

广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

印刷日期
2021年4月29日 星期四
第5期

准印证号:(粤A)L0160107

内部资料 免费交流

印刷期数:12期/年

总第1177期

主管:广州市卫生健康委员会

编印:广州市卫生健康宣传教育中心

广州市2021年“全国防灾减灾日”卫生应急主题宣传活动

卫生应急进企业,提升灾害风险防范化解能力

2021年5月11日·广州广汽获原模具冲压有限公司

主办单位:广州市卫生健康委员会
承办单位:广州市卫生健康宣传教育中心、广州市第十二人民医院
协办单位:广州广播电视台、广州广汽获原模具冲压有限公司
支持单位:番禺区卫生健康局、广州市红十字会医院(广州市应急医院)、广州市疾病预防控制中心、广州市急救指挥中心
网络直播时间:2021年5月11日9:30-10:30
直播平台:花城+App、花城FMApp、新华社现场云、央视网+、快互动、健康羊城快手号

网络有奖活动将于5月11日同步开启!
关注“广州市卫生健康宣传教育中心”微信公众号,获取更多卫生应急知识和活动资讯!

我倡导·我助力·齐行动

广东开展第33个爱国卫生月活动统一行动日活动

穗卫快讯 4月22日,广东省爱卫会、广州市爱卫会、越秀区爱卫会在中山纪念堂联合举办了以“文明健康 绿色环保”为主题的“广东省第33个爱国卫生月统一行动日”活动。省人大常委会副主任王学成、省政府副省长李红军,中共广州市委常委、宣传部部长徐咏虹、市人大常委会副主任李少卿、市政府副秘书长马曙等领导,省、市、区三级爱卫会成员单位共同参加统一行动日活动。

王学成指出,爱国卫生运动抓住了“环境”和“人”这两大健康的源头,是最经济、最有效的守护全民健康策略;爱国卫生运动既需要各级党委政府大力推动,更需要每个公民以主人翁姿态承担起应尽的社会责任,努力做到从源头上有效降低疫病传播的风险。市人大常委会贯彻落实习近平

总书记关于爱国卫生运动的重要论述,2003年制定《广东省爱国卫生工作条例》,2018年进行修订。并连续两年对条例实施情况开展执法检查,进一步加大条例宣传贯彻力度,督促各地各部门更好履行法定职责,依法推进爱国卫生工作广泛、深入开展。王学成要求,各地应加强《广东省爱国卫生工作条例》宣传普及,动员广大人民群众广泛参与爱国卫生运动。

李红军强调,爱国卫生运动是我们党和国家将群众路线用于卫生防病“传家宝”。广东省委、省政府坚决贯彻总书记重要指示精神,深入开展爱国卫生运动。特别是疫情发生以来,我省全民动员、全民参与,开展了城乡人居环境整治、病媒生物防治、重点场所清洁消毒等一系列爱国卫生

行动,积极改善城乡人居环境,推广绿色文明生活方式,为全面打赢新冠肺炎疫情防控的人民战争提供了有力保障。各地各有关部门要认真学习贯彻总书记重要指示精神,及时总结疫情防控中的好经验、好做法,落实《广东省爱国卫生工作条例》,深入推进爱国卫生运动,引导群众培养绿色环保的生活方式和文明卫生习惯,全面清除病媒传染病传播隐患,切实降低流行病传播风险。要充分利用爱国卫生月活动契机,全面推进城乡环境卫生综合整治,集中解决一批群众反映强烈的环境卫生“脏乱差”的问题,抓紧补齐公共卫生短板,不断健全环境卫生管理长效机制。

统一行动日当天,省、市、区领导一同观看全省深入开展爱国卫生运动、贯彻落实

《广东省爱国卫生工作条例》宣传展示,慰问活动现场咨询义诊医务人员。通过宣传动员,带动全省广大干部群众、街道工作人员、志愿者队伍、环卫工人队伍、病媒消杀队伍,掀起爱国卫生运动高潮。广州市、区、镇街、社区(村)四级联动,同步组织开展爱国卫生行动,积极开展义诊和健康咨询活动,志愿者入家门入户派发健康知识宣传材料和宣传品。大力开展环境卫生综合整治和病媒孳生地清除活动,以及统一灭鼠行动,对重点部位鼠迹清理,布设鼠屋、投放毒鼠谷。广泛开展以“文明健康始于心”科普活动、“低碳环保践于行”群众实践活动、“绿色家园齐守护”共建活动“三个一”为主要内容的活动爱国卫生运动,大力倡导文明健康绿色环保生活方式,助力新冠肺炎疫情防控。

市卫生健康委召开2021年全市卫生健康宣传工作会议

穗卫快讯 4月22日,广州市卫生健康委组织召开2021年全市卫生健康宣传工作会议,党委书记、主任黄烈烈出席会议并讲话,委一级调研员马坚奋(市管副局长)作卫生健康宣传工作报告。

会议总结2020年全市卫生健康宣传工作并部署2021年工作。越秀区、番禺区卫健局,市一医院、市卫健宣教中心和广州日报等5个单位进行了交流发言。

会议指出,2020年全市卫生健康系统宣传战线在市委、市政府的正确领导下,积极主动做好宣传宣教工作,坚持舆情疫情协同处置,前方后方密切配合,内宣外宣统筹推进,凝聚起共克时艰的强大力量,交出了一份出色答卷。

会议强调,2021年是中国共产党成立100周年,是实施“十四五”规划、开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一年。要紧扣建党百年主线,做好重大主题宣传;聚焦卫生健康重心,强化新闻舆论引导;弘扬伟大抗疫精神,提振行业精神风貌;深入开展健康宣教,提升市民

健康素养;夯实宣传阵地建设,培育权威信息平台。同心协力推动我市卫生健康事业高质量发展。

黄烈烈要求:一要提高政治站位,把深入学习贯彻习近平总书书记重要讲话和指示精神作为首要政治任务。全市卫生健康系统要围绕建党100周年,结合党史学习教育,统筹推进理论宣传、新闻宣传、社会宣传、网络宣传、对外宣传。二要聚焦主业,不断强化着眼全局的眼光和洞察力,持续深入开展舆论宣传工作,坚持舆情疫情协同处置,肩负起新时代卫生健康宣传工作的新使命。聚焦社会关切,提升舆论引导能力;大力普及卫生健康知识,推进健康广州建设;加强宣传阵地建设,牢牢把握意识形态工作主导权。四要强化品牌意识,提升卫生健康系统宣传品质。提升我市卫生健康工作的影响力,讲好卫生健康故事,做好媒体服务工作,为健康广州建设、服务人民健康事业产出更多精品力作。

稳中有降!职业病高发势头有效遏制

2021年广东省·广州市职业病防治法宣传系列活动日前启动

穗卫快讯 2021年4月25日至5月1日是第19个《职业病防治法》宣传周。4月22日,以“共创健康中国,共享职业健康”为主题的广东省、广州市《职业病防治法》宣传系列活动启动仪式在从化区明珠工业园举行。广东省卫生健康委副主任陈祝生、广州市卫生健康委副主任刘成勇出席了活动并致辞。本次活动由广东省卫生监督所、广东省职业病防治院、广州市卫生监督所、广州市职业病防治院、从化经济开发区管委会承办,市人力资源和社会保障局、市总工会等相关单位负责同志参加活动。



