

## 河南中医药大学第一附属医院与辉县市中医院

# 开展国家医学中心建设项目 中医重大慢病管理工作

本报讯(记者常俊伟 通讯员徐静)6月18日上午,河南中医药大学第一附属医院与辉县市中医院签署合作协议,携手推进国家医学中心中医重大慢病管理工作。

双方将以中医理论为核心,融合现代智能技术,涵盖患者精准筛选、注册登记管理、病情动态评估、智能风险预警、患者批量随访以及数据智能质控等核心功能,以实现

慢病精准防控。河南中医药大学第一附属医院与辉县市中医院签约,深度融合分级诊疗和健康中国战略,通过省、市、县、乡、村上下联动、协同合作的创新模式,提升县域内慢病急危重症抢救技术,有效降低慢病死亡率与复发率,为提升基层群众健康水平筑牢根基,形成具有中国特色、符合国家战略需求的慢病防控

整体方案,为健康中国建设贡献坚实力量。河南中医药大学第一附属医院将在政策、经费、技术、平台、人员等方面全力支持基地建设,并以此为契机上下联动提高县域医疗卫生服务整体水平,完善乡村医疗卫生服务体系,促进提升慢病防控管理水平,推进中医慢病防控工作。

河南中医药大学第一附属医

院与辉县市中医院在中医重大慢病管理上的合作,是推动优质医疗资源深度下沉、全面提升县域医疗服务能力的关键之举。辉县市委、市政府将重大慢病管理的合作作为深化医改的示范工程,探索出可复制、可推广的慢病管理新模式,建设成为提高辉县市慢病管理水平,减轻群众就医负担的民心工程,切实提升群众健康的获得感和

幸福感。国家医学中心中医重大慢病管理合作建设是推动落实医防融合的有力实践,也是完善县乡村医疗卫生服务体系、提升慢病防控管理能力、推进中医慢病防控工作的重要契机。双方将通过优化双向转诊机制、畅通远程医疗通道,为慢病患者提供更加优质高效的医疗服务。

### 技术聚焦

本报讯(记者王明杰 通讯员卢闯 史永涛 刘旭 袁锦钰)近日,漯河医专二附院(漯河市骨科医院、漯河市立医院)开展手术机器人导航下脑干血肿穿刺引流手术。

患者为55岁的男性,有高血压病史2年,平时未定期监测血压及规律服药控制血压,20多天前突然出现右侧肢体无力,随之出现昏迷。入院时,患者的血压为197/120毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),处于浅昏迷状态,右侧肢体完全瘫痪,头颅CT(计算机层析成像)结果提示:桥脑出血破入脑室,血肿量约为12毫升,病情危重。该院神经外科主任史永涛团队与相关科室开展多学科会诊,认为脑干出血量较大,死亡率极高。

手术团队评估患者病情后,认为保守治疗效果欠佳。而传统开颅清除血肿手术风险较高,术后预后不良可能性大,医生建议采用微创治疗。但常规微创穿刺引流术面临定位困难的问题,存在较高的穿刺失败风险。经神经外科团队充分讨论,并与患者家属详细沟通病情后,决定运用神经外科机器人导航系统进行血肿定位穿刺。

在史永涛团队的操作下,首先将患者的CT图像导入机器人导航系统,与患者头颅标记进行精准融合,以此明确血肿的具体位置。随后,手术团队设计出穿刺通路,通过机器人导航引导,将引流管精准穿刺并置入血肿腔,顺利引出暗褐色血性液体。术后,患者被转入重症医学科接受控制血压、维持呼吸、血肿冲洗、气管切开、维持水电平衡,保护肾功能等治疗。

术后第4天,患者神志转清,左侧肢体可完成指令性动作;术后第7天,经检查显示血肿明显吸收,随即拔除引流管。目前,患者病情显著好转,已转入普通病房开始康复训练。

## 漯河医专二附院 开展机器人导航下脑干血肿穿刺引流手术



### 平舆县

## 启动国民体质监测工作

本报讯 近日,平舆县正式启动2025年度国民体质监测工作。本次监测首次引入医体融合创新模式,为县域居民带来更专业、更全面的健康服务。

此次监测活动在全县健身馆国民体质检测室开展。现场设置了多个检测区域,居民们可以进行身高、体重、肺活量、握力、坐位体前屈等十余项基础体质测试。同时,现场还配备了由县级医院内科、康复科医生组成的医疗团队。医疗团队在居民完成测试后,会结合居民的体质数据与个人健康状况,提供一对一的健康咨询与运动指导。

