

河南开展高等卫生职业教育护理技能竞赛 促进护理教学和临床接轨与融合



竞赛现场 司元姣/摄

本报讯（记者索晓灿 通讯员陈旭）4月19~23日，由河南省卫生健康委员会主办、河南护理职业学院承办的2019年河南省高等卫生职业教育护理技能竞赛在安阳举

办，来自全省27所高等卫生职业院校的108名选手参赛。河南省卫生健康委员会副巡视员郝宝林、安阳市人民政府副市长李长治参加闭幕式并讲话。

此次竞赛内容以临床工作任务为导向，按照临床护理岗位要求设置，包括理论测试和技能操作两个部分。其中，理论测试重在测试参赛选手分析问题、解决问题的综合能力，技能操作分为静脉输液、心肺复苏+选项（气管切开护理或右膝关节扭伤包扎）。经过激烈角逐，河南护理职业学院、信阳职业技术学院、河南医学高等专科学校、平顶山学院、南阳医学高等专科学校、漯河医学高等专科学校获得团体一等奖，河南护理职业学院刘夏等13名选手获得个人一等奖，河南护理职业学院王艾青等13人获得优秀指导教师一等奖。

在闭幕式上，郝宝林说，

近年来，全省卫生职业教育快速发展，为卫生健康事业的发展提供了有力的人才支撑。技能竞赛是培养人才的重要手段，也是对全省高等卫生职业教育护理教学成果的集中检阅。今后，希望各有关院校集中优质教育资源，优化结构，合理布局，不断增强办学能力，提升办学质量，培养更多具有扎实的理论功底、娴熟的操作技能和高尚职业道德的优秀护理人才，为全省健康服务业的发展提供坚实的人力资源保障。各卫生职业院校要以这次竞赛为新的起点，围绕人才培养目标，坚持就业导向，突出实践教学，强化技能训练，将追求卓越、精益求精的“工匠精神”，大爱无疆、医者仁心的“人文精神”和敢想敢为、勇于创新的“开拓精神”融入日常教学过程中，努力提高办学水平和办学质量，为全省卫生健康事业发展培养出更多优秀护理人才。

希望各位参赛选手发扬南丁格尔精神，把参加技能竞赛作为“加油站”和“助推器”，努力掌握新知识、新技术，为维护人民群众的生命健康贡献自己的才智和力量。

李长治说，此次竞赛是豫北地区首次承办全省卫生职业教育技能赛事。当前，安阳市把教育放在优先发展的战略地位，大力发展职业教育。希望河南护理职业学院进一步深化教育教学改革，群策群力，励精图治，把各项事业发展推上一个新台阶，为促进安阳市经济社会发展和提高社会竞争力提供优质人才资源支撑，共同为健康中原建设做出新贡献。

据了解，河南省高等卫生职业教育护理技能竞赛每年举办一次，旨在展示河南省高等护理教育教学水平，促进全省护士理论知识、操作技能和实践能力的提升，实现教学和临床的接轨与融合。

为提高基层麻醉水平而努力 省医学会名医名家“走基层·送健康”系列公益活动走进卢氏

本报讯（记者王婧妍 刘勇 通讯员吕伟华 谢宗阳）“大夫，你们又诊到几点啊？”4月21日上午，在卢氏县人民医院门诊楼前，一位满头白发的老太太拦住郑州大学第一附属医院麻醉科副主任王中玉询问。

“我们一上午都在这里，您先让大夫给您测一下血压，有什么不舒服都告诉大夫。”王中玉了解了老太太的病情后，将她送到义诊桌前坐下。

当天，河南省医学会名医名家“走基层·送健康”系列公益活动在卢氏县人民医院举行，河南省医学会麻醉学分会主任委员张卫、副主任委员林宏启以及郑州大学第一附属医院麻醉科副主任邢娜等十几位专家为卢氏县及周边地区医疗机构的临床工作者送去先进的麻醉技术和理念，并为当地群众义诊。