第19个《职业病防治法》宣传周启动

据广州市卫健委数据显示,去年全市职业病新发人数实现稳中有降,职业病高发势头得到有效遏制。2020年全年报告新发职业病51例;接受职业病鉴定申请56例,完成鉴定63例(包括往年积压),鉴定为职业病26例。全年未发生重大群体性职业病危害事件。

据介绍,近年来广州市职业健康监管机制体制进一步健全完善,成立了广州市尘肺病防治工作领导小组,和25个市直部门参加的尘肺病防治工作部门联席会议制度,形成了联防联控、齐抓共管工作机制。广州市卫生健康委等九部门出台《关于进一步加强尘肺病防治工作的意

见》,成立了广州市职业卫生质量控制中心和广州市放射卫生质量控制中心,健全职业健康技术服务质量控制机制。

在完成尘肺病防治攻坚工作方面,广州市已全部达到《广东省重大疾病预防目标责任书》提出的各项目标任务和尘肺病防治攻坚各项指标,现场评估和台账检查均为零扣分。对国家、省、市职业病防治规划和尘肺病防治攻坚行动要求的21项主要指标,广州均提前达标,实现了重点职业病监测实现全覆盖。据统计,全市取得资质的职业健康检查机构共有27家,覆盖全市11个区。

在重点职业病监测工作上,共监测到存在重点职业病危害因素的企业3546家,实际开展重点监测职业病健康检查234925人;对 workplace 职业病危害因素监测中,广州240家企业的检测和数据库录入任务均已完成,完成率100%;放射诊疗设备放射防护监测和放射诊疗场所放射防护监测区级行政区域覆盖率100%,完成监测71台,完成率129%;非医疗机构放射性危害因素监测完成率达166.7%;职业病危害摸

调查共完成上报13157家,完成率119.6%。

为了增强宣传活动效果,今年活动期间,广州市启动争做“职业健康达人”活动,在各用人单位中选拔一批“职业健康达人”典型模范,发挥榜样引领作用。此外,计划面向重点人群开展系列宣传活动,召开职业健康示范企业经验交流大会,举办职业健康相关技术论坛和学术活动,发动全市各区广泛开展宣传,并着力打造“专业引领、蓝盾护航,守护健康”的精准普法品牌。



广州市职业病防治院化学中毒救援队队员向工友介绍化学毒物快速检测管的使用方法。 本文摄影/邵健远

市卫生健康委举行2021年北江大堤抗洪抢险医疗卫生应急综合演练

穗卫快讯 4月23日,广州市卫生健康委在北江大堤抗洪抢险广州指挥分部驻地(佛山市三水区平乐镇黄塘村)举办2021年北江大堤抗洪抢险医疗卫生应急综合演练。市卫生健康委周瑞华副主任担任演练总指挥。

此次演练按照《广州市北江大堤抗洪抢险应急预案》(广州市北江大堤抗洪抢险医疗卫生救援应急预案),模拟广州以北地

区持续强降雨,北江大堤抗洪抢险广州指挥分部启动Ⅱ级应急响应,市卫健委根据预案启动医疗卫生应急响应,市紧急医学救援指挥中心接到市卫健委指令后,立即向各医疗卫生单位发出集结命令,按照预案开展紧急医疗卫生救援。

演练包括各卫生应急队伍紧急集结、人员物资配置点验、检伤分类与急救技能实操、后送转运、心理干预和灾后卫生防疫

处置、紧急抽调市应急医院紧急医学救援队增援,以及巡查医疗保障点等课目。演练调用了卫生应急通信指挥车和无人机参演,利用现代科技手段参与应急救援现场实况信息采集和传输,并通过中国移动5G技术支撑将救援现场与后方指挥部实现视频对接,为后方指挥部全面准确掌握抗洪抢险现场情况,正确实施指挥调度提供信息。针对自然灾害后可能给群众带来心理上的过度紧张、焦虑,甚至出现心理上疾病等新情况,首次安排心理应急救援队伍参加演练,对受灾群众进行心理疏导、干预等心理救援工作。

广东省人民医院、中山大学附属第一医院、中山大学孙逸仙纪念医院、南方医科大学珠江医院、广州医科大学第一、第二、第三附属医院、广州中医药大学第一附属医院、广州市第一人民医院、广州市红十字会医院等10家北江大堤医疗保障医疗机构,以及市紧急医学救援指挥中心、市疾控中心、市皮防所、市卫监所、市卫健宣教中心等公共卫生单位和佛山市卫健局等16个单位17支卫生应急专业队伍,共计190余人参加演练。各医疗卫生机构高度重视,按要求到达北江大堤广州指挥分部集结,快速投入装备物资点验和紧急救援



医护人员对危重伤病员进行转运 摄影/张聪

市卫生健康委召开月子服务机构卫生管理工作座谈会

穗卫快讯 日前,广州市卫生健康委召开月子服务机构卫生管理工作座谈会。会议要求:一是认真摸清辖区月子服务机构本底数。二是指导月子服务机构加强卫生工作培训。三是组织开展月子服务机构卫生监督检查。四是月子服务机构卫生监测常态化。五是指导相关机构开展月子服务机构行业标准制定。

市卫生健康委着力破解托育服务工作难题

穗卫快讯 日前,广州市卫生健康委召开托育服务工作座谈会。会议就托育机构使用场所建筑使用性质、改扩建消防验收、选址支持等企业反映强烈的相关问题逐项进行研究。会议要求:一是优化营商环境,切实解决企业存在的实际困难。二是尽快出台托育服务设施规划建设和使用管理措施,规范托育机构管理。三是政策宣传和办事流程指引要到位,推进税费优惠等相关政策落实落地。

打工人必备! 卫生急救技术学起来



学会成人心肺复苏术、科学使用AED、正确拨打120...，掌握卫生急救常识是每位市民应该具备的应急急救素养。忙碌的打工人，学会卫生应急处置技术、了解职业病防护、卫生应急管理法律法规，有助于提升工作中灾害风险防范化解能力。

成人心肺复苏术，把握黄金抢救4分钟

心血管疾病、溺水、触电、窒息、中毒、失血过多时，常会造成心脏骤停。对心跳、呼吸骤停的急救，简称心肺复苏术，主要包括胸外按压、人工呼吸和电除颤(使用AED)。

技术要点

1. 识别心脏骤停

对于突发倒地、不省人事者，目击者首先应拍击病人双肩并大声呼叫，同时观察病人有无反应，是否有呼吸或存在不正常的呼吸，如果病人没有反应，并且无胸廓起伏等呼吸征象或存在濒死样喘息，即可判断病人为心脏骤停(对于呼叫没有反应且无呼吸或濒死喘息病人，非专业急救人员无需再判断脉搏)，应拨打急救电话“120”。然后展开急救，给予病人心肺复苏。如附近有AED，可以派人去取得



