

# 落实关爱行动实施方案 促进孤独症群体全面发展

2025年4月2日是第18个世界孤独症日，主题为“落实关爱行动实施方案 促进孤独症群体全面发展”。连日来，河南各医疗机构开展世界孤独症日主题宣传活动，进一步加强孤独症防治宣传教育，引导全社会更加关注和支持孤独症患者及其家庭。

郑州大学第三附属医院

## 开展『用爱包容所有』主题公益活动

本报讯(记者常娟 通讯员何剑)3月29日，在第18个世界孤独症日到来之际，郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院)与郑州海昌海洋旅游度假区签署战略合作协议，联合开展“用爱包容所有”主题公益活动，为“星星的孩子”点亮融入社会的希望之光。

本次活动聚焦2025年世界孤独症日“落实关爱行动实施方案，促进孤独症群体全面发展”主题，通过医旅跨界合作、公益跑、科普互动、文艺表演等形式，呼吁社会关注孤独症群体，传递温暖与希望。

作为河南省孤独症诊疗与康复的先行者，郑州大学第三附属医院致力于孤独症诊疗与康复领域的探索与实践。近年来，该院通过引进国际前沿技术，强化专业人才培养，不断提升诊疗服务水平，为孤独症儿童及其家庭提供科学、系统的康复支持。未来，该院也将继续坚定不移地加大在孤独症诊疗领域的投入力度，持续深化与社会各界的合作，深入社区、学校，开展形式多样的公益活动，普及孤独症知识，用科学的力量为孩子们铺就一条希望之路。

自《河南省孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024-2028年)》实施以来，河南已建立多区域筛查中心，推动融合教育覆盖率达65%。但挑战依然存在——早期筛查精准度、康复资源均衡性、大龄患儿就业支持仍需全社会共同发力。因此，郑州市残疾人联合会、郑州大学第三附属医院等呼吁更多企业、机构加入关爱网络，孤独症群体需要从“被看见”走向“被接纳”，通过多方协作构建筛查、干预、教育、就业的全生命周期支持体系，让“不同”真正被尊重。

→4月1日，在郑州市未成年人心理健康辅导中心，心理治疗师通过沙盘治疗，引导孤独症患者表达情感。  
乔晓娜 吴振高/摄



↑3月29日，在焦作市火车站广场，医务人员在为孤独症患者家人答疑解惑。  
王正勤 侯林峰 王中贺/摄

## 河南省儿童孤独症诊疗中心成立

本报讯(记者丁玲)“孩子能从1数到10吗?会与人对视吗……”4月2日，在河南省儿童孤独症诊疗中心揭牌义诊活动现场，河南省儿童医院的专家们正在接受家长的咨询。

活动现场，多位专家为孤独症及疑似孤独症儿童进行诊疗；开展以“认识儿童孤独症”为主题的科普课堂，向公众普及相关知识，进一步提高公众对孤独症的认识。

河南省儿童医院东三街院区也同步开展了丰富多彩的活动。儿童保健科与郑州市科学技术馆联合举办了“平衡之韵”及亲子游戏，让孤独症儿童和家长在游戏中增进互动；康复中心组织孤独症儿童社交游戏，帮助孩子们提升社交能力。

河南省儿童孤独症诊疗中心主任尚清介绍，作为深耕孤独症领域10余年的团队，未来，儿童孤独症诊疗中心将加速整合资源、创新服务模式，建立

孤独症多学科团队诊疗体系，优化“筛查—诊断—干预—科研—融合—家庭支持”闭环管理流程。同时，儿童孤独症诊疗中心还将深化国际合作，引进前沿技术，聚焦基因检测、脑功能影像等科技攻关，推动诊疗标准化与早筛早诊、医教融合托管体系落地。此外，通过组建河南省儿童孤独症康复联盟，开展适宜技术推广、远程会诊等活动，规范诊疗，提高基层医务人员技术水平。



济源市妇幼保健院

## 开展医教融合体验课

本报讯 4月1日，济源市妇幼保健院邀请济源市承留镇中心幼儿园融合教师走进医院，为特殊儿童开展了一场别开生面的融合教育体验课。此次活动通过趣味教学与专业康复训练相结合的方式，为特殊儿童提供多元化的成长支持，进一步推动医教融合模式落地

实践。活动中，康复治疗师与融合老师通过音乐律动、游戏互动，将感统训练、语言引导等医学康复手段转化为趣味游戏，帮助特殊儿童完成课程。孩子们在各个游戏互动环节中，既锻炼了肢体协调与社交能力，又体验到普通课堂的平等参与感。

