

国家卫健委：加快推进医联体建设 逐步实现医联体网格化布局管理

国家卫生健康委17日在官网公开发布与国家中医药管理局联合印发的《医疗联合体管理办法(试行)》,提出加快推进医联体建设,逐步实现医联体网格化布局管理。

据有关专家介绍,国家卫生健康委将医疗联合体建设作为构建分级诊疗制度的重要抓手加快推进,会同国家中医药管理局启动城市医联体和县域医共体建设试点,在全国118个城市、567个县推进紧密型医联体、医共体建设,逐步实现医联体网

格化布局管理。

医联体建设的基本原则是什么?办法提到,一是坚持政府主导。城市医疗集团和县域医共体建设应当坚持政府主导,根据区域医疗资源结构布局和群众健康需求实施网格化管理。二是坚持政府办医主体责任不变,切实维护和保障基本医疗卫生事业的公益性。三是坚持医疗、医保、医药联动改革,引导医联体内建立完善分工协作与利益共享机制。四是应当坚持以人民健康为中心,引导优质医疗资源下沉,推进

疾病预防、治疗、管理相结合,逐步实现医疗质量同质化管理。

如何发挥政府主导作用?医联体如何实现“分区包段”管理?办法提到,设区的市和县级卫生健康行政部门制定本区域医联体建设规划,根据地缘关系、人口分布、群众就医需求、医疗卫生资源分布等因素,将服务区域划分为若干个网格,整合网格内医疗卫生资源,组建由三级公立医院或者代表辖区医疗水平的医院牵头,其他若干家医院、基层医疗卫生机构、公共卫生

机构等为成员的医联体。原则上,每个网格由一个医疗集团或者医共体负责,为网格内居民提供疾病预防、诊断、治疗、营养、康复、护理、健康管理等一体化、连续性医疗卫生服务。

国家卫生健康委卫生发展研究中心专家赵琨、赵锐认为,《医疗联合体管理办法(试行)》通过将各地成熟经验形成制度加以固化,明确了医联体“谁来建”“如何建”“如何联”“如何考核”等重点问题。

(新华社)

研究显示快速眼动睡眠减少或影响寿命

人的睡眠有节律,深浅交替进行。先前研究发现,睡眠整体不足或过多均不利于健康。美国一项研究则进一步显示,快速眼动(REM)睡眠期减少关联中老年人死亡风险上升。

斯坦福大学研究人员分析2600余名平均年龄76岁男性的睡眠状况,中位随访时间为12年,同时从另一项睡眠研究中收集将近1400名平均年龄为52岁的男性和女性调查对象的数据,得出上述结论。后一项研究中位随访时间为21年。研究人员发现,两项研究均显示,快速眼动睡眠减少关联全因早死风险,包括死于心血管疾病和其他疾病的风险。一般而言,中老年人快速眼动睡眠每减少5%,其死亡率就上升13%至17%。

正常情况下,人每晚入睡后会经历4至5个睡眠周期,每个周期包括浅睡、沉睡和快速眼动睡眠阶段。快速眼动睡眠以眼球快速运动为特征,梦境常出现在这个阶段。每晚通常经历多个睡眠周期的睡眠模式有助人体控制荷尔蒙的产生、调节新陈代谢和压力。阻塞性睡眠呼吸暂停等疾病和一些药物会减少快速眼动睡眠。

研究人员在最新一期《美国医学会杂志·神经病学卷》月刊刊登的文章中写道,这项研究仅显示快速眼动睡眠减少关联死亡风险上升,既没有证明二者存在因果关系,也没有探究关联背后的原因。同时,科学界目前对快速眼动睡眠的作用知之甚少,仅仅基于这项研究就建议增加快速眼动睡眠为时尚早。

(新华社)

水边散步更有益心理健康

西班牙一项研究显示,在水边散步比在城市街道散步更有益于心理健康。

西班牙巴塞罗那全球健康研究所评估59名健康成年人在海边、街道散步及室内休息场所体验的心情和幸福感,得出上述结论。研究人员要求他们第一周内每天花20分钟在巴塞罗那海边散步,第二周每天花同样时间在城市街道散步,第三周每天花同样时间在室内休息。研究人员除了在研究对象散步或休息之前、过程中及之后测量他们的血压、心率,还经由调查问卷评估他们的心情和幸福感。

