

暑假期间 养成科学的用眼习惯很重要

■本报记者 黄伟励
通讯员 叶新新 文/图

“这两个月,孩子在家不是看电视,就是玩手机,我很担心他小小年纪就近视!”近日,家住溪美的周女士很烦恼,暑假期间,孩子被各种电子产品围绕,家长又没空时时盯着,“他们班上已经有不少同学戴眼镜了,我可不想他也戴上”。

记者了解到,眼睛对我们来说是非常重要的,我们获得外界信息的83%以上,都是通过眼睛来完成的。不仅仅是周女士担忧孩子的眼睛问题,随着电子产品的普及和使用,如何保护眼睛成为越来越多家长关心的问题。

近日,为了呼吁大家保护眼睛,养成科学的用眼习惯,南安市妇幼保健院儿童眼保健科的医护人员,在名都城青少年公益书屋开展了儿童眼保健常识讲座和视力筛查活动。

讲座结束后,医护人员对参加活动的儿童进行视力筛查,医护人员发现在接受视力筛查的40余名儿童中,有存在较严重视力问题的儿童,如高度远视和散光,建议进一步到正规医院进行检查和治疗。

“刚出生的孩子眼睛视觉还未发育完全,只对光敏感,随着孩子慢慢成长,视力、眼轴、屈光度都是不断变化的,0—6岁是儿童视觉发育的重要时期,这个时期容易发生弱视斜视等,如果没有及时发现并处理,将对儿童视觉产生严重影响。”南安市妇幼保健院儿童眼保健科曾家鸿医生介绍。

生活中,我们该如何预防近视呢?曾家鸿说,孩子每天要保证2小时户外活动,每周至少10小时。有研究表明,每天足够的户外活动时间,可以



医护人员为儿童检查视力。

有效预防近视的发生。每天2小时的户外时间是可以累积的,比如,上一节体育课45分钟,走路上下学30分钟,课间休息活动等都可以累积的,所以每天2小时户外活动也不是那么难达到。值得一提的是,孩子的户外活动要有自然光源的照射才会有作用,简单来说就是晒太阳。

此外,合理科学的用眼习惯很重要,特别是电子产品普及的今天。平时连续近距离用眼,如看书、写作业、玩手机等,40分钟就应该休息10分钟左右,这10分钟尽量看远处6米外的景物。不同的电子产品使用时间也有差别,看15分钟手机=30分钟电脑=45分钟电视,很多家长都很希望孩子少

看电子产品,所以合理选择也很重要。

暑假当然少不了写作业,据介绍,孩子的坐姿应做到三个一:一拳、一尺、一寸。读书写字时,胸口距离桌子一拳;眼睛距离书本一尺(33cm);握笔手指距离笔尖一寸距离。

对于已经近视的儿童又怎么办呢?曾家鸿医生介绍,在预防近视的基础上还要重视延缓近视发展,尤其是避免发展为高度近视眼。

如果发现孩子出现近视症状,应带孩子到正规医疗机构进行检查,孩子的眼睛和成年人不同,调节力很强,在眼疲劳的情况下有可能出现暂时性近视(假性近视),所以一般儿童、青少年首次验光需要到医院做睫

状肌麻痹验光(散瞳验光),才能鉴别真性近视和假性近视以及确定孩子的度数,不然检查出来的近视度往往就高了,特别是内斜或内隐斜明显者,有视疲劳症状,高度远视或者高度散光的人,或者弱视患者首次验光都是需要散瞳的。

据介绍,目前已知的近视防控的方法中,角膜塑形镜,低浓度阿托品,减少周边远视性离焦镜片都是经过临床验证可以有效延缓近视加深的方法,不过这些方法也只能减慢近视的加深速度,不能完全停止近视的加深,而且这些方法都有各自的适应证,应该到正规的医疗机构进行验光。

暴雨来袭怎么办？这份科普知识收好了



■本报记者 黄伟励 通讯员 黄秋玲

“下午还是蓝天白云大太阳,到了五六点之后,天突然就黑了,又打雷又下雨,真是吓人啊!”最近,不少市民感叹雨来得太突然,一场大雨过后,不少街道也被雨水淹没。那么,暴雨洪灾来袭我们该如何应对?记者采访了有关的专家。

据介绍,暴雨是指降水强度很大的雨,常在积雨云中形成。中国气象上规定,24小时降水量为50毫米以上的强降雨称为“暴雨”。按其降水强度大小又分为3个等级,即24小时降水量为50—99.9毫米称“暴雨”,100—249.9毫米之间为“大暴雨”,250毫米以上称“特大暴雨”。