并及时使用。

2. 胸外按压

使伤病员仰卧在硬板床或地上，打开上衣。按压位置在胸骨中下段，救护者身体前倾，双臂伸直，两掌根平放重叠，十指相扣，手腕翘起，手指不要压到肋骨，以腕关节为支点，肘关节伸直，利用上半身重量垂直向下压，按压使胸骨下陷5-6厘米(成人)。按压频率每分钟100-120次。可用双音节计数，以保证节律，如01、02、03...按压后让胸廓充分回弹，减少按压中断。



3. 人工呼吸

以压额抬颌法(一只手按住病人的额头，另一只手的食指、中指托起他的下巴，使头向后仰)开放气道，用



拇指、食指捏紧病人鼻孔，正常吸一口气(不必深吸)，用嘴严密包住病人的嘴，以中等力量将气吹入病人口内，不要漏气，吹气时间为1秒钟。当看到病人的胸廓隆起时停止吹气，离开病人的口唇，同时松开捏紧鼻孔的手指，观察胸廓复原后再次通气。连续进行2次人工呼吸(通气)。避免过度通气。

4. 持续对病人实施按压

按压与通气比例为30:2，即按压30次后给予2次人工呼吸，尽量减少按压中断时间，直到病人恢复呼吸、脉搏，或有专业急救人员到达现场。



专家提醒

1. 对男性病人，可用双乳头连线中点为按压位置进行快速定位。女性病

人可用剑突上两横指来快速定位。

2. 打开气道时，如发现伤病员口腔内有异物，如松动的假牙、血液、痰液等，要给予清除。

3. 高质量的心肺复苏对心脏骤停患者极为重要，其操作要点包括按压深度要5-6厘米、按压频率100-120次/分钟、按压后让胸廓充分回弹、减少按压中断、避免过度通气。

4. 若施救者不能对病人进行口对口人工呼吸，可给予病人不间断的持续胸外按压，直到病人恢复呼吸心跳或专业急救人员到达现场。研究表明，对于心脏骤停导致的心脏骤停，单纯胸外按压心肺复苏与同时进行按压和人工呼吸的心肺复苏的存活率相近。

5. 成人心肺复苏流程概述：病人无反应且无呼吸或仅喘息→拨打120急救电话→开始心肺复苏(按压:通气为30:2)→心跳呼吸恢复或急救人员到场。

学会使用AED，争取抢救时间

AED(Automated External Defibrillator)即心脏自动体外除颤仪，俗称傻瓜除颤器，是一种主要放置于公共场所等的急救设备，一旦有人发生心脏骤停时，由熟悉AED使用的第一目击者在第一时间实施除颤，以争取最佳抢救时间，尽最大可能提高猝死患者的生存率。

该设备经内置电脑分析能识别引起心脏骤停的特殊心律，如心室颤动，并自动放电对心脏进行除颤，使用时有明确的语音提示和示意图提示操作程序。

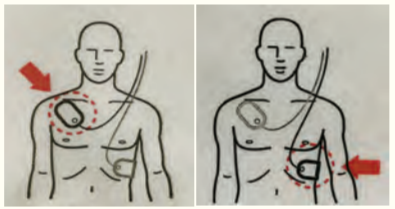
AED的使用方法

1. 看见病人倒地，判断病人，如病人无反应



且无呼吸或仅有濒死喘息，取出AED，拿到病人身边，开启AED(部分机型需要按下“电源”键)。

2. 擦干皮肤，根据语音提示，将机器上的电极片粘贴到病人相应位置。两块电极板分别贴在右胸上部(锁骨下)，胸左乳头外侧(具体位置可以参考AED机壳上的图例或电极



片上的图片说明)，并将电极片插头插入AED主机插孔。

3. 连接电极片后，机器会提示：“正在分析心律”(注：在分析心律过程中请所有人不要接触病人)。如果探测到可电击心律，AED会根据当前病人心律类型自动充电动到预先设定的能量值，充电过程中，机器会发出充电提示音。



4. 充电完成后，机器面板上的电击按钮开始闪烁。机器的语音

会提示，“离开病人”，操作者确保所有人不要接触患者的情况下按下“放电”按钮进行除颤。

5. 放电完成后，根据语音提示立即进行5个周期心肺复苏术，然后再次分析心律，按照AED的指示进行下一步处理。反复至专业急救人员到来或患者恢复心跳。

注意事项

AED使用过程中，尽量减少胸外按压中断时间，如为两人操作，在一个人操作AED的过程中，除了语音提示“正在分析”进行分析心律过程中和“离开病人”至完成放电外，其余时间应持续胸外按压。

正确拨打120，清晰告知最关键

“120”是我国统一的院前急救医疗专用电话号码。需要院前急救医疗服务时，请拨打“120”，急救人员会尽快到你身边。



在什么情况下使用“120”电话?

广州市急救医疗指挥中心负责受理“120”呼救，处理市民日常急救需要和突发事件的紧急医学救援。市民遇有突发伤病员时，请拨打“120”。

“120”电话的自动排队功能

拨打“120”电话，当听到线路繁忙的提示音时，请不要挂断电话，耐心等待，将尽快按序接入受理。如挂断重拨“120”，则需重新进行电话排队。

为什么需要有人到约定地点接应?

广州市目前道路交通情况复杂，街道小巷繁多，寻找困难，夜间更难以辨认。市民拨打“120”电话后应立即派人到约定地点候接，见到救护车后挥手示意，带领医护人员前往伤病员家中或事故现场，为抢救生命赢得宝贵时间。



呼叫“120”后，救护车到达需多长时间?

由于广州市交通情况复杂，路况不

佳，且急救需求量大，遇到塞车或就近的救护车已派出救援其他伤病员时，有可能出现等候时间较长的情况。

拨打“120”时要注意些什么问题?

- 1. 呼叫“120”时，应由熟悉伤病员情况和地址的人拨打“120”，同时保持冷静，切忌哭喊慌乱或只大喊“快点快点……”。为保证尽快到达、专业出诊，应冷静、清晰回答“120”指挥调度员的提问。
- 2. “120”调派救护车的原则是“就近派车”。为保证伤病员得到最快的救治，“120”指挥调度员根据专业知识与调度原则调派救护车，市民不能指定出车医院。如救护车到达后，伤病员及家属欲选择到其他医院的，应告知现场医生并由现场医生根据伤病员病情决定。
- 3. 非院前急救伤病员(例如需要转

院的伤病员等)，请拨打卫生公益热线12320咨询非院前急救服务。“120”仅提供院前急救医疗服务。

4. 在家中或非医疗机构已自然死亡的伤病员，家属或负责人应到辖区社区卫生服务中心及街道办事处处理后续事宜(如开具死亡证等)，而非拨打“120”急救电话。

5. “120”服务电话为免费电话，救护车出车与医疗诊治服务是有偿服务，具体收费标准可参考相关文件。



异物卡喉，施行海姆立克腹部冲击法

呼吸道异物阻塞，是指急性的不完全或完全异物阻塞呼吸道。发生呼吸道阻塞，病人会出现剧烈的咳嗽或有鸡鸣、犬吠样的喘鸣音，并可能伴有口唇和面色发紫或苍白。被较大异物阻塞时，病人会出现面色发紫、发白，突然不能说话、不能咳嗽，有的甚至很快出现昏迷、心跳停止。