研究人员在最新一期美国《环境研究》季刊发表报告说,他们发现,与在城市街道散步或在室内休息相比,研究对象在蓝色空间散步后心情和幸福感出现“快速、显著改善”。这次研究中,研究对象在海边散步后,自述心情、活力和心理健康状况都有所改善。另外,在海边和城市街道散步过程中和之后,研究对象交感神经系统活动增加。

(新华社)

疫情期间 低龄幼儿防护要点

常态化疫情防控下,1岁以下低龄幼儿由于发育尚不完全,戴口罩容易出现呼吸困难。如何做到有效防护?北京儿童医院急诊科主任王荃表示,低龄幼儿防护主要通过做好监护人自我防护而实现被动防护,需要特别注意的是,临时手卫生不能替代认真洗手。

王荃建议,监护人在和孩子玩耍前或准备抱孩子时,要先认真用肥皂或洗手液在流动水下认真清洗,洗手时间不应少于20秒。户外活动时,监护人可以携带含酒精的免洗洗手液做好临时手卫生。但是,“这种临时手卫生是不能替代认真洗手的,回家后还是要在流动水下再次用肥皂认真洗手。”王荃在国务院联防联控机制新闻发布会上特别强调。

监护人如果生病,尤其是出现发烧、咳嗽或者打喷嚏的情况,一定要主动戴好口罩,及时就诊,与孩子做好隔离。在此期间,监护人不要亲吻孩子,不要对着孩子咳嗽、打喷嚏和呼气,应该正确使用纸巾或者肘部遮挡口鼻,以免沾染孩子。

(新华社)

我国医疗机构执业登记、医师和护士执业注册将推行电子证照

国家卫健委22日在官网公布了《关于推行医疗机构、医师、护士电子证照工作的通知》,将在全国范围内推行医疗机构、医师、护士电子证照,进一步推进医疗资源科学配置,提高卫生健康管理效率。

通知提到,电子证照生成工作将于2020年8月1日正式启动。符合生成条件的

的,于2020年12月31日前制发电子证照。需要补充完善生成信息的,医疗机构、医师、护士可依照权限通过机构端、个人端进行信息维护,符合生成条件后予以制发电子证照。

电子证照是指由计算机等电子设备形成、传输和存储的,包含医疗机构执业登

记、医师和护士执业注册等信息的证照数据文件。电子证照与现行证照并行使用,具有同等效力。

通知提到,电子证照是现有电子化注册系统功能的完善、升级和拓展,其签发、生成、修改等工作,应当与医疗机构、医师、护士电子化注册管理相衔接。医疗机构可

在电子化注册的机构端,医师、护士可在电子化注册个人端申领电子证照。医师、护士所在执业机构负责本机构医师、护士执业信息的核查确认,医师、护士应当依据规定履行本人电子证照申领、执业信息维护等责任。

(新华社)

夏季儿童烧烫伤急救口诀

夏季是烧烫伤的高发季节,儿童是烧烫伤的多发人群。儿科医生提示,如果儿童意外发生烧烫伤,有三点急救口诀要牢记。

一是脱离热源。周围的人应在保证自己安全的情况下,迅速采取帮患儿脱去或剪掉衣服,去除皮肤上的热源、挑开电线等举措,减少持续性的热损伤。国家儿童医学中心、北京儿童医院急诊科主任王荃提醒,不要强行撕脱衣物,更不要随意将水刺刺破或撕脱疱皮。

二是冷水冲洗。正确做法是立即用冷水持续冲洗烧烫伤创面30分钟以上。北京儿童医院顺义妇儿医院综合外科医生朱林生强调,千万不要迷信偏方涂抹酱油、牙膏等,避免给孩子造成二次伤害。

三是及时就医。朱林生说,由于儿童的皮肤组织结构尚未发育完全,在同样的致热源下,儿童烧烫伤往往比成人更为严重。因此烧烫伤患儿应及时就医,原则上要选择就近的正规医院做急诊处理,避免贻误治疗时机,造成患儿脱水、感染甚至

