

提升群众获得感 幸福感 安全感

青田县成功创建省级健康县城

本报讯(记者 舒旭影)近日,“浙江省健康县”名单出炉,我县顺利通过省级评估,成功创建省级健康县。

自启动健康促进县建设以来,我县不断健全体制机制,推进健康场所建设和健康环境打造,健康促进县建设成效显著。2022年健康促进县建设通过市级评审,健康丽水考核全市第一,连续四年获健康浙江考核优秀,并顺利通过国家卫生县城省级复评。居民健康素养水平从2018年的19.96%提高到2022年的40.2%。

健全体制机制 形成健康工作合力
在创建过程中,我县成立以县长为组长的健康促进县建设工作领导小组,对标建设要求以清单形式明确各部门职责,全面领导创建工作,定期研究部署健康促进工作,多次组织卫健、经商、教育和文旅等多部门联合开展现场督导,及时解决创建推进过程中问题。

同时,强化健康理念宣贯,召开健康政策专题培训班,成立由37个部门组成的健康专家委员会,组建涵盖40余位各领域人才骨干的专家库,落实公共政

策健康影响评价机制,最终完成12份公共政策健康影响评价。

打造健康场所 提升健康素养水平
健康促进场所创建是健康促进县创建的重要内容之一。近年来,我县全面推进健康浙江、健康青田建设,以国家公立医院改革与高质量发展示范项目为契机,实施县级医院“三乙同创”,全面建成县域“五大救治中心”(胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重儿童和新生儿)及“三大共享中心”(影像、病理、检验),建设市级县域龙头学科6个,两家县级医院综合实力均在全市同级医院前列,有效提升县域医院医疗救治能力。

作为全国重点侨乡,我县还紧扣侨之所需、聚焦侨之所盼,实施了一系列“暖侨惠侨”专题活动,为侨胞提供远程医疗、名医义诊、急救培训、居家护理等优质服务。

此外,我县强化儿童、青少年近视及脊柱侧弯综合防控,实现健康促进学校全覆盖,中小学生体质监测合格率98.59%,优良率62.94%。同时,创建健康社区(村)162个、健康促进机关64家、

健康促进企业45家。

建设健康环境 夯实健康促进基础
健康环境是健康生活的保障。为此,我县深入推进蓝天碧水净土清废行动,持续推进污水排放、扬尘治理、秸秆禁烧等整治提升,全县空气质量优良天数比率为100%,水环境功能区达标率达到100%,生活饮用水水质合格率100%,实现国家卫生乡镇全覆盖。

在推进健康支持性环境建设中,打造龙津公园、学神公园等3个健康教育主题公园,防洪堤、千丝岩等7个健康步道,以及东堡山景观绿道、环太鹤湖绿道等33条绿道。

此外,我县还定期开展健康监测,实施健康干预,推进全民健身运动发展,建成社区多功能运动场17个、百姓健身房15个,村级全民健身广场4个,在山区26县中首个通过省体育现代化县验收。

强化健康宣传 营造浓厚健康氛围
为了扩大健康宣传范围,我县在各社区、行政村、公共场所、机关企事业单位广泛设置“健康教育宣传专栏”,并在媒体开设健康教育专栏,累

计发布健康科普类文章600余篇。同时,将健康促进县工作与进社区、进机关、进校园、进企业、进农村“五进”活动相结合,以群众喜闻乐见的形式开展内容丰富、通俗易懂的宣讲活动,推进健康知识的传播。

这些年,还积极组织各类体育赛事活动,先后承办全国桨板瑜伽锦标赛、全国瀑降邀请赛、浙江省公开水域游泳系列赛等大型赛事,举办全民健康跑、华人华侨龙舟邀请赛等特色赛事,全民健身活动向纵深发展,经常参加体育锻炼人口比例为43.2%。

下一阶段,我县将持续推进健康环境建设,整合利用各种资源,不断扩大健康主题公园、健康步道、健康小屋等健康环境建设,加大体育场所开放率、社会体育指导员履职率,更好满足居民自我健康管理需求。同时,推进县级医院“三乙同创”,深入实施“山海提升工程”,深化基层医疗卫生网格布局,强化健康知识宣传普及,定期开展社区诊断,及时发现区域主要健康问题,使群众不生大病、少生病,提升群众的获得感、幸福感、安全感。

卫生动态

县人民医院参加第二届中国院感质量大会

展示住院患者抗菌药物治疗前病原学送检管理水平

本报讯(记者 舒旭影 通讯员 刘润香 徐素萍)近日,由国家卫生健康委医院管理研究所主办的第二届中国院感质量大会在广州举行。县人民医院作为全国唯一一家二级医院代表参加此次院感管理质量成果分享汇报大会。

会场,青田县院感质控中心主任、县人民医院感科科长吴伟娟围绕“项目背景、启动阶段、计划阶段、执行阶段、监控阶段、收尾阶段”六个方面,对该院提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率的管理经验进行了经验分享,全面展示了县人民医院在住院患者抗菌药物治疗前病原学送检的管理水平。