排出，呼吸恢复。
3. 婴儿(28天到1岁)发生呼吸道异物阻塞时，须将孩子身体头低面朝下放在施救者的前臂上，再将其前臂支撑在自己大腿上方，用另一只手拍击孩子两肩胛骨之间的背部，促使他喷出异物。如果无效，可将孩子翻转过来面朝上，放在大腿上，托住背部，头低于腹部(两乳头连线中点下方一横指处)，反复交替进行拍背和胸部挤压，直至异物排出。若异物没有排出，婴儿失去反应，应立即施行心肺复苏，每按压30次之后，人工呼吸之前都要检查口腔是否有异物排出。



应急要点

1. 施救者站在病人身后，用双手抱住病人的腰部，一手握拳，用拇指侧顶在剑突与肚脐连线的中点，另一手重叠在握拳的手上，向上向内挤压上腹部。挤压要快而有力，压后放松，反复操作，以排出异物为止。

2. 当病人昏迷倒地时，施救者应给予心肺复苏，在胸外按压30次之后，观察口腔内是否有异物喷出，若未见异物，则给予人工呼吸2次，如此胸外按压-检查口腔-人工呼吸循环进行，直到异物



专家提醒

- 1. 注意东西放置，硬币、纽扣、花生和豆类等小物品要放在孩子不易拿到的地方。
- 2. 养成良好的生活习惯，吃东西的时候尽量不要说话。

烫伤烧伤，降温+冷却

应急要点

- 1. 烫伤后，首先用清水冲洗伤口10分钟以上。早期尽量保存水泡表皮完整不要去掉。如烫伤较轻、无伤口，在冲洗冷却之后可用烫伤膏涂在患处。
- 2. 烧伤后，尽快脱去着火的衣服，或迅速卧倒，滚动以压灭火苗，如有凉水，应立即将受伤部位浸入水中，以降低局部温度。他人可用凉水或用棉布、毯子等覆盖着火部位，切勿奔跑、呼叫或用双手扑打火焰。为避免受伤部位再次损伤，伤处的衣裤鞋袜应剪开取下，不可剥脱。
- 3. 去除热源后，不太严重的肢体

烫伤可用自来水冲洗或冷水浸泡约半小时，以减轻损伤和疼痛。如受伤面积大或烧伤部位特殊，还需给患者少量多次喝淡盐水，补充血容量，以免休克，并立即送医院救治。
4. 烧(烫)伤后，千万不要给患处涂抹酱油、醋、碱、牙膏或紫药水之类的东西，不但不能减轻伤情，而且会刺激创面，增加受伤和感染机会。受伤部位可用干净床单、衣服等简单包扎，避免受压。



触电昏迷 首先安全切断电源

应急要点

当发现有人触电时，尽快找到电源，切断电源是当务之急。如果暂时找不到电源，可就近找一样绝缘的东西，如干木棍或塑料管

子，挑开触电者与电源的接触，然后检查触电者的反应。如果发现其已经没有呼吸和脉搏，应立即就地对其进行胸外按压和人工呼吸，同时让别人拨打急救电话。

专家提醒

切记：在没有切断电源的情况下，拽被电人员，否则可能造成施救人员触电。



中暑 立即降低体温

轻中度中暑者，应将其迅速转移到阴凉通风处静卧休息，脱掉或解开衣服，用冷毛巾擦身，以迅速降低体温。可让中暑者喝一些凉盐水、清凉含盐饮料。若患者出现神

志不清、抽搐，应采取降温措施并立即送医院。



突发脑中风，拨打120+心肺复苏

应急要点

- 1. 检查一下生命体征情况，如呼吸和心跳已经停止，要马上做心肺复苏。
- 2. 病人意识清楚，可让病人仰卧，头部略向后，以开通气道，不需垫枕头，并要盖上毯子以保暖。
- 3. 失去意识的病人，应维持恢复体位，以保持气道通畅，不要垫枕头。
- 4. 寒冷会引起血管收缩，所以要保持室温暖和，并注意室内空气流通。有大小便失禁者，应脱去病人裤子，垫上草纸等。

2. 抢救者用干净的手帕缠在手指上伸进口内清除呕吐物，以防堵塞气道。
3. 装有假牙者，要取出假牙。
4. 未得到医生许可，别让病人进食或饮水。

脑中风病人抽搐时

- 1. 迅速清除病人周围有危险的东西。
- 2. 头部垫软衣物，防止受伤。
- 3. 记录抽搐持续时间。
- 4. 抽搐结束后评估反应、呼吸。

专家提醒

- 1. 碰到中风病人，应迅速叫救护车，送到有神经内科和脑外科的医院急救，并将病情准确地转告医生。
- 2. 切忌对脑中风病人摇晃、垫高枕头、前后弯动或摇晃头部、头部震动等，以免加重病情。



脑中风病人呕吐时

- 1. 脸朝向一侧，让其吐出。

止血包扎，急救技能Get✓

出血指外伤等各种不同原因造成血管损伤或破裂，血液流到血管外。血液流到体内的空腔或间隙，就造成内出血。如经皮肤损伤流出体外，就是外出血。这里所指的外出血是创伤引起的外部出血，体表可见得到的出血。如出血不及时止血，失血量过多，就会危及人的生命。

急救止血的方法

1. 指压止血法

用拇指或其余手指压迫出血动脉近端的方法。寻找压迫点(动脉走行中最易压住的部位)，将血管压向骨骼阻断血流，达到临时止血的目的，待出血部位处理后(例如包扎后)才放开。应用此方法止血要熟悉各部位出血的压迫点。

2. 加压包扎止血法(常用止血方法)

在伤口上敷上消毒纱布，再用绷带或三角巾扎紧伤口。如果临时找不到消毒纱布，可以用干净的毛巾或布料敷在伤口上再加压包扎，压力以能止血又不影响伤肢的血液循环为合适。同时将出血部位举高过心脏的位置，可减少出血。如伤处有骨折，必须另加夹板



固定。注意不要用纸巾或棉花直接敷盖伤口，因为这些物品的纤维会粘在伤口上，给下一步处理造成麻烦。

3. 填塞止血法

用消毒的纱布或干净的布料从伤口进入，向深处填塞，再用绷带或三角巾包扎，松紧度以出血停止为宜。

4. 加垫屈肢止血法

这种方法适用于无骨折和关节损伤的四肢出血，如前臂、小腿部位损伤出血。可以在腋窝、肘窝、腹股沟或腘窝加垫(如布卷、棉垫卷等)，然后用绷带或三角巾将肢体固定于屈曲位置止血。

5. 止血带止血法

四肢较大血管的出血，采用加压包扎止血等方法不能奏效时，可在出血伤口近心端使用止血带止血，并记录上止血带的部位和时间。尽快拨打120电



话，送医院治疗。一般公众不建议使用此种止血方法。

应急要点

- 1. 较小或较表浅的伤口，有污染时，先用冷水或洁净的自来水冲洗，但不要去除已凝结的血块。
- 2. 应遵循异物处理的“三勿”原则，即“勿取出、勿晃动、勿施压”。如异物过长，在“三勿”基础上截除部分。用消毒纱布、绷带包扎后，立即去医院处理。

卫生健康学法普法专栏

《突发公共卫生事件应急条例》普法知识问答

为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护正常的社会秩序，我国于2003年5月9日公布施行《突发公共卫生事件应急条例》(以下简称《条例》)，并于2011年1月8日修订。《条例》从预防与应急准备、报告与信息公布、应急处理和法律责任等方面作了详细的规定。让我们一起来了解一下相关内容!