休克、死亡。

据统计,烧烫伤高居儿童意外伤害住院致伤原因的第三位。朱林生提示,儿童在室内发生烧烫伤的概率明显高于室外环境,家庭里的餐厅、厨房、洗漱间、客厅是高危区域。约75%的烧烫伤发生在0至3岁的婴幼儿,15%的发生在3至7岁的学龄前儿童。儿童监护人应格外注意家庭热源的管理,对学龄前儿童要做好相关知识教育,学会正确处理儿童烧烫伤意外,避免造成二次伤害。

(新华社)

“近视加老花”也可手术“摘镜”

日常戴一副眼镜,近距离阅读时又要换一副,频繁摘换眼镜让“近视加老花”患者不胜其扰却又无可奈何。专家表示,其实,老花眼也可以通过摘镜手术进行矫正。

老花眼又称老视,是一种生理现象。随着年龄增长,眼球晶状体逐渐硬化、增厚,而且眼部肌肉的调节能力也随之减退,导致变焦能力降低,因此看近距离的物件就会变得模糊不清。由于认知缺失,国内上亿老花患者数量和矫正数量严重不对等。

“与近视或白内障不同,老花眼患者通常不会主动就医,进行专业的眼科检查,普遍

选择不配戴或随意配戴老花镜,如不经检查验光就自行购买老花镜。”中国医师协会眼科医师分会屈光手术专委会副主任委员、中南大学爱尔眼科学院博士生导师王铮教授说,错误的应对方式将使眼睛长期处于疲劳状态,可能导致晶体加速老化。

王铮介绍,老花患者普遍认为老花眼不用治也治不了,而对于其可以通过积极的手术干预获得视觉质量提升缺乏正确认知,这才是改善老花患者视觉健康的最大挑战。

四川省眼科专委会委员周进认为,虽

然佩戴老花镜视近效果会得到一定改善,但老花患者自身晶状体高阶像差的改变,势必会引起晶状体功能减退、视觉质量下降,这是老花镜无法解决的。

老花的手术矫正被眼科界认为是最难攻克的问题之一。“现阶段开展的晶状体置换手术,不仅可以帮助患者一次矫正近视、远视、散光、老花,还可以避免白内障的发生。”中国医师协会常务委员、爱尔眼科医院集团张劲松教授说,因为白内障的成因便是晶状体浑浊,手术将自然晶状体置换成了人工晶体,白内障也不会再形成。

(新华社)



清风夜半蝉鸣 种象征

绿树荫浓夏日长,楼台倒影入池塘。夏天的夜晚趣味横生,紫荆公园里人山人海,霓虹灯下,漂亮的姑娘随着音乐翩翩起舞,小朋友飞快地奔跑,茶座里人们品茶聊天,小径上情侣悠闲地散步……湖边灯光璀璨,湖水波光粼粼,不时荡起层层波纹。

傍晚时分,坐在公园假山的最高处,深蓝的天空就像无边无际的海洋,布满点点生辉的星星。头顶树上蝉鸣,水边草丛中蛙声一片,此起彼伏,凉风吹拂,让人感到特别清爽,令人心旷神怡。假如中午时分,烈日炎炎,蝉鸣聒噪,会使人感到燥热难耐,声音刺耳。而傍晚时分的蝉鸣,使人想起古诗“明月别枝惊鹊,清风半夜鸣蝉。稻花香里说丰年,听取蛙声一片。七八个星天外,两三点雨山前。旧时茅店社林边,路转溪桥忽见。”宋代词人辛弃疾所描绘的山村乡野特有的景色令人神往,使我们感受到一种恬静的美。

古人云:“蝉噪林逾静,鸟鸣山更幽。”如今,身处都市,我们还能听到蝉鸣吗?无数高楼拔地而起,宽阔的马路上车来车往,灯光如昼显示出都市的繁华,车鸣声、音乐声、沿街小贩的叫喊声,各种嘈杂声汇聚一起,麻木了人们的听觉,却更加显现出夏夜的燥热。因为炎热,人们纷纷来到郊外;因为炎热,人们纷纷来到公园。只有在这里,才有欢快的蝉鸣冲淡城市的喧嚣,聆听大自然的声音。难怪古人说:“人皆苦炎热,我爱夏日长。”

