

消除肝炎 积极行动

今年7月28日是第14个世界肝炎日,宣传主题是“消除肝炎,积极行动”。河南各地围绕主题开展丰富多彩的宣传活动,广泛宣传病毒性肝炎防治知识。

新乡市凤泉区

开展集中宣传活动

本报讯(记者常俊伟 通讯员高颖)7月26日,新乡市凤泉区卫生健康委组织新乡市凤泉区疾病预防控制中心、新乡市凤泉区各医疗机构开展“消除肝炎,积极行动”为主题的宣传活动,进一步提升全民病毒性肝炎防治意识,号召全社会积极行动,最大限度遏制新发感染,有效发现和治疗患者。

活动现场,工作人员向过往群众讲解各种肝炎的危害、传播途径等相关知识,并倡导大家通过接种疫苗、早期筛查和规范

治疗等防控措施,认识到预防肝炎的重要性。此次活动向群众发放了病毒性肝炎防治宣传资料100余份。

此次集中宣传使群众对肝炎防治的相关知识有了进一步了解和认识,营造了全民抗击肝炎疾病,维护生命健康的良好氛围。今后,新乡市凤泉区卫生健康委将继续认真组织开展各类传染病防治宣传活动,并进一步丰富活动内容,创新活动形式,提高群众对肝炎的防治意识。



图①7月26日,在兰考县人民广场,医务人员向群众讲解肝炎相关知识。当天,兰考县中心医院组织开展主题为“消除肝炎,积极行动”的世界肝炎日宣传活动。

图②7月26日,在济源示范区沁园路,志愿者为群众进行免费乙肝抗体筛查。当天,济源示范区疾病预防控制中心开展主题宣传活动,进一步提高群众病毒性肝炎防治意识。

图③7月26日,在商丘市金世纪广场,志愿者向群众讲解常见肝炎防治知识。当天,商丘市疾病预防控制中心联合睢阳区疾病预防控制中心开展世界肝炎日主题宣传活动,进一步提高群众对肝炎防治知识的认识,引导大家养成健康的生活习惯。

南阳市第二人民医院

宣传肝炎防治知识

本报讯(记者乔晓娜 通讯员于蕾 周俐)南阳市第二人民医院围绕今年的世界肝炎日宣传主题,结合医院实际,开展一系列丰富多彩的肝炎防治宣传活动。

针对此次活动,南阳市第二人民医院特别制作了宣传展板,并通过发放宣传资料、提供现场咨询等形式,向公众普及肝炎的相关知识。

活动现场,医务人员耐心解答群众关于肝炎防控和治疗的各种问题。

除了宣传教育,本次活动还为慢性乙肝患者提供了免费的乙肝表面抗原精准定量检测。同时,普

通群众可以免费检测丙肝抗体。

南阳市第二人民医院还向群众发放了100余份肝炎防治知识宣传手册,帮助更多人了解肝炎防治的重要性。

此次宣传活动不仅提高了群众对肝炎防治知识的认识,也为南阳市第二人民医院进一步优化营商环境、提升服务质量提供了有力支持。未来,该院将继续认真组织开展各类传染病防治宣传活动,并将这项工作常态化,结合医院实际情况,进一步丰富活动内容、创新活动形式,提高群众对传染病的防治意识。

(上接第1版)

“在公共区域设置中药辨识区,在职工书屋设置中医药文化展示区、推荐中医药相关书籍,是委机关打造中医药文化知识角的具体实践。在县、乡、村各级医疗卫生机构,我们还倡导合理利用中医苑、中医馆、中医阁空间,打造各具特色的中医药文化知识角。”全光

耀说。

7月8日至10日,记者在淅川县的多家乡镇卫生院、村卫生室看到,适用于妇女、儿童、老年人等不同人群的中医药科普知识读本,摆放在每个诊室的显著区域,方便患者和其家属随时取阅;诊疗区域内的走廊、楼梯间、卫生间等处摆放了中医药传统文化知

识、中医药四季养生科普知识展板。在淅川县中医院、淅川县第二人民医院,除了中医、中西医结合诊疗区域布局的中医药文化传播知识角,院内还利用绿地、宣传栏、休息区打造触手可及的中医药养生、科普知识角。

2024年,淅川县还计划在淅川县中医院门诊大厅建1个标准版的

中医药文化知识角,在淅川县商圣中医药文化街建1个升级版的中医药文化知识角,宣传和普及中医药健康知识文化,提升居民中医药健康素养。

“这些‘高配置’的知识角将配置平面展示区,包含展板、可触式显示屏、多媒体播放器等;设置实物展示区,包括中药材或中医

药器具展柜、中医药文化艺术作品、中医药文化展品等;还计划设置互动体验区,包含健康咨询台、中医养生保健体验设备、养生保健体验等。”全光耀补充道,“我们将继续鼓励县域内医疗卫生机构精细化打造中医药文化知识角,让中医药文化润泽每一个健康细胞。”