“医体融合是未来健康发展的重要方向,通过这次国民体质监测,我们希望能让更多居民了解自己的身体状况,掌握科学的运动方法,真正实现以体育促进健康,以健康助力生活。”平舆县卫生健康委体育发展中心相关负责人介绍。

(丁宏伟 代二洋)

## 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 治安安全指南

#### 4.3.2 治安安全隐患整改制度

4.3.2.1 对发现的治安隐患,应当及时采取措施,予以消除。

4.3.2.2 对违反治安安全规定的行为,应当责成有关人员整改落实,并做好记录、存档工作。

4.3.2.3 对巡查、检查中发现的治安隐患应按以下程序予以消除:

a) 对可以立即消除的治安隐患,检查人员应通知存在隐患的部门负责人立即采取措施消除;

b) 对无法立即消除的治安隐患,检查人员应立即报告治安安全主管部门,由治安安全主管部门以及治安安全责任人研究确定隐患

消除措施或制订消除计划协助解决;

c) 隐患未完全消除期间,存在隐患的部门应采取有效措施,防止治安事件发生;

d) 隐患消除后,治安安全主管部门应组织人员进行复查,以确保治安隐患彻底消除。

4.3.2.4 对违反治安安全法律法规及制度的行为,应及时制止,防止事态恶化,情节较严重的应立即上报公安机关。

4.3.3 治安安全宣传教育培训和演练制度

4.3.3.1 每半年至少开展一次治安安全培训和演练。

4.3.3.2 每年新入职人员必须接受入职前治安安全培训。

4.3.3.3 有重大活动时,应进行专项治安安全培训或演练。

4.3.4 治安安全例会制度

4.3.4.1 每月至少召开一次治安安全例会,会议主要内容以研究、部署、落实本单位治安安全工作计划和措施为主,如涉及治安安全的重大问题,可随时组织召开专项会议。

4.3.4.2 治安安全例会由治安安全负责人主持,有关人员参加,并形成会议纪要或决议下发有关部门存档。

4.3.4.3 会议听取有关治安情况的通报,研究分析本单位的治安安全形势,对有关重点、难点问题提出解决办法,布置下一阶段的治安安全工作。

4.3.4.4 涉及治安安全的重大问题召开的专项会议纪要或决议,应报送当地公安机关,并提出针对性解决方案和具体落实措施。

4.3.4.5 如发生治安事件,应立即召开专题会议,分析、查找事件原因,总结事件教训,并制订整改措施,进一步落实治安安全责任,防止事件再次发生。

4.3.5 安保队伍管理制度

4.3.5.1 安保队伍由治安安全工作人员及保安员组成,治安安全主管部门负责具体管理。

4.3.5.2 明确治安安全管理工作责任分区,明确工作岗位管理职责,严格执行交接班制度。

4.3.5.3 规范执勤着装及治安装备配备要求,明确治安装备管理负责人。

4.3.5.4 及时更新安保队伍人员管理档案,定期向治安安全管理部门进行备案。

4.3.5.5 具备完善的人事考勤、奖惩管理制度,严格执行请假、销假登记制度。

4.3.5.6 每月至少开展一次治安安全业务培训工作与治安安全应急演练。

4.3.6 治安安全应急队伍管理制度

4.3.6.1 应急队伍可由安保队员组成,应急队伍的队长应由治安安全管理部门负责人担任,治安安全管理部门负责具体管理。

4.3.6.2 应急队伍管理部门应建立健全治安安全工作档案,与当地公安部门密切联系,加强联防,共同做好治安安全工作。

4.3.6.3 应急队伍每月应至少组织开展一次培训和治安应急处置演练。

4.3.6.4 应急队员应遵守工作职责,并绝对服从管理部门的统一调度、指挥。

4.3.6.5 应急队伍应根据人员变化情况及时进行人员调整、补充,并向管理部门备案。

(内容由河南省卫生健康委提供)