唐代诗人虞世南的诗句:“垂緌饮清露,流响出疏桐。居高声自远,非是藉秋风。”令人回味无穷。蝉鸣一夏,我喜欢夏夜郊外的氛围,更喜欢夏夜的蝉鸣。



国家卫健委发布

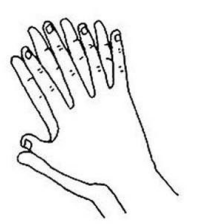
人群聚集场所手卫生规范



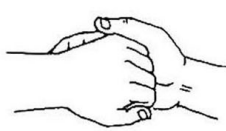
第一步 掌心相对,手指并拢相互揉搓



第二步 手心对手背沿指缝相互揉搓



第三步 掌心相对,手指交叉指缝相互揉搓



第四步 弯曲手指关节在掌心旋转揉搓



第五步 大拇指在掌心旋转揉搓



第六步 五指并拢,指尖在掌心旋转揉搓

交换进行;
第三步:掌心相对,双手交叉指缝相互揉搓;
第四步:弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓,交换进行;
第五步:右手握住左手大拇指旋转揉搓,交换进行;
第六步:将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓,交换进行。在流动水下彻底冲净双手,擦干、风干或烘干。
(六步洗手法见左图)

手消毒

- 1.取适量(按产品说明书,一般1ml~2ml)手消毒剂于掌心,双手揉搓,使其均匀涂抹至手每个部位,揉搓消毒至干燥。
- 2.手消毒时首选速干手消毒剂,醇类过敏者,可选用季铵盐类等非醇类手消毒剂,某些对醇类不敏感的肠道病毒流行期间,宜选择其他有效的手消毒剂。手消毒剂符合GB 27950相关要求。

手卫生管理

- 1.人群聚集场所管理者制定手卫生制度,并张贴“六步洗手法”流程图,落实手卫生措施。
- 2.人群聚集场所管理者定期对工作人员进行手卫生培训,并引导进入场所的公众正确做好手卫生。
- 3.洗手池、水龙头、烘手机等设施完好无损,且运行正常,洗手液(或肥皂)、纸巾、手消毒剂等用品配备充足,并符合国家法律法规及相关标准的要求。

(国家卫健委官网)

手卫生设施要求

手卫生设施包括用于洗手和手消毒的设备和用品,包括洗手池、水龙头、流动水、洗手液(或肥皂)、干手用品、手消毒剂、感应式手消毒设备等。手卫生设施要求如下:

- 1.人群聚集场所宜配备与人群规模相匹配的手卫生设施,且相应设施适宜、有效、便捷。
- 2.场所设置流动水洗手设施,流动水水质应符合GB 5749的要求。
- 3.洗手池宜选用陶瓷、钢化玻璃或不锈钢等光滑易清洁材质,上方有自然采光或照明设备。
- 4.洗手水龙头宜选用表面易清洁的水龙头,宜配备非接触式水龙头。
- 5.人群聚集场所配备洗手液(或肥皂),有条件的场所宜配备非接触式出液器。并

符合以下要求:

- (a) 盛放洗手液的容器宜为一次性使用;
 - (b) 重复使用的洗手液容器更换或添加洗手液时应清洁消毒;
 - (c) 洗手液变质时应及时更换,并清洁、消毒容器;
 - (d) 使用的肥皂及肥皂盒宜定期清洁,并保持干燥。
- 6.人群聚集场所宜配备干手用品(烘手机或纸巾)及带盖垃圾桶。
 - 7.传染病流行期间,在人群聚集场所出入口、电梯间、餐厅、卫生间等处,宜配置手消毒剂或感应式手消毒设备。

手卫生指征

- 下列四种情况应进行手卫生:
- (a) 清洁操作前,如饮食前、加工制作食

品饮料前、触摸口鼻和眼睛前、护理老年人和婴幼儿前等;

- (a) 污染操作后,如咳嗽、打喷嚏用手捂口鼻后、大小便后、护理病患后、触摸钱币后、接触或处理各种垃圾和污物后等;
- (c) 手部有明显污染物;
- (d) 传染病流行期间,触摸门把手、电梯按键等各类高频接触的物体表面后。

手卫生方法

在流动水下,使双手充分淋湿,取适量洗手液(或肥皂)均匀涂抹至整个手掌、手背、手指、指甲缝和指缝,按照“六步洗手法”认真揉搓双手,具体步骤如下:
第一步:掌心相对,手指并拢,相互揉搓;
第二步:手心对手背,沿指缝相互揉搓,