“现在基层医院麻醉医生、手术医生在围术期使用血制品的理念还没有完全得到更新，此次重点讲解血制品如

何正确使用。”学术交流结束后，张卫告诉记者，希望大家正确掌握输血的风险，使输血治疗更安全，更好地造福百姓。

同时，一场义诊活动在卢氏县人民医院门诊楼前进行。听说有省城的专家来了，卢氏县及周边地区不少群众一大早就赶了过来。

“大夫，我想咨询一下，我母亲因为癌痛十分痛苦，用麻醉可以减轻她的痛苦吗？会不会对老人的身体造成危害？”一位患者家属拿着病历咨询王中玉。

“麻醉对于患者身体基本不会有什么危害，您先具体描述一下老人疼痛的症状和身体情况，我们一定尽力减轻她的痛苦。”王中玉接过病历仔细查看并回答。

14时许，在卢氏县人民医院会议室内，王中玉现场演示气道管理；郑州大学第一附属医院麻醉科主治医师夏玉中进行超声引导下外周神经阻滞技

术演示。卢氏县人民医院医务人员在现场观摩学习。

“这次专家下基层，为我们带来许多实用技术。通过这次活动，我们和省城的专家建立了密切联系。今后，我们如果在工作中遇到问题，就可以直接和专家们联系，他们可以远程指导我们使用麻醉技术。”卢氏县人民医院麻醉科主任尚卢峰告诉记者。

“河南省医学会麻醉学分会专家将继续走基层，推动基层麻醉事业发展。”张卫说，“希望通过新的技术理念和先进技术的推广，提高基层麻醉医生的技术水平。”



学会
动态

省卫生健康委安全生产和消防工作受表彰

先进单位，省卫生健康委办公室主任冯松振被评为河南省安全生产先进个人。

4月1日，河南省防火安全委员会印发《关于表彰2018年度消防工作先进单位的通报》，对2018年度在消防工作中表现突出的8个省辖市和13个省直单位予以通报表彰，省卫生健康委被评为2018年度消防工作先进单位。

2019年，省卫生健康委将紧紧围绕“一个目标、两大任务、九项措施”开展工作。“一个目标”是遏制一般事故，杜绝较大以上等级事故；“两大任务”是以贯彻落实上级和委领导指示

精神为主要内容的日常工作；以双重预防体系建设为牵引，提升安全生产和消防工作规范化建设水平。“九项措施”是坚持责任引领，全面提升安全生产法制化水平；严格落实规定，高质量完成双重预防体系建设；完善制度机制，推动安全生产管理规范化建设；坚持预防理念，全面提高安全防范能力；狠抓制度落实，逐步提升医疗安全管理水平；坚持改革创新，全面提升安全生产智能化水平；坚持常抓不懈，深入开展各项专项整治活动；强化督导检查，时刻保持安全生产高压态势；严格考核奖惩，推动安全生产管理质量和层次。

建立中原脑瘫外科康复一体化多学科协作平台 脑瘫患者可得到一体化多学科治疗

本报讯（记者常娟）4月20日，由中国脑瘫多学科协作联盟、中国康复医学会骨与关节分会主办、郑州大学第五附属医院、北京中医药大学东直门医院承办的首届国际脑瘫多学科协作高峰论坛在郑州举行。记者从会上获悉，中原脑瘫外科康复一体化多学科协作平台，将更好地推动脑瘫救治工作，实现脑瘫患儿精准康复，助力脱贫攻坚。

脑瘫是指从受孕开始至出生后一个月内存发育未成熟阶段，由于非进行性脑损伤所致的以姿势和运动功能障碍为主的综合征。据统计，目前我国脑瘫患儿约700万人，每年新增脑瘫患者四五万人，位居世界前列。多数脑瘫患儿由于家庭贫困、当地医疗水平落后、家长忽视、病急乱投医等原因没有接受正规治疗，致残率达45%。我国各级残疾人联合会及省、市政府相继出台救助脑瘫儿童政策，实施了一系列6岁以下残疾儿童抢救性康复项目，使脑瘫儿童的康复训练得到了基本保障。河南省各级残联及相关机构都将脑瘫患者作为工作的重点，提供相应的康复训练、技能培训等。郑州大学第五附属医院是河南省残联脑瘫儿童救助项目定点单位，是我省残联批准设立的脑瘫儿童抢救性救助治疗基地，提供脑瘫儿童的手术治疗及康复治疗等服务，2018年省残联在该院资助65位脑瘫手术及70位脑瘫康复患者，共发放补助款200余万元，帮助家庭贫困患儿实现了康复的梦想。