Q什么是突发公共卫生事件?

本条例所称突发公共卫生事件(以下简称突发事件)是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

Q全国突发事件应急处理指挥部的组成与职责?

突发事件发生后,国务院设立全国突发事件应急处理指挥部,由国务院有关部门和军队有关部门组成,国务院主管领导人担任总指挥,负责对全国突发事件应急处理的统一领导、

统一指挥。国务院卫生行政主管部门和其他有关部门,在各自的职责范围内做好突发事件应急处理的有关工作。

Q突发公共卫生事件的处置原则?

突发公共卫生事件应急工作的处置原则:统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作。

Q突发公共卫生事件应急预案应当包括哪些内容?

- (1)突发事件应急处理指挥部的组成和相关部门的职责;
- (2)突发事件的监测与预警;
- (3)突发事件信息的收集、分析、报告、通报制度;
- (4)突发事件应急处理技术和监测机构及其任务;
- (5)突发事件的分级和应急处理工作方案;
- (6)突发事件预防、现场控制,应急设施、设备、救治药品和医疗器械以及其他物资和技术的储备与调度;
- (7)突发事件应急处处置专业队伍的建设和培训。

Q新发现的突发传染病宣布为法定传染病的权限是怎么规定的?

《条例》明确,国务院卫生行政主管部门对新发现的突发传染病,根据危害程度、流行强度,依照《中华人民共和国传染病防治法》的规定及时宣布为法定传染病;宣布为甲类传染病的,由国务院决定。

Q专业技术机构有哪些权利和义务,相对人有哪些义务?

《条例》明确,国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构,有权进入突发事件现场进行调查、采样、技术分析和检验,对地方突发事件的应急处理工作进行技术指导,有关单位和个人应当予以配合;任何单位和个人不得以任何理由予以拒绝。

Q有关单位和个人需承担的法律主要有哪些?

在突发公共卫生事件应急处理工作中,有关单位和个人未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎

报,阻碍突发公共卫生事件应急处理工作人员执行职务,拒绝国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构进入突发事件现场,或者不配合调查、采样、技术分析和检验的,对有关责任人员依法给予行政处分或者纪律处分;触犯《中华人民共和国治安管理处罚法》,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

Q在突发事件发生期间扰乱社会和市场秩序的人员,将会受到什么处罚?

在突发事件发生期间,散布谣言、哄抬物价、欺骗消费者,扰乱市场秩序,由公安机关或者工商行政管理部门依法给予行政处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。



五一长假,健康防护要牢记



目前,我国境内新冠肺炎疫情已得到了有效控制。但是,全球新冠肺炎疫情仍在持续流行。五一长假即将到来,广州市疾控中心专家提醒广大市民在享受出游乐趣以及亲友欢聚的同时,要加强个人防护意识。

出游前,要做好哪些准备工作?

- 1)避免前往中高风险地区旅行,目前全国共有2个高风险地区、1个中高风险地区,均在云南省瑞丽市。出行前通过卫生健康委的网站、新闻和微信公众号等方式关注目的地的疫情通报,了解疫情防控政策,及时调整旅行路线。
- 2)推荐就近出行、错峰出行。首选户外活动,避免前往密闭场所。出行前关注各个景区公告和网站,合理安排出行时间。
- 3)出行前准备充足的口罩和消毒用品,同时根据自身情况合理选择交通工具,鼓励自驾出行。
- 4)如需要在五一外出期间接种新冠病毒疫苗者,可以携带第1剂的接种凭证(如有),按照当地的要求开展接种。在省外接种的需索取接种凭证(电子凭证亦可),返回广州后到接种单位进行接种记录补录。

出游时,如何做好个人防护?

- 1)外出做好个人防护。坚持“防疫三件套”:佩戴口罩、社交距离、个人卫生;牢记“防护五还要”:口罩还要戴、社交距离还要留、咳嗽喷嚏还要遮、双手还要经常洗、窗户还要尽

量开。
 2)留意旅游景点限流的情况,尽量避免到人群聚集、空间密闭、通风较差场所活动。
 3)乘坐飞机、火车、汽车、轮船等交通工具时要遵守秩序和乘务人员管理要求,全程佩戴口罩,做好手卫生,妥善保存票据以便查询。

出游后,返穗需要隔离吗?错过第二针接种怎么办?

- 1)前往低风险地区旅行,返回广州后不需要隔离。如曾前往高、中风险地区旅行,返回广州后应主动报告社区,开展14天集中隔离或健康管理措施。
- 2)已接种过第1剂新冠病毒疫苗者,应在首剂接种后3周及以上至8周内尽早完成第2剂的接种。出游期间如错过了后续剂次的接种时间,回广州后尽快到接种单位补种疫苗。

出游前中后出现身体不适,如何处理?

- 1)旅行前应结合自身身体状况,关注目的地气候和海拔等信息,携带合适的衣物和常用的药品;如出现发热、咳嗽等呼吸道症状时,建议取消或推迟出行。
- 2)旅行过程中出现身体不适,及时告知同行或工作人员,在做好个人防护的情况下,及时就医。
- 3)返家后如出现发热、咳嗽等不适症状需及时就医并主动告知行程。

掌握这12条要点 提升卫生应急素养

灾害、危险和意外往往不期而至,学习卫生应急知识和基本技能,提升防范和应对各类突发事件的意识和能力,是每个公民必备的健康素养。2018年国家卫生健康委员会卫生应急办曾发布《公民卫生应急素养条目》,这12条要点指引公民在遇到突发公共卫生事件时,如何正确应对、自我防护以及配合有关部门做好应急处置等基本知识和要求。值得大家学习!



1.突发事件时有发生,公民应主动学习卫生应急知识和技能,家庭常备应急用品。



2.周围出现多例症状相似的传染病或中毒患者时,应及时向当地医疗卫生机构报告。



3.公民应积极配合医疗卫生人员采取调查、隔离、消毒、接种等卫生应急处置措施。



4.从官方渠道获取突发事件信息,不信谣、不传谣,科学理性应对。



5.在突发事件卫生应急处置时,政府可根据需要依法采取限制集会和人员活动、封锁疫区等强制性措施。



6.家畜、家禽和野生动物可能传播突发性传染病,应尽量避免接触;不食用病死禽畜。从事饲养、加工、销售等人员应做好个人防护。



7.应按旅游部门健康提示,慎重前往传染病正在流行的国家或地区旅行;从境外返回后,如出现发热、腹泻等症状,应及时就诊,并主动报告旅行史。



8.发生重大传染病疫情时,应做好个人防护,尽量避免前往人群聚集场所。



9.关注自然灾害预警信息;发生灾害时,应有序避险逃生,积极开展自救互救。



10.遭遇火灾、爆炸、泄露等事故灾难时,应立即撤离危险环境,拨打急救电话。



11.不随意进入有警告标志的地方,不触碰有放射警告标志的物品。



12.沾染有毒有害物质后,应尽快脱离污染衣物,大量清水冲洗污染部位,积极寻求专业帮助。

家庭卫生应急物资 您家准备好了吗?