为八十六岁老人解决难题 食管癌根治术

本报记者 高玉元 通讯员 李龙飞

7月2日,漯河市中心医院心胸外科副主任马广耀团队为86岁食管癌老人实施了食管癌根治术+胃代食管弓下吻合术+纵隔淋巴结清扫术,解决了老人吃饭难题。

3个多月前,老人出现哽噎感、进食困难,老人觉得没有大碍,家人也没有注意到。一周前,老人哽噎感加重,这才告诉家人。家人带着老人到医院检查发现,老人得了食管下段腺癌。

马广耀说,这位老人的情况在临床上并不少见,刚开始身体出现不适时,不愿意麻烦孩子们,以至于错过最佳治疗时机。

老人的病情明确了,指南推荐的首选方法是手术切除病灶。由于老人年龄较大,心功能不全、肾功能不全,既往多次手术,手术风险极高。

马广耀团队反复讨论,并与麻醉科等多学科专家会诊;拟定手术方案后,反复论证可行性,并针对围术期可能遇到的意外,研讨出应急处理措施。

7月2日,马广耀邀请麻醉科副主任崔巍、麻醉医师周彩艺共同参与手术,顺利为老人实施了食管癌根治术+胃代食管弓下吻合术+纵隔淋巴结清扫术。术后,护理团队除了积极提供针对性护理,还每天为老人进行心理护理。7月22日,老人顺利出院。

急救故事

多学科联合救治大出血孕妇

本报记者 常娟 通讯员 许冠玉

7月16日,郑州大学第二附属医院多学科联合,成功救治一名孕36周、胎盘早剥大出血危重孕产妇。

当天,郑州大学第二附属医院产科门诊主任王冰接到急诊科电话:“有一名孕36周多、阴道大量出血孕妇,救护车马上送到!”王冰迅速到达急诊科,同时紧急联系病房。孕妇到达医院后,医务人员发现,鲜血已经浸湿她的裤子……情况十分危急!此时,该院产科三病区副主任张霞团队也到达急诊科,协助迅速转运患者的同时,对孕妇进行初步评估。很快,医务人员做出了初步诊断——胎盘早剥。

在各科室的通力配合下,郑州大学第二附属医院医院迅速启动绿色通道。在听到新生儿啼哭的瞬间,所有人都松了一口气。术中,产妇被确诊为“Ⅱ级胎盘早剥”,子宫胎盘卒中,经过积极的促宫缩、输血、止血等处理,手术结束。术后,产妇恢复良好。7月25日,记者从郑州大学第二附属医院了解到,产妇已顺利出院。

据了解,胎盘早剥是产科急危重症之一,是指孕20周以后正常位置的胎盘,在胎儿娩出前部分或全部从子宫壁剥离。胎盘是胎儿从母体获取营养、氧气等物质的唯一道路,是胎儿存活及生长发育的保障。胎盘早剥后,运输道路坍塌,胎儿供血及供氧瞬间减少甚至被完全阻断,严重者可短时间内出现胎心消失、胎死宫内情况。对于孕妇而言,胎盘早剥会迅速引起大出血、凝血功能障碍、重要脏器损害等,严重威胁孕妇的生命安全。



↑7月24日,在驻马店市第二人民医院(郑州大学附属脑病医院),医务人员进行无偿献血。当天,该院组织开展无偿献血活动。医务人员用实际行动献爱心,缓解临床用血压力。



↑近日,在潢川县一家养老院,河南中医药大学康复朝阳暑期“三下乡”社会实践服务队成员为老人把脉问诊。此次河南中医药大学暑期“三下乡”社会实践活动持续7天、18人参与。活动期间,服务队成员参观了潢川县人民医院康复科,先后在养老中心、社区卫生院和潢川县中医院进行义诊。除此之外,服务队还开展了“行走的思政课”、党课学习及参观抗日战争博物馆、黄潮农场胡耀邦旧居陈列馆等活动。