课程结束后，医务人员还与融合教师进行深入交流，针对不同儿童的发展需求，协同为特殊儿童提供个性化的教学方案，帮助优化日常活动设计。  
(王正勤 侯林峰 郝雯茜)

## 『洛阳120』微信小程序上线

本报讯(记者刘永胜 通讯员周超)4月2日，从洛阳市120急救指挥中心获悉，“洛阳120”微信小程序上线。该小程序集急救档案报备、视频通话指导于一体，可实现调度员与报警人实时联动。洛阳也由此成为全省率先通过微信小程序提供高效急救服务的城市。

“洛阳120”微信小程序设置了“视频通话”“急救绿色通道”“急救医院”“车辆甄别”等功能。报警人可通过“视频通话”功能实时展示现场情况，方便调度员更直观地评估患者状况，给予高效的急救指导。在救护车到达现场前，这些专业的急救指导能为患者赢得宝贵的抢救时间。具体操作时，报警人打开微信搜索“洛阳120”小程序，点击“个人中心”按提示录入或管理个人信息，如果需要“面对面”急救指导，可点击“视频通话”。

在为缩短急救响应时间而设置的“急救绿色通道”功能中，市民可提前录入个人基本信息，包括家庭住址、联系电话、紧急联系人、过敏史、既往病史等，一旦发生紧急情况，报警人拨打120急救电话时，预先录入的基本信息会同步到调度系统。“急救绿色通道”功能对独居老人群体尤为重要。老人们因各种原因无法清晰描述病情或位置时，调度人员可通过查看患者报备过的档案信息，了解老人的情况，以缩短急救响应时间，为抢救赢得先机。

据悉，“急救绿色通道”功能支持多账户管理，即如果老人本人无法填写信息，其家人可以在自己的“洛阳120”微信小程序上，预先填写和更新老人的信息。同时，一个人的账户可填写多名家庭成员的信息，报警时可以选择“本人呼救”或“帮他人呼救”。

下一步，洛阳市120急救指挥中心将根据用户反馈持续优化功能，为市民健康安全保驾护航。

## 濮阳油田总医院 完成单孔腹腔镜外阴癌 根治性淋巴结清扫手术

本报讯(记者陈述 通讯员张占军 李凤和)近日，濮阳油田总医院妇科团队为外阴鳞癌患者成功完成单孔腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫联合外阴广泛局部切除术。

患者，今年65岁，出现外阴瘙痒10年，近3个月外阴出现肿物，最近1个月症状急剧加重。入住濮阳油田总医院妇科时，患者左侧大阴唇可见8厘米×6厘米×5厘米大小的肿物，不仅局部破溃、红肿、触痛明显，还累及肛门上方。该院迅速组织多学科团队会诊，同时为患者进行抗感染治疗。局部感染得到控制后，通过外阴病灶活检，患者被确诊为外阴鳞

癌。科主任王艳虹与副主任姚志芹带领团队为患者进行全方位检查和细致评估后，于3月11日为患者实施了手术。手术不仅完整清除了腹股沟浅深淋巴结，还成功保留了大隐静脉，切口仅3厘米，术中几乎没有出血。术后，患者恢复状况良好。

据王艳虹介绍，外阴恶性肿瘤在妇科恶性肿瘤中相对少见，手术过程比较复杂。与传统手术采用开放式切除外阴病灶不同，单孔腹腔镜技术把10厘米~15厘米的切口缩短至3厘米，为外阴癌、阴道癌患者开辟出一条全新的微创治疗路径。

# 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

#### 5.2.2 建筑起重机械

5.2.2.1 出租单位出租的建筑起重机械和使用单位购置、租赁、使用的建筑起重机械应当具有特种设备制造许可证、产品合格证、制造监督检验证明。

5.2.2.2 出租单位应当在签订的建筑起重机械租赁合同中，明确租赁双方的安全责任，并出具建筑起重机械特种设备制造许可证、产品合格证、制造监督检验证明、备案证明和自检合格证明，提交安装单位和安装单位应当在签订的建筑起重机械安装、拆卸合同中明确

双方的安全生产责任。实行施工总承包的工程，施工总承包单位应当与安装单位签订建筑起重机械安装、拆卸工程安全协议书。

5.2.2.3 建筑起重机械安装完毕后，安装单位应当按照安全技术标准及安装使用说明书的有关要求对建筑起重机械进行自检、调试和试运转。自检合格的，应当出具自检合格证明，并向使用单位进行安全使用说明。

5.2.2.4 建筑起重机械安装完毕后，使用单位应当组织出租、安装、监理等有关单位进行验收，或者委托具有相应资质的检验检测机构进行验收。建筑起重机械经检验检测机构验收合格后方可投入使用，未经验