日常生活中,经常会遇到一些突发紧急情况,家中常备一些卫生应急物资,了解其使用方法和功能,可以在关键时刻起到重要的作用,尽可能将伤害降到最低。为了加强家庭应对突发事件卫生应急能力,广东省卫生健康委制定了《广东省家庭卫生应急物资储备建议清单》,一起看看要“囤”哪些关键物品?

序号	物品分类	物品名称	备注(功能与应用)
1	清创包扎	消毒棉签/棉花球	涂抹药物、擦拭皮肤、蘸取物品
2		医用纱布块/纱布卷	压迫止血
3		创可贴(苯扎氯胺贴)	小伤口包扎止血
4		医用弹力绷带	受伤处包扎固定
5		三角巾绷带	普通伤口止血、包扎、骨折固定
6		止血带/压脉带	止血、包扎
7		不锈钢剪刀	伤口处理
8		不锈钢镊子	伤口处理
9		医用橡胶手套	手部保护
10		医用纸胶布	止血、包扎
11		医用酒精/医用酒精棉球/片	备用少量、小瓶即可
12		碘伏消毒液/碘伏棉球/片	备用少量、小瓶即可
13		安全别针	固定三角巾
14	感冒治疗药	布洛芬缓释片/缓释胶囊	用于缓解轻至中度疼痛如关节痛、肌肉痛、神经痛、头痛、偏头痛、牙痛、痛经,普通感冒或流行性感冒引起的发热,胃病者慎用
15		抗病毒口服液	用于流行性感冒、风热感冒等症
16	外用药	小柴胡颗粒	用于风热感冒
17		云南白药气雾剂	止血化瘀、祛肿止痛
18		莫匹罗星软膏	用于治疗皮肤的细菌感染
19	胃肠道药	湿润(烧)伤膏	用于各种烧、烫、灼伤
20		铝碳酸镁片	用于治疗消化系统疾病
21		黄连素	用于治疗细菌性的胃肠炎、痢疾等消化道疾病
22	抗过敏药	蒙脱石散	用于急、慢性腹泻
23		口服补液盐	用于治疗急性腹泻、慢性腹泻引起水电解质紊乱
24	慢性病患者常规用药和应急用药	氯雷他定	用于治疗过敏症状
25		根据具体病种种类由医生开具,如高血压降压药、糖尿病降糖药、哮喘药物等	
26		速干手消毒剂	皮肤应急消毒
27		二氧化氯泡腾片	饮水消毒、食物、物品消毒
28		蚊虫驱避剂(杀虫药物)	杀灭蚊虫等
29		退热贴	小孩降温
30		体温计	测量体温
31		医用口罩	呼吸道防护
32	其他	手电筒	停电时使用
33		口哨	通讯故障时用

中华人民共和国 职业病防治法

《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)是为了预防、控制和消除职业病危害,防治职业病,保护劳动者健康及其相关权益,促进经济社会发展,根据宪法制定,自2002年5月1日起施行。我国自2003年开始,将每年4月的最后一周至5月1日国际劳动节定为《职业病防治法》宣传周,宣传主题是“共创健康中国,共享职业健康”。

共创健康中国 共享职业健康

《职业病防治法》宣传月2021年4月22日至5月21日

广州市卫生健康委员会 广州市卫生监督所 广州市职业病防治院



什么是职业病?

《职业病防治法》规定:职业病是指企业、事业单位和个体经济组织等用人单位的劳动者在职业活动中,因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。

我国按照《职业病分类和目录》,将职业病分为10大类132种。

Table listing 10 categories of occupational diseases: 1. Respiratory and other diseases (19 types), 2. Occupational skin diseases (9 types), 3. Occupational eye diseases (3 types), 4. Occupational ear, nose, and throat diseases (4 types), 5. Occupational chemical poisoning (60 types), 6. Physical factors occupational diseases (7 types), 7. Occupational radiation diseases (11 types), 8. Occupational infectious diseases (5 types), 9. Occupational tumors (11 types), 10. Other occupational diseases (3 types).

常见职业病的危害与防治知识

噪声的危害与防治

噪声是一种人们不希望听到的声音,不仅会干扰工作、学习和生活,也会影响人的情绪。劳动者长期在超过职业接触限值(≥85dB)的环境作业下工作,可导致听觉器官的损伤外,也对机体多系统产生不良影响,如出现头痛、头晕、睡眠障碍、全身乏力、食欲不振、消化不良等症状,并对心血管系统产生不良影响。

预防噪声宜采取综合性措施:1.控制声源,阻断噪声的传播来控制作业场所的噪声强度;2.为噪声作业人员佩戴护耳器和合理安排休息,减少个体噪声的暴露水平;3.健康监护有助于及早发现噪声易感者及噪声聋病人,健康教育有利于提高作业人员人员的健康保护意识及健康行为。

粉尘的危害与防治

所有粉尘颗粒对身体都是有害的,不同特性的生产性粉尘,可能引起机体不同部位和程度的损害。生产性粉尘对机体的损害是多方面的,直接的损害以呼吸系统损害为主,局部以刺激和炎性作用为主。肺尘埃沉着病(俗称尘肺)是由于在生产环境中长期吸入生产性粉尘而引起的以肺组织纤维化为主的疾病,是职业性疾病中影响面最广、危害最严重的一类疾病。尘肺

患者可在相当时期内无明显自觉症状。随着病情的进展,或有并发症时,出现胸闷、气短、胸疼等症状和体征,并逐渐加重。

预防粉尘八字方针:革(改革工艺和革新生产设备)、水(湿式作业)、密(尘源密闭)、风(加强通风)、护(个人防护)、管(维修和管理)、教(宣传教育)、查(定期抽查粉尘浓度和定期体格检查)。

化学毒物的危害与防治

生产性毒物是在生产过程中产生,存在于工作环境中的毒物。主要来源于原料、辅料、中间产品(中间体)、成品和副产品等。常见的有:氯、氨等刺激性气体,一氧化碳、氰化氢等窒息性气体,铅、镉、汞、铬等金属类毒物,苯、甲苯、二甲苯、二硫化碳、二氯乙烷、正己烷、三氯乙烯等有机溶剂。

每种化学毒物因本身毒性和毒作用特点,接触剂量等不同,对机体的影响也不同。如氯、氨等刺激性气体首先侵害呼吸系统引起急性刺激作用和中毒性肺水肿;一氧化碳、氰化氢等窒息性气体会引起机体组织细胞缺氧等。

预防职业中毒必须采取综合治理措施,从根本上消除、控制或尽可能减少毒物对劳动者的侵害,遵循三级预防原则,倡导

并推行清洁生产,重点做好前期预防。主要防护措施有:1.根除毒物;2.降低毒物浓度;3.技术革新、通风排毒;4.工艺、建筑布局的优化;5.个体防护;6.健全职业卫生服务;7.安全卫生管理。