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3部分 燃气系统安全管理指南

4.4 设备管理

4.4.1 建立燃气设备安全管理制度和操作规程,设置燃气设备管理台账。

4.4.2 建立安全生产责任制,并落实和考核。

4.4.3 推广使用清洁能源和符合安全、节能、高效和环保要求的新型产品,淘汰高能耗设备。

4.4.4 设备安装使用前查验相关文件,不符合要求的产品不得安装使用,并将生产许可证、计量器具许可证或特殊认证的产品证明文件存档。

4.4.5 燃具、用气设备和计量装置等必须选用经国家主管部门认可的检测机构检测合格的产品,不合格产品不得使用。

4.4.6 压力容器、安全装置及仪器仪表等应按国家有关规定进

行运行维护、定期检验和更换。

4.4.7 消防设施和器材应定期进行检查和补充,消防设施周围不得堆放杂物。消防通道的地面上应有明显的安全标志,应保持畅通无阻。

4.4.8 报废的室外室内管道,在具备条件时应予以拆除,暂时没有处置的应采取安全措施,继续对其进行管理,并应与运行中的室外管道和室内管道进行有效隔断。

4.4.9 应定期对燃气设备进行安全评价,并应符合《燃气系统运行安全评价标准》(GB/T 50811)的有关规定。

4.4.10 空瓶、实瓶应按指定区域分别存放,并应设置标志。瓶组间不得存放其他物品,漏气瓶或其他不合格气瓶应及时处理,不得在瓶组间存放。

4.4.10.2 气瓶应直立码放且不得超过两层,50kg(千克)规格的气瓶应单层码放,并应留有不小于0.8m(米)的通道。

4.4.10.3 气瓶应周转使用,实瓶存放不宜超过1个月。

4.4.10.4 液化石油气的在用气瓶内应保持正压,无合格证或有故障的气瓶不得充装气使用。

4.4.10.5 应对液化石油气瓶建立档案,档案的管理应按国家有关规定执行。

4.5 燃气供应单位管理

4.5.1 明确燃气供应单位的资质、选择的原则、质量评估方式、评估标准、准入的程序,建立经评估和批准的操作规程。

4.5.2 城镇燃气供应单位应当按照供气、用气合同的约定,维护用户信息安全,提供免费服务的项目、内容,并对燃气用户的燃气设施承担相应的管理责任。

4.5.3 城镇燃气供应单位应对用户设施安装、维修、更新、管道改造及应急抢修提供服务。

4.5.4 城镇燃气供应单位应配备专职安全管理人员,抢修人员应24h(小时)值班;应设置并向社会公布24h报修电话。

4.5.5 燃气燃烧器具生产单

位、销售单位应当提供符合国家标准并取得相关认证的产品,并应有产品出厂检验报告及合格证。

4.5.6 对燃气设施应确认设施运行管理责任的分界点,建筑区划内业主专有部分的燃气设施可根据《物权法》和地方性法规进行界定,供用气方应按照规定在合同中明确分界点,以分界点为界各自承担维护管理工作。

4.5.7 对使用瓶装燃气的用户,燃气经营者应当对其从事瓶装送气服务的人员和车辆加强管理,并承担相应的责任,应按照国家有关规定给气瓶充装燃气。

5 运行管理

5.1 设置要求

5.1.1 一般要求

城镇燃气输配压力分低压燃气输送(<0.01兆帕),中压燃气输送(0.01兆帕~0.4兆帕),次高压燃气输送(0.4兆帕~1.6兆帕),高压燃气(1.6兆帕~4.0兆帕),各种压力级别管道之间通过调压装置相连。当有可能超过最大允许工作压力时,应设置防止管道超压的安全保护设备。

5.1.2 区划内室外燃气管道设置要求

5.1.2.1 压力不大于1.6兆帕

的室外管道宜采用聚乙烯管、机械接口球墨铸铁管、钢管或钢骨架聚乙烯塑料复合管,并应符合相应的燃气管道现行的国家标准。

5.1.2.2 室外地下燃气管道不得从建筑物和大型构筑物(不含架空的结构物)的下方穿越,最小覆土厚度(路面至管顶)应符合规范要求,与建筑物、构筑物或相邻管道之间的水平净距应满足相应规定的规定。

5.1.2.3 地下燃气管道从排水管(沟)、热力管沟及其他各种用途沟槽内穿过时,应将燃气管道敷设在套管内。套管两端应采用柔性的防腐、防水材料密封。

5.1.2.4 室外架空燃气管道,可沿建筑物外墙或支柱敷设,敷设外墙耐火等级不低于二级,距不应敷设在燃气管道的房间门、窗净距;中压不应小于0.5m,低压不应小于0.3m。

5.1.2.5 区域内有不同燃气压力需求或城镇燃气输配压力与使用压力不一致时,不同压力级别管道之间连接需设置调压站、调压箱(或柜)和调压装置。

(内容由河南省卫生健康委提供)

理,不得在瓶组间存放。

4.4.10.2 气瓶应直立码放且不得超过两层,50kg(千克)规格的气瓶应单层码放,并应留有不小于0.8m(米)的通道。

4.4.10.3 气瓶应周转使用,实瓶存放不宜超过1个月。

4.4.10.4 液化石油气的在用气瓶内应保持正压,无合格证或有故障的气瓶不得充装气使用。

4.4.10.5 应对液化石油气瓶建立档案,档案的管理应按国家有关规定执行。

4.5 燃气供应单位管理

4.5.1 明确燃气供应单位的资质、选择的原则、质量评估方式、评估标准、准入的程序,建立经评估和批准的操作规程。

4.5.2 城镇燃气供应单位应当按照供气、用气合同的约定,维护用户信息安全,提供免费服务的项目、内容,并对燃气用户的燃气设施承担相应的管理责任。

4.5.3 城镇燃气供应单位应对用户设施安装、维修、更新、管道改造及应急抢修提供服务。

4.5.4 城镇燃气供应单位应配备专职安全管理人员,抢修人员应24h(小时)值班;应设置并向社会公布24h报修电话。

4.5.5 燃气燃烧器具生产单