近年来,为了提高抗菌药物使用的合理性和规范性,国家卫生健康委研究所制订了“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见。国家医院感染管理专业质控中心根据前三年NCIS上报数据质量进行筛选,县人民医院连续2年被推荐为国家卫健委“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动试点医院。

在此过程中,县人民医院通过成立管理组织,开展抗菌药物合理使用的培训与宣传,并且规范标本采集和送检,建立多渠道反馈沟通机制及激励约束机制等有效措施,使得各项指标均持续提升,且达到国家同级医院的前列水平。

接下来,该院也将持续以多部门协作、信息化管理为抓手,以临床实践为载体,做到科学送检,精准治疗,进一步规范抗菌药物的合理使用,助力医院的高质量发展。

筑牢人民群众身体健康免疫屏障 县第二人民医院预防接种工作通过省级验收

本报讯(记者 舒旭影 通讯员 席丽娜)近日,青田县第二人民医院预防接种工作通过省级、市级验收,标志着该地在预防接种服务领域迈出了坚实的一步。

据了解,示教基地建设是我县探索构建预防接种教学新平台,推行理论和实践一体化教学模式的重要举措,旨在进一步提高全县预防接种队伍专业水平,强化岗位培训和考核管理,全面提升预防接种服务能力和服务质量,促进预防接种更加科学、规范、有效实施。

示教室内配备手臂肌肉及静脉注射穿刺模型、婴幼儿及成人心肺复苏模拟人、示教电视电脑等硬件设备,为新上岗的预防接种人员提供示范教学培训,主要内容包括预防接种理论知识学习、预防接种全流程等各环节带教。

下一步,青田县第二人民医院将继续规范完善实践教学体系,完善免疫规划理论、实践一体化教学新模式,大力探索预防接种人才的可持续发展机制,做好在岗人员及岗前人员培训及带教工作,扎扎实实把预防接种工作做实、做细、做好,努力提升群众的获得感和满意度,筑牢人民群众身体健康免疫屏障。



近日,腊口镇中心卫生院组织工作人员到腊口镇中心幼儿园开展食品安全专题健康教育,全校老师、食堂工作人员、家长等近20人参加。现场,腊口镇中心卫生院防保科工作人员围绕生熟分开、做熟食物、正确保存食物、使用安全的水和原料等内容进行深入浅出的讲解。

舒旭影

县人民医院荣获丽水市超声医学质控优秀单位

本报讯(记者 舒旭影 通讯员 王咪娜)近日,2024年丽水市超声医学学术年会、丽水市抗癌协会超声肿瘤规范化诊疗学术研讨会暨丽水市超声医学质量控制工作会议召开。县人民医院超声医学科被评为“2023年度丽水市超声医学质控优秀单位”。

此外,县人民医院超声医学科在质控知识竞赛环节中披荆斩棘,凭借扎实的理论知识储备,沉着冷静的良好心态,在各环节比拼中表现优异,荣获2024年丽水市超声医学知识竞赛团体一等奖。

据了解,县人民医院超声医学科成

立于1979年3月,是集医疗、教学、科研为一体的综合性科室,是我县超声医学质控中心挂靠单位、浙江省多中心老年主动脉瓣狭窄患者前瞻性队列研究项目合作单位。

科室现有医护人员共19名,实行24小时值班制度和床旁超声、术中监测等

临床服务内容,能为患者提供全生命周期超声影像服务,可开展腹部常规、妇产科、甲乳浅表小器官、肌骨、盆底、心血管超声检查及超声介入等,尤其在心脏瓣膜病、甲乳超声、胎儿产前诊断上具有丰富的经验。

得过甲流还会“中招”乙流吗? 如何预防?

“孩子甲流刚好,又中招乙流”。继甲流后,乙流成为关注焦点。国家流感中心发布的《流感监测周报》显示,近期,甲流比例明显下降,乙流占比有所上升。如何应对乙流?你关心的问题都在这里。

问题1:甲流和乙流究竟有何区别?
流行性感冒,简称“流感”。流感病毒分为甲、乙、丙、丁四型。乙流,就是由乙型流感病毒引起的流行性感冒,潜伏期多为1~4天。

医生表示,乙流和甲流在临床症状上,没有太大的区别,均表现为发热、头

痛、关节肌肉痛等,有的病人可能出现咽痛、咳嗽、胸闷等,乙流通常以小规模或散发为主,因此,乙流占比上升不必过于担忧。

问题2:感染乙流后会发展成肺炎吗?

医生表示,无论是甲流还是乙流,严重的病人都可能出现比如肺炎、心肌炎或神经系统的并发症的表现。由于大多数病人就诊较早,因此发生合并肺炎的病人并不多,比例在10%以下。

问题3:甲流和乙流会同时感染吗?