振动的危害与防治

生产性振动是由生产或工作设备产生的振动。可分为:1.手传振动:使用风动工具(凿岩机、铆钉机及风铲等)、风动工具(电钻、电锯、电刨等)和高速旋转工具(抛光机、砂轮机等)产生的机械振动或冲击;2.全身振动:作业台如钻井平台、采矿船上作业、驾驶拖拉机、收割机等受到的全身振动。

振动对人体健康影响:手传振动可引起感觉迟钝、痛觉减退、发作性手指变白,引起听觉下降,振动与噪声联合可加重听力损伤。全身振动会产生眩晕、恶心、血压变化、内分泌紊乱等。

振动预防措施有:1.控制振源:技术革新,采用减振、隔振等措施。2.限制作业时间和振动强度。3.改善作业环境,加强个人防护;采取防寒保温措施,配备防振手套和减振座椅等。4.加强健康监护和日常卫生保健;定期健康体检,早期发现,加强宣教,提高劳动者保护意识。

高温的危害与防治

高温作业是指高气温、或有强烈的热辐射、或伴有高气湿相结合的异常气象条件、WBGT指数超过规定限值的作业。

主要分为:1.高温、强热辐射作业:主要为冶金工业的炼焦和炼铁作业、陶瓷和玻璃等工业的炉窑车间等;2.高温、高湿作业:如印染、造纸、潮湿的深矿井等;3.夏季露天作业:夏季的农田、建筑和搬运高温作业时,人体会出现体温调节、水盐代谢、循环系统、消化系统、神经系统和泌尿系统等方面的适应性变化,但是超过生理调节时会出现中暑等疾病(如热衰竭、热痉挛和热射病)。

高温预防措施有:1.改善工艺流程,采用隔热设施,加强通风降温;使劳动者远离热源;利用水进行隔热,如设置水幕或隔热水箱;采用自然通风和机械通风。2.加强个人防护:根据需要佩戴隔热面罩,手套,鞋盖和隔热服等。3.供给防暑降温清凉饮料:为高温作业人员供给含盐饮料,合理安排膳食。4.加强医疗预防工作:对高温作业人员进行上岗前和入暑前体格检查,凡有心血管系统器质性病变、中枢神经系统器质性病变和明显的内分泌疾病等高温禁忌证,不宜从事高温作业。

(广州市职业病防治院 周丽屏 供稿)

职业病诊断与鉴定程序

张某在广州某汽车厂当冲床工,工作过程中接触噪声。2020年张某在用人单位的组织下,到当地一家职业健康检查机构进行职业健康检查。检查结论为疑似职业性噪声聋,建议张某到承担职业病诊断的医疗卫生机构进行职业病诊断。

问题1:可以到哪里进行职业病诊断?

答:劳动者可以在用人单位所在地、本人户籍所在地或者经常居住地依法承担职业病诊断的医疗卫生机构进行职业病诊断。广州市承担职业病诊断的医疗机构有两家:

Table with 3 columns: 机构名称 (Institution Name), 地址 (Address), 咨询电话 (Contact Number). Lists Guangdong Provincial Occupational Disease Treatment Center and Guangzhou Occupational Disease Treatment Center.

张某及其用人单位携带《疑似职业病告知书》和相应的《职业健康检查表》,依法到承担职业病诊断的医疗卫生机构要求进行职业病诊断。诊断机构向张某发放《职业病诊断就诊登记表》,并告知张某及其用人单位职业病诊断的流程和所需的材料。

问题2:职业病诊断工作中需要提供什么材料?

答:(一)劳动者职业史和职业病危害接触史(包括在岗时间、工种、岗位、接触的职业病危害因素名称等);(二)劳动者职业健康检查结果;(三)工作场所职业病危害因素检测结果;(四)职业性放射性疾病诊断还需要个人剂量监测档案等资料。

问题3:上面提到的材料要劳动者自己提供吗?(在职业病诊断工作中,用人单位未按要求提供职业病诊断相关材料怎么办?)

答:《职业病防治法》第四十七条规定,用人单位应当如实提供职业病诊断、鉴定所需的劳动者职业史和职业病危害接触史、工作场所职业病危害因素检测结果等资料;卫生行政部门应当

监督检查和督促用人单位提供上述资料;劳动者和有关机构也应当提供与职业病诊断、鉴定有关的资料。

职业病诊断、鉴定机构需要了解工作场所职业病危害因素情况时,可以对工作场所进行现场调查,也可以向卫生健康行政部门提出,卫生健康行政部门应当在十日内组织现场调查。用人单位不得拒绝、阻挠。

问题4:劳动者与用人单位对劳动关系有异议应如何处理?

答:在确认劳动者职业史、职业病危害接触史时,当事人对劳动关系、工种、工作岗位或者在岗时间有争议的,可以依法向用人单位所在地的劳动人事争议仲裁委员会申请仲裁。

问题5:劳动者对工作场所职业病危害因素检测结果等资料有异议怎么办?

答:劳动者对用人单位提供的工作场所职业病危害因素检测结果等资料有异议,或者因劳动者的用人单位解散、破产,无用人单位提供上述资料的,职业病诊断机构应当依法提请用人单位所在地卫生健康主管部门进行调查。卫生健康主管部门应当自接到申请之日起三十日内对存在异议的资料或者工作场所职业病危害因素情况作出判定。张某及其用人单位按要求准备及提交了相关

材料。诊断机构对张某及其用人单位所提供的材料进行审核。根据职业性噪声聋的诊断标准的要求,张某需要完善相关检查。张某按要求完善相关检查并补充提交材料。

收集材料之后,诊断机构组织具有职业病诊断资格的执业医师会诊,出具职业病诊断证明书,并送达张某及其用人单位。

问题6:当事人对诊断机构作出的职业病诊断结论有异议怎么办?

答:当事人对职业病诊断机构作出的职业病诊断结论有异议的,可以在接到职业病诊断证明书之日起30日内,向作出诊断的职业病诊断机构所在地设区的市级卫生健康主管部门申请鉴定。广州市的职业病鉴定机构为广州市职业病诊断鉴定委员会办公室,地址:广州市人民中路388号,联系电话:020-81844041。

张某或用人单位到广州市职业病诊断鉴定委员会办公室申请职业病诊断鉴定,市职业病诊断鉴定委员会办公室依法要求张某或用人单位提供职业病诊断鉴定的相关材料。

问题7:申请首次职业病诊断鉴定需要提供什么材料?

答:当事人申请首次职业病诊断首次鉴定时,应当提供以下资料:

- (一)职业病诊断鉴定申请书;(二)职业病诊断证明书。张某或用人单位对首次职业病鉴定结论不服,遂决定申请再鉴定。

问题8:当事人对设区的市级职业病鉴定结论不服时怎么办?