专家介绍,逢雨必涝地区的居民应时刻关注最新天气情况,争取在大暴雨来临前,提前撤离到安全地点,预防次生灾害。同时,应时刻准备好应对暴雨的急救包,放置手

电筒、水、小收音机、干粮、急救药品、救援绳索等,以备不时之需。

当住宅周围积水过多时,应迅速向屋顶、高楼等处转移;如果被积水围困,可寻找门板、洗衣盆、衣柜等作为逃生用具,寻求外界救援,并立即找到制高点站立。如已不幸落水,应利用一切可以浮在水面上的物品,如木板、树木等来支撑自己找到安全地。当地下商场出现倒灌时,被困人员要有秩序地疏散、撤退,向高层转移。

此外,大家日常生活应多注意收听天气预报,并在暴雨来临前做好防范措施。暴雨期间尽量不要外出,必须外出时应尽可能绕过积水严重的地段。在户外积水中行走时,要注意观察,贴近建筑物行走,防止跌入窨井、洞中或地坑等。平日不要将杂物、垃圾等丢入下水道,以防堵塞,造成暴雨时积水成灾。在山区居住的群众,要注意防范山洪等发生。上游来水突然混浊、水位上涨较快时,须特别注意。居住在地势较高、山区上的居民,在特大暴雨来临前,要及时有序地转移至安全区域。

记者从市疾控中心了解到,夏季雨量充足,容易发生暴雨,水灾

后最常见的是由于水源污染而引起的胃肠道疾病,这其中包括可以通过水源传播的痢疾、甲肝、戊肝、伤寒和副伤寒,甚至霍乱,水源污染后,鱼虾等水产品易产生寄生虫而感染人。

不仅如此,由于夏季炎热潮湿,食物易腐败变质,也容易引起腹泻、胃肠道感染。因此,发生洪涝灾害地区群众要特别注意饮用水卫生。不喝生水,只喝开水或者只喝符合卫生标准的瓶装水、桶装水;取水点远离粪便、垃圾、污水;已受污染的生活用水和饮用水,一定要进行澄清和消毒处理;装水的缸、桶、锅、盆等必须干净,并经常倒空清洗;对临时水源一定要进行消毒。

灾害后要警惕虫媒和自然疫源性疾病,洪灾后需要重点预防的自然疫源性传染病有肾综合征出血热(流行性出血热)、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎、疟疾、血吸虫病、鼠疫、炭疽、布鲁氏菌病等。其中,炭疽和钩体病是在7月—9月高发的传染病。受灾地区要预防炭疽最重要的措施是不接触病死动物,发现牛、羊等动物突然死亡,要做到不食用、不买卖,并立即报告当地农业畜牧部门。



南安市医院急诊科 一切以患者为中心

南安市医院急诊医学科是承担医院各科急危重患者首诊医疗的临床科室。科室现有医护人员35人,主任、副主任医师2人,主治医师6人,住院医师3人,副主任护士3人,主管护士5人,护士16人。分为急诊内科、急诊外科、急诊儿科诊室。设有急诊预检分诊台、急诊抢救室、急诊手术室、急诊清创室、急诊留观病房、急诊住院病房、急诊重症监护室、急诊药房、急诊挂号收费等专有窗口。科室建筑面积1000平方米以上,现有急诊抢救病床3张、住院病床15张、留观病床15张,急诊重症监护病床3张,年急诊量2.7万余人次,年抢救2000余人次,抢救成功率达90%以上。

科室配备急诊心电图机、心电监护仪、双相波电除颤仪、呼吸机、全自动洗胃机、可视喉镜等先进设备。科室医务人员业务精湛,承担省内各医学高等院校临床教学工作,努力钻研并获得多项科技专利。熟练掌握心肺复苏术、气管插管术、机械通气、胸腹腔闭式引流术、可视喉镜下困难气管插管术等急救技术。在心肺复苏、多发性创伤、各种休克、呼吸衰竭、各种危象、急性中毒、热射病、溺水及物理损伤性疾病等方面的救治,处于本地区领先水平。

多年来,科室坚持“一切以患者为中心”的宗旨,凭着扎实的理论基础、过硬的急救技术、精准的诊断治疗、踏实的工作作风,在急危重症抢救方面获得广大同行的肯定和患者的好评。

南安市总医院 开展新冠病毒疫苗接种急救技能再培训



急救技能培训现场。

本报讯(记者 黄伟励 通讯员 周君艺 文/图) 为完善分片区医疗救治保障机制,提升新冠病毒疫苗接种医疗保障的急救技能,近日,由南安市总医院保障责任片区内的8家基层医疗机构,选送了54名责任心强、急诊急救业务能力强的医护人员,分4批到市总医院急诊楼三基训练中心对急救技能进一步强化培训。