## 安全生产指南

6月19日,在滑县华润风电场,医务人员指导职工进行心肺复苏操作。当天,该县中医院急诊科组织医务人员来到滑县华润风电场,重点围绕夏季户外工作中暑与心肺复苏技能,通过“理论+实操”相结合的方式为职工传授急救知识。

### 遗失声明

三门峡义马市人民医院刘志芬的医师执业证书(编码:242411200000073),不慎丢失,声明原件及复印件作废。

## 暴发性心肌炎少年的新生

通讯员 刘玲

6月3日11时30分,新乡急救医学科的医务人员立即集结出发进行ECMO转运。途中,新医一附院医务人员一边与当地医生沟通病情、确认信息、汇报行进状态,一边在急救车上完成无菌预冲管路,最大限度缩短ECMO上机时间。新医一附院ECMO专业组、儿童重症监护室(PICU)及

当地医院。PICU主治医师刘玲看到患者小贾的检查结果后,心瞬间揪紧。经谨慎评估,血管外科副主任医师赵伦德和麻醉与围术期医学科主治医师刘旭在超声引导下快速完成置管。14时,ECMO顺利运转,流量稳定,成功上机。随后,医务人员与家属紧密配合,将患者安全转移至监护车内。14时30分,救护车启程返院。15时52分,在交警的协调下,救护车安全到达新医一附院。

再次检查后,胸痛中心医生对患者进行冠状动脉检查,排除了冠状动脉起源异常等疾病。随后,小贾在ECMO和机械通气支持下转入PICU。PICU主任王团结与重症医学科、冠心病重症监护室、麻醉与围术期医学科等科室专家立刻进行多学科会诊。经讨论,专家怀疑患者为暴发性心肌炎。为减轻心脏负担,改善供血,专家们决定为患者进行主动脉内球囊反搏术。19时30分,医务人员在床旁行IABP置管。置管后,患者的血压终于有了明显波动。在PICU医护团队的日夜守护下,终于听到了小贾强有力的心跳声。小贾的心脏收缩越来越有力,对ECMO的依赖程度越来越低。6月6日,试停机实验达标。当天15时30分,ECMO顺利撤除,小贾的生命体征未见明显波动。6月7日,呼吸机顺利撤除。小贾睁开眼睛,疑惑地问医务人员:“我为什么在这里?”医务人员看他醒了过来,心中满是欣慰与祝福。为庆祝小贾重获新生,医务人员为他准备了蛋糕和篮球作为礼物。医务人员看着小贾熟练转起篮球,情不自禁地为他鼓掌祝贺。看到孩子顺利康复,小贾父母的脸上露出了久违的微笑。为了表达感谢,他们专程送来了5面锦旗,分别向救助过他们的医务人员和公安交警表达感谢。

首先,暴发性心肌炎起病急骤且进展迅猛。多数患者在起病前数日至2周~4周,会出现前驱感染症状,或有自身免疫性疾病史、药物应用史及毒性物质接触史。值得注意的是,部分患儿早期心血管系统症状并不明显,常以呼吸、消化或神经系统等心外症状就诊,极易导致误诊。其次,暴发性心肌炎病情极为危重,可突发心源性休克、心力衰竭甚至心源性猝死,通常需

要正性肌力治疗和(或)机械循环支持,且常伴多系统衰竭。

温馨提醒

针对暴发性心肌炎,“预防重于治疗”。因此,在感冒、腹泻等感染性疾病期间,需要注意充分休息,避免过度疲劳;平时应保持规律锻炼、均衡营养。同时,要做好感染预防措施,如勤洗手、戴口罩、流感季节尽量避免前往人群密集场所,高危人群可通过接种疫苗增强保护力。

### 如何识别暴发性心肌炎

首先,暴发性心肌炎起病急骤且进展迅猛。多数患者在起病前数日至2周~4周,会出现前驱感染症状,或有自身免疫性疾病史、药物应用史及毒性物质接触史。值得注意的是,部分患儿早期心血管系统症状并不明显,常以呼吸、消化或神经系统等心外症状就诊,极易导致误诊。其次,暴发性心肌炎病情极为危重,可突发心源性休克、心力衰竭甚至心源性猝死,通常需