脑瘫发病原因复杂，是医学与社会的热点问题。专家认为，脑瘫治疗应采用学科交叉融合、团队合作模式，即一体化治疗模式。

中原脑瘫外科康复一体化多学科协作平台涵盖外科、康复工程科、骨科、小儿神经科、儿童消化科、心理科等多个科室，由北京中医药大学东直门医院骨科中心主任徐林团队和郑州大学第五附属医院神经外科及康复科协作成立，为中原脑瘫患者带来了福音。

今日导读

防艾专家走进大学校园 2版
“云巡诊车”直通家门口 5版

专家来到民权县 上门帮扶困难群众

本报讯（记者赵忠民）4月19日，由河南省卫生健康委员会、河南省扶贫办、河南省文明办主办的“健康中原·大医献爱心”健康扶贫志愿服务专项行动在民权县举行。

来自郑州人民医院、河南大学第一附属医院、商丘市第一人民医院等医院的医疗专家75人，以及河南省疾病预防控制中心从全省抽调的知名健康科普专家18人，组成医疗小分队和科普巡讲分队，到民权县18个乡镇（办事处）为群众开展义诊帮扶和健康素养知识讲座等活动，并于当天晚上在民权县民生广场为群众演出大型现代戏《乡村医生》。

专家们来到民权县人民医院进行业务帮扶、手术指导和联合查房；到18个乡镇讲解健康科普知识和健康素养生活方式，进行现场科普知识互动活动；现场测量血压、进行用药指导，叮嘱群众要定期测量血压、血糖，做心电图检查等；开展送医上门服务，为贫困群众现场诊治疾病。

本次活动在民权县共开展乡村健康科普讲座36场，1万余名干部、乡村医生、群众聆听健康科普讲座，发放健康科普宣传资料2万余份。专家义诊5000余人次，并为贫困家庭提供送医上门服务，发放疾病预防知识资料8000余份。

本次活动传播了健康理念，普及了科普知识，提高了县级医疗诊疗水平，让群众在家门口就能享受到省、市级医院的优质服务。



肿瘤防治 名家谈

提起食管癌，大多数人想到的首先是能不能做手术；如果是中晚期，没有手术机会了，就是要不要做化疗。但是，很少有人想到，通过放射治疗也能控制病情，甚至根治食管癌。下面，笔者就来说说放疗在食管癌治疗中的作用。

食管癌成为河南标志性恶性肿瘤

食管癌是发生在我们进食的通道——食管上的一种恶性肿瘤。食管癌位居全球恶性肿瘤发病率的第八位，死亡率位居第六位，也属于中国、特别是河南标志性恶性肿瘤。最新流行病学数据显示，我国食管癌发病率已上升至恶性肿瘤第三位，每年新发47.79万人；死亡率位居第四位，每年死亡37.5万人；男性发病率明显高于女性，并且地域特点明显，河南、河北及福建等地为高发地区。

哪些症状提示我们可能会有食管癌呢？

早期食管癌的症状多与进食有关。早期食管癌患者进流食、半流食通常无明显症状，吞咽较粗硬食物（比如干馒头）时，可能有轻重不同的感觉异常或不适感，包括食物咽下通过病变部位时的轻度哽噎感、停滞感或烧灼感。

如果早期进食不舒服时没有及时到医院就诊，慢慢就会发展为中晚期食管癌。在此期间，由轻到重一般发展时间为3~6个月，甚至更长。由于食管具有舒缩性，食管内径缩小至13毫米以下时会出现吞咽困难。通常最先出现进食干硬粗糙的食物咽下困难，进而发展为软食、半流食、流食，最后肿瘤完全堵塞食管腔后出现水及唾液也难以咽下。由于咽下困难，常会吐黏液样的痰，主要成分为唾液及食管分泌物。