收或者验收不合格的不得使用。实行施工总承包的工程，由施工总承包单位组织验收。建筑起重机械在验收前应当有相应资质的检验检测机构监督检验合格。

5.2.2.5 施工总承包单位应审核建筑起重机械、安装单位、使用单位和特种作业人员的相关证明、证书，审核安装单位制订的建筑起重机械安装、拆卸工程专项施工方案和安全生产事故应急救援预案，审核使用单位制订的建筑起重机械生产安全事故应急救援预案。

5.2.2.6 施工总承包单位应指定专职安全生产管理人员监督检查起重机械安装、拆卸、使用情况。当施工现场有多台塔式起重机械作业时，应组织制订并实施防止塔式起重机械相互碰撞的安全措施。

5.2.2.7 大型起重机械严禁在雨、雪、雾、霾、沙尘等低能见度天气时进行安装拆卸作业；起重机械最高处的风速超过9.0m/s(米/秒)时，应停止起重机械拆卸作业。

#### 5.2.3 脚手架

5.2.3.1 在脚手架搭设和拆除作业前，应根据工程特点编制专项施工方案，并经审批后组织实施，搭设作业前，应向作业人员进行安全技术交底。当脚手架专项施工方案需要修改时，修改后的方案应经审批后实施。

5.2.3.2 脚手架搭设场地应平整、坚实。场地排水应顺畅，不应有积水。

5.2.3.3 脚手架拆除作业应从上而下按步逐层进行，不应上下同时作业。同层杆件和构配件应按先外后内的顺序拆除，剪刀撑、斜撑杆等加固杆件应在拆卸至该部位时再拆除。

5.2.3.4 作业脚手架连墙件应随架体逐层、同步拆除，不应先将连墙件整层或数层拆除后再拆架体。拆除作业过程中，当架体悬臂端高度超过2步时，应设临时拉结措施。

5.2.3.5 脚手架的搭设和拆除应由专业架子工担任，并应持证上岗，佩戴个人防护用品，穿防滑

鞋。搭设和拆除时，应设置安全警戒线、警戒标志，并由专人监护，严禁非作业人员入内。

5.2.3.6 当脚手架承受偶然荷载后，遇有6级及以上强风或大雨过后，冻结的地基土解冻后、停用超过1个月、架体部分拆除以及其他特殊情况时，应进行检查并形成记录，确认安全后方可继续使用。

5.2.3.7 严禁将支撑脚手架、缆风绳、混凝土输送泵管、卸料平台及大型设备的支吊架等固定在作业脚手架上，严禁在作业脚手架上悬挂起重设备。

5.2.3.8 在脚手架内进行电焊、气焊和其他动火作业时，应在动火申请批准后进行作业，并采取设置接火斗、配置灭火器、移开易燃物等防火措施，同时应设专人监护。

5.2.3.9 脚手架使用期间，严禁在脚手架立杆基础下方及附近实施挖掘作业。  
(内容由河南省卫生健康委提供)



## 睢县 加强医疗质量 安全管理

本报讯(记者赵忠民 通讯员马雷)近日，记者从睢县卫生健康委了解到，睢县以全面提升医疗质量行动为抓手，从制度、队伍建设着手，规范医疗质量安全管理工作，全面提升医疗质量安全水平。

睢县卫生健康委抽调医院专家组成督查组，严查各医疗机构和医务人员是否按照临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准及临床路径等有关要求开展诊疗工作，是否做到合理检查、合理用药、合理治疗；是否严格遵守18项医疗质量安全核心制度等。各医疗机构将医疗质量安全核心制度纳入本本单位常态化检查考核，确保每个业务科室一个月至少接受一次院内督导检查。

各医疗机构强化“三基三严”训练，组织全体医务人员对《医疗质量管理规范》、18项医疗质量安全核心制度要点等知识，进行培训和学习；每季度开展不少于1次的全员医疗质量安全培训和教育，做到人人熟悉医疗卫生法律法规和规章制度，人人掌握岗位基本理论、基础知识、基本技能，自觉做到依法行医、规范服务。

为规范药事管理，各医疗机构健全药事管理制度和药事管理组织，健全并落实处方点评制度，每月开展一次处方点评和公示；推行临床药师制，发挥药师在处方审核、处方点评、药学监护等合理用药管理方面的作用；严格落实《抗菌药物临床应用管理办法》和《抗菌药物临床应用强度DDDS(用药频率)》不超过目标值。

各医疗机构按照《医疗纠纷预防和处理条例》和《病历书写规范》等要求，建立病历书全程质量监控、评价、反馈制度，强化编码管理和病历质量培训，保证病历书写客观、真实、准确、及时、完整，规范，首页主要诊断编码正确率达到88%以上。