此次培训除看理论培训视频,掌握不良反应的识别,还包括心肺复苏术、电除颤、气管插管术、环甲膜穿刺术等技能操作。

经过上述强化培训后,由医院培训组对选派医护人员逐一考核,为后续进一步做好新冠病毒疫苗接种提供更为有力的保障。

南安市总医院召开专题培训会

本报讯(记者 黄伟励 通讯员 洪文聪 周德成) 为进一步做好全国二三级公立医院绩效考核病案首页上传工作,加强住院病案首页质量控制管理、提高出院主要诊断编码及主要手术操作编码准确率、规范开展临床路径及按病种收费工作,保障医改相关任务指标、公立医院绩效考核、DRG付费改革试行等工作的顺利进行,近日,南安市总院召开“病案首页质量控制管理、临床路径及按病种收费管理”专题培训会。

会议强调,加强病案首页质量控制管理,特别是提高病案首页主要诊断编码正确率,对正确统计医疗机构及地区疾病谱、支撑DRGs分组、评价医疗质量安全水平和技术能力等工作具有非常重要的基础性支撑作用。临床路径及按病种收费管理工作是公立医院改革的重要内容,对规范医疗行为,提高医疗质量,控制不合理医疗费用具有重要的意义。各单位要加强管理,定期进行质量数据分析,努力完成各项任务指标。

据介绍,通过本次培训,医务人员认识到病案首页质量对于保障公立医院绩效考核、DRG付费改革试行等工作的重要性,认识到推行临床路径及按病种收费工作,对于保障医疗质量、合理控制医疗费用的重要性,提升了医务人员对于病案首页重要性的认识和病案首页的填写水平,规范了临床路径及按病种收费实施流程。南安市总医院将建立病案首页质量管理、临床路径及按病种收费管理长效机制,定期进行质量数据分析,持续提升质量管理水平,努力完成各项指标任务。

南安分级诊疗体系建设成效初显 高效转诊救回休克患者

■本报记者 黄伟励 通讯员 洪文聪

“要不是你们及时转诊救治,我的命就没了。”日前,一位平安出院的患者向南安市总医院发来感谢信。

原来,该患者因腰痛到省新镇卫生院就医。省新卫生院的医护人员发现该患者血压降低、病因不明,便通过南安市总医院双向转诊对接平台进行上转,平台联系了“分级治疗、双向转诊”,南安以“1+4+6+N”模式成立南安市总院及分院机构,由南安市总医院利用线上、线下多渠道开展双向转诊方案解读。

制度建设上,根据实际情况,南安市出台了《南安市总医院双向转诊实施方案(试行)》及《南安市医共体成员单位双向转诊实施细则(试行)》,有效推进双向转诊工作,落实分级诊疗制度。体系建设上,协调升级南安双向

好转,尿量开始出现增多。随后,患者生命体征平稳。

这位病人的成功救治,缘于医疗单位之间的双向转诊通道通畅、及时,危急重症抢救治疗无缝衔接,这是医改推动下,南安双向转诊立下的又一功劳。

记者了解到,“分级治疗、双向转诊”是医改的重要内容。为推进医改,落实好“分级治疗、双向转诊”,南安以“1+4+6+N”模式成立南安市总院及分院机构,由南安市总医院利用线上、线下多渠道开展双向转诊方案解读。

制度建设上,根据实际情况,南安市出台了《南安市总医院双向转诊实施方案(试行)》及《南安市医共体成员单位双向转诊实施细则(试行)》,有效推进双向转诊工作,落实分级诊疗制度。

体系建设上,协调升级南安双向

转诊系统,落实南安市中医院、光前医院、南侨医院、海都医院和洪濂中心卫生院5个片区诊疗中心为上转单位,分片下转的信息技术支撑,夯实南安紧密型医共体分级诊疗体系建设。

管理上,实行总医院医疗同质化管理,为此南安出台《南安市总医院医疗质量统一管理实施方案(试行)》,成立南安市总医院医疗质量管理委员会、医疗质量同质化管理工作小组,并根据职责分工及需要设置病案、护理、院感、高血压病、糖尿病、药事管理、急诊急救、脑卒中、胸痛、呼吸病、肿瘤化学治疗、腔镜、影像、检验、超声、心电图等质控小组以及抗菌药物合理使用、糖皮质激素合理使用、中成药合理使用等20个专业质控小组,负责医共体内医疗质量管理的日常运行。

此外,南安市还实施了急危重症