

服务中心。胸部CT(计算机层析成像)检查结果提示:纵隔肿瘤并邻近肺组织膨胀不全。医生建议星星赶紧去上级医院治疗。星星的父母十分焦虑,带着星星赶到上级医院就诊。星星接受了增强CT检查,结果提示:前纵隔巨大占位性病变,胸腺来源可能性大,且左上肺叶膨胀不全,有少量心包积液。经多方

打听,星星的父母决定带着他到新一附院就诊。
2023年12月29日,星星来到新一附院就诊。根据相关检查结果,赵东菊认为星星很可能患了淋巴瘤,遂紧急组织小儿外科、胸外科、影像科专家进行会诊。会诊专家判断星星的病灶无法通过手术完整切除,决定进行超声引导下纵隔肿瘤穿刺活检,以明确肿物的性质。最后,星星被诊断为T淋巴瘤细胞淋巴瘤。
星星的父母拿着病理报告单,看着上面的诊断,仿佛掉进了深渊。赵东菊等人没有放弃,他们用专业的知识和温暖的话语耐心开导星星的父母。星星的父母开始认真听医生对诊疗方案的详细讲解,

并最终同意接受治疗。根据星星的骨髓穿刺、腰椎穿刺等结果,赵东菊制订了化疗方案。
每次化疗结束,都意味着白细胞降低、血小板降低、贫血等风险提高。单纯指标下降并不是最可怕的,最可怕的是指标降低以后可能出现严重感染、大出血等随时危及生命的情况。果然,星星在完成第3个疗程的化疗后,继发肺部真菌感染,反复高热,难以控制。情况危急。临床药学医师指导对星星的抗感染治疗。经过多方努力,星星度过了危险期。
随着治疗时间的延长,不断增长的治疗费用让星星的父母一筹莫展。医务人员在了解星星家庭的实际情况后,告诉

星星的父母,新一附院是“中国出生缺陷干预救助”实施机构,星星的情况符合救助条件。当星星的父母在手机上提交相关材料时,新一附院专门安排人帮助他们。最终,星星的父母以最快速度完成了救助申请,解了燃眉之急。
星星每一次住院,都犹如孙悟空打一次怪兽。在历经一年的强化化疗后,星星彻底打败了肿瘤细胞,战胜了怪兽,获得了新生。出院当天,再次看到星星天真的笑容、清澈的眼神,所有医务人员都露出了欣慰的笑容。这件事生动地诠释了小儿血液肿瘤、心血管病科医务人员秉承的那句话——“医学不仅是数据的达标,更是让童年重新发光”。

科室简介

新一附院小儿血液肿瘤、心血管病科是河南省儿科区域医疗中心主要临床科室之一,也是河南省儿童白血病救治省级定点医疗科室。有医务人员30余人,其中主任医师3人、副主任医师3人、主治医师6人。有经验丰富的儿童白血病省级救治技术指导专家。病区开放床位41张。
科室拥有无菌层流床、移动消毒机、血细胞分离机、无创呼吸机、直立倾斜试验床、心电图监护仪、微波治疗仪、压缩雾化泵、各种输液泵、注射泵等设备。可治疗儿童贫血、血小板减少性紫癜、急性白血病、血友病等血液疾病,以及心肌炎、心律失常、心肌病、先天性心脏病、各种心力衰竭等心血管系统疾病。