医生表示,确实遇到过同时感染甲

流和乙流的病人以及感染甲流后又感染乙流的病人,这是因为,甲流和乙流是流感的两种亚型二者存在一定差异,因此感染甲流并不能对乙流产生完全的交叉免疫,感染甲流或乙流后,如果患者体质相对弱,依然有可能感染另一种亚型的流感病毒。

问题4:如何预防流感?

第一招:打疫苗。接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可显著降低接种者发生严重并发症的风险。

第二招:做防护。勤洗手,避免用手触摸眼、鼻或口每日开窗通风至少

3次每次不少于30分钟。

另外,在流感流行季节,60岁及以上老人、5岁以下儿童孕妇以及患有基础性疾病的患者等,尽量避免去人群聚集场所。如必须前往,建议佩戴口罩。

问题5:感染乙流如何用药?

乙流由病毒引致,而平常用的青霉素、头孢等抗生素是针对细菌的药,对乙流是没用的,因此不建议一发烧就擅自用抗生素,应及时就医,按医嘱规范治疗。

来源:科普中国

医生开输液单,到底是为你好还是骗你钱?

你孩子烧得厉害,输液吧,好得快。门诊输液都是为了骗钱,我绝对不会让孩子输液的。

上面两种说法,你觉得哪边说得对呢?之前收到一条私信,家长纠结的就是静脉输液的问题:

这个事情,你又站哪边呢?说到底,这是一个静脉输液操作的适应性问题。作为家长,对某些不必要的输液有所警惕是很好的意识,但完全拒绝输液,那是走向了另一个矫枉过正的极端。

要按具体病情来

对大多数儿科疾病,如普通感冒、手足口病、拉肚子但没有明显脱水、疱疹性咽峡炎、毛细支气管炎等,输液都不是治疗的必选项,并不能加速病情的恢复,还增加了不必要的潜在风险。但在上面这个案例里,孩子上吐下泻,身体丢失大量水分,需要引起警惕,而拒绝进食和喝水,握手臂有凹陷,符合了中重度脱水指征,可以考虑静脉输液。

根据美国儿科学会2016年发布的《临床实践指南:儿童静脉输液维持》,在患儿出现明显脱水,且无法口服补液的情况下,采取静脉补液的方式补充合适量氯化钾和葡萄糖的等渗溶液,可显著减少低钠血症的发生风险。低钠血症,可导致患儿体内水电解质失衡,脑内产生多余的液体,引起肿胀和其他神经损伤,甚至死亡。

结合当时的情境,静脉输液是当前医疗水平下,可选择的、最合适的补液方式。

静脉输液存在风险,但有其存在必要

门诊治病的两大法宝,俗称打针和吃药。口服给药,是经过肠胃细胞把有效成分吸收入血管,再通过循环系统输送到全身,在病灶部位发挥作用。

在这个过程中,肠胃构成了一道保护屏障,挡住了一些不能吸收的药物辅料或杂质。肠胃吸收药物有一定的缓冲时间,也让肝肾代谢负担没那么重。静脉输液,是把药物有效成分和大量液体直接注射到血液循环

系统,通过血管直接送达全身发挥药效。

然而,药物从来就没有百分之百的纯净,静脉输液的药物和生理盐水中不可避免会混入极微量的杂质,包括塑料微粒、橡胶微粒、结晶微粒、纤维、尘埃粒子等。如果杂质较多,或遇到了对相应物质过敏的人体,就可能产生不良反应。

这也是很多医生一直强调“能口服不肌注,能肌注不输液”的原因,后者效果并不比前者好,且前者显然会更安全。相比口服药物和肌肉注射,静脉输液作为一种给药方式的确定性有一些额外的风险。但是,这些风险并没有高到要废除输液的程度。在一些必要的特殊情况下,静脉输液有着难以取代的优势。

哪些情况需要静脉输液

家长需知,简而言之,需要静脉输液的情况主要有三种类型,一是没法吃药,二是药物的特殊剂型,三是危重症。

具体来说,符合以下的指征,静脉输液是合理的:

- 1.患者无法口服药物,比如意识不清、术前需要禁食。
- 2.出现严重的吸收障碍,比如呕吐、严重腹泻。
- 3.某些药物只有滴注剂型,或直接口服会对消化道造成伤害,只能输液。
- 4.某些分秒必争的情况,如重度脱水,昏迷、严重烧伤、严重电解质紊乱等这些“急”“重”症情况,医生必然会分秒必争,据情况给病人输液治疗。

医疗行为很多都是两害相权取其轻,当静脉输液的收益大于风险,那就不必因为恐惧心理而排斥拒绝。所幸,这类情况在平时比较少见。家长平时遇上孩子感冒发烧,或是无危重情况的住院观察,基本也无需纠结——问就是不输液。真正的循证育儿是学会理性思考,了解医疗决策背后的原因,权衡利弊,为孩子谋求最大程度的安全。

来源:科普中国