进行性的吞咽困难和进食梗阻是中晚期食管癌患者的典型临床表现，占就诊患者的90%

以上。

放疗是治疗食管癌的有效方法

肿瘤医生都知道，目前手术、放疗、化疗是治疗恶性肿瘤的三大手段。但在老百姓眼里，手术、化疗治疗食管癌广为人知，对放疗在食管癌治疗中的地位却很少有人知道。很多医生对放疗的价值也存在认识误区。

放疗是利用具有穿透能力和较高能量的射线对肿瘤进行照射，从而杀死肿瘤或抑制肿瘤生长的一种治疗手段。常用的射线有X线、β线、质子及重粒子线等。

放射线在医学领域的应用已有100多年历史了，从疾病的诊断到治疗都离不开放射线的贡献。世界卫生组织公布的恶性肿瘤的治愈率约45%，其中外科的贡献占22%，放疗占18%，化疗占5%；约有70%的肿瘤患者在治疗的不同阶段需要接受放疗。可见，放疗在肿瘤的综合治疗中处

于很重要的地位。

那么，在食管癌中，放疗能发挥哪些作用呢？放疗的作用主要体现在3个方面。

第一，在食管癌治疗中，对于肿瘤局部侵犯严重、淋巴结转移严重而无法实施根治性手术的患者，还有因为心脏病、严重糖尿病、肺功能差等身体原因无法承受手术的患者，根治性放疗可发挥巨大作用，30%~40%的患者通过放疗可获得治愈，80%~90%的患者通过放疗可使肿瘤缩小从而获得进食改善，如果在放疗的时候联合化疗，效果会更好。

第二，放疗不仅对于无手术机会的食管癌患者有根治的可能，对于可手术的食管癌患者，手术联合放疗的综合治疗比单纯手术治疗有着更好的疗效。术前的放疗联合化疗可使食管肿瘤明显缩小，增加肿瘤根治性切除的机会，使部分不可根治性切除的肿瘤缩小后变成可根治性切除；术

前的放疗化疗还可使肿瘤降低分期，手术后会取得更好的效果，并且术前的放疗由于剂量只是根治性放疗的2/3，因此并不增加手术难度和手术后的并发症。

目前，术前放疗联合手术已成为发达国家可手术食管癌的首选治疗模式；而我国由于大众对放疗认知不足等原因，这种有益于食管癌患者的治疗模式尚未普及。

第三，放疗在食管癌中还有一种情况可以发挥重要作用，就是对于手术后局部区域复发或淋巴结转移的患者。手术后部分患者在原手术区域内或淋巴引流区内会发生复发或转移，对于这部分患者，局部放疗可杀死肿瘤细胞，有较大机会使患者再次获得根治。因此，食管癌不是只有手术一种根治手段，通过放疗也可使部分患者获得根治。

另外，特别要强调的是，随着计算机及物理技术的进步，放疗

目前已经进入精准时代。三维适形调强放疗技术广泛应用，使疗效在大大提高的同时，副作用大幅降低。

在此，笔者提醒广大患者：患了食管癌不要怕，要到专业的肿瘤医院去治疗；患了食管癌不能

手术不要怕，要明白放疗这种方法也能根治；患了食管癌做放疗不要怕，现有的精确放疗手段在治疗肿瘤的同时大大降低对肺和心脏的副作用，在治好疾病的同时尽量不让更多正常器官受影响。

专家简介

葛红，医学博士，主任医师，河南省肿瘤医院放疗科主任，河南省放射治疗学院士工作站和肿瘤放疗重点实验室负责人，省医学重点学科肿瘤治疗学（放疗）带头人，主持国家自然科学基金面上项目两项；兼任省医学会放疗专业委员会候任主委、中国医师协会放疗专业委员会常委、中国抗癌协会肿瘤放疗专业委员会委员等；获河南省科技进步奖二等奖和河南省医学科技進步奖一等奖各2项，河南省医学新技术引进奖一等奖1项，发表学术论文30余篇。

范诚诚，肿瘤学博士，河南省肿瘤医院放疗科主治医师；兼任中国抗癌协会、中国医师协会青年委员会委员、河南省抗癌协会食管癌专业委员会青年委员会副主委等；擅长食管癌、肺癌、乳腺癌、直肠癌、鼻咽癌等肿瘤的放疗及放疗化疗综合治疗；发表学术论文十几篇，参与编写书籍两部。