答:当事人对设区的市级职业病鉴定结论不服的,可以在接到诊断鉴定书之日起15日内,向原鉴定组织所在地省级卫生健康主管部门申请再鉴定,省级鉴定为最终鉴定。

广东省省级职业病鉴定机构为广东省职业病鉴定办公室,地址:广州市越秀区惠福西路步里2号,联系电话:020-81854026。张某或用人单位到广东省职业病鉴定办公室申请再鉴定,省职业病鉴定办公室依法要求张某或用人单位提供职业病诊断鉴定的相关材料。

问题9:申请再鉴定再鉴定需要提供什么材料?

- (一)职业病诊断鉴定申请书;(二)职业病诊断证明书;(三)交市级职业病诊断鉴定书。(广州市职业病防治院 廖阳 供稿)



关注新冠病毒疫苗接种

当前我国依然面临着新冠肺炎疫情输入和局部流行的风险,加快开展大规模人群新冠病毒疫苗接种工作,构筑起人群免疫屏障,是疫情防控最有力的措施。目前,广州市新冠病毒疫苗大规模人群接种工作已经启动,各区都在加大力度、加快速度推进相关工作。现刊登黄埔区、荔湾区、白云区、番禺区等4个区的具体做法。

黄埔区

全力以赴推进疫苗接种工作

黄埔卫健讯(通讯员 谢诗航 朱源浪)黄埔区成立工作专班,制定工作实施方案,召开全区动员大会,压实工作责任。以“党建引领、支部带头、全面发动”为工作方向,卫健系统率先成立18支共产党员突击队,在接种点设置“共产党员突击队先锋岗”,全力以赴推进新冠病毒疫苗接种工作。截至4月27日,已累计接种386478剂次。

科学合理布点,提升服务做好保障。坚持便民优先原则,统筹考虑接种人群数量和分布、医疗卫生资源等因素,科学合理开展接种点布局、建设工作。配齐配足专业人员,迅速开展专项培训。全力做好基建维修、设备购置,确保接种点48小时内迅速启用。完善接种流程,从排队登记到接种力争20分钟内完成,设置宽敞舒适的留观区,提供饮水、空调、网络等,最大限度方便群众。关心工作人员身心健康,在饮食、休息等方面做好细致的后勤保障。为高校、大型企业设置流动接种点,提供上门服务,确保正常教学、生产经营秩序不受影响。

街镇部门“双责”,团结协作高效推进。在区疫情防控办、医疗防治组统筹协调下,属地负责、部门协同,各司其职,高效开展辖内目标人群的宣传发动工作。各街镇直接与属地接种单位面对面对接,分片启动接种工作,组织大量志愿者参与接种点的人群引导、信息填报、秩序维持等工作。建立完善通报督促机制,加强街镇、部门的对接沟通,及时通报接种进度,做到“人”“苗”一致。

构建宣传矩阵,线上线下加强引导。构建全面宣传矩阵,切实做到大会开起来、微信发起来、入户走起来、条幅挂起来、海报贴起来、折页派起来、屏幕亮起来、喇叭响起来,讲清接种疫苗的有效性、安全性、适宜人群、接种日期、接种地点,方便、就近、尽早有序接种,有效扩大覆盖面,提高接种率。

做好指挥调度,密切监测加强保障。成立巡查指导工作队,每天不定期开展检查,及时发现并协调解决困难。及时掌握全区各接种单位疫苗使用数量及库存数量,增加疫苗配送频次,精准调配疫苗。组建新冠病毒疫苗接种医疗保障专家组,建立完善严重不良反应病例报告转诊制度,建立病例救治“绿色通道”。

荔湾区

聚焦新任务 吹响集结号

荔湾卫健讯(通讯员 吴燕燕)荔湾区聚焦新冠肺炎疫情防控新任务,吹响集结号。区新冠肺炎疫情防控指挥部出台相关工作方案,按照“机关示范带动、行业主管督促、街道落实属地、卫健开足马力”的工作方针迅速推进大规模疫苗接种。截至4月27日,已累计接种275785剂次。

粮草先行,储备全员疫苗接种能力。率先打造15个便民接种圈,在全区所有社区卫生服务中心建设新冠疫苗接种点,并在荔湾中心医院、荔湾区人民医院两个二级综合医院打造弹性接种中心,以“19+2”个接种点保障重点人员接种。建立疫苗接种人员队伍,所有接种工作人员经专业培训并考核合格后持证上岗,目前已举办5期区级疫苗接种培训班,2000余人取得合格证。

勠力同心,各单位协同作战。结合区内专业市场多的实际情况,采取“固定+流动”的工作方式,以“少数人找多数人、苗到人前”的服务模式开展接种。街道和接种单位以划片区方式“结对子”,最大程度便民就近接种,提升群众接种接受度和二次宣传力度。

担当责任,坚决完成接种工作。创新网格化管理,建立街道日报制度,以责任落实倒逼工作落实,提升组织发动积极性。任务分解,“落实到台,落实到人”,各接种点的工作人员相对固化,以“挣工分”的方式按台计量,通过盘活存量、优化流量,提升接种人员积极性。规范疫苗接种服务,严格按照“三查七对一验证”原则规范操作,加强监测、随访和快速应急处置,着力保障接种安全。

白云区

安全高效开展疫苗接种

白云卫健讯白云区作为全市两个大规模新冠病毒疫苗接种试点区之一,制定专项方案,成立工作专班,建立由区卫生健康局牵头、属地镇街组织、行业主管部门发动的工作机制,投入专项经费紧急采购数字化设备、疫苗冰箱、冷链设备等物资,高效开展人群摸底、健康宣教和物资调配等准备工作,确保大规模接种有序开展。截至4月27日,已累计接种669218剂次。

强化接种能力。成立疑似预防接种异常反应(AEFI)诊断专家组,培训接种人员3000名,组建32支急救保障队伍,形成二级以上医院为主力、基层医疗机构为辅助,定点预约接种为主、移动上门接种为辅的格局。

强化综合保障。利用健康白云、平安白云平台开通接种预约和接种信息动态管理,协调广州地铁、新穗巴士等加强广播指引和交通保障,加强接种知识宣传和社会舆情引导,确保接种工作顺利开展。

番禺区

多渠道、多形式宣传

番禺卫健讯(通讯员 王艳东)番禺区通过点、线、面宣传同频共振,广泛传播新冠病毒疫苗知识,为困难群众答疑解惑,营造接种新冠病毒疫苗的良好宣传氛围,助力群体免疫工作。截至4月27日,已累计接种680370剂次。

发挥健康促进网络阵地作用。建立覆盖镇(街)、村(居)、机关事业单位、厂企、学校等单位的健康促进工作网络。在健康促进网络各个领域以短视频、大喇叭、宣传传单等方式宣传新冠病毒疫苗接种知识。将各种宣传教育材料模板汇集上传到网盘,供全区各行业、各领域下载宣传,至今共设计制作视频2条、音频5条、折页4款、海报12款、给群众的一封信、宣传口号10条。

发挥融媒体矩阵主力军作用。与番禺各媒体合作,在《番禺日报》、番禺电台“健康一分钟”、《番禺健康荟》公众号持续推送新冠病毒疫苗知识,在番禺电视台播放新冠病毒疫苗公益短片,在番禺台视频号播放接种新冠病毒疫苗全流程。

发挥全方位立体宣传合力作用。在拥有30万粉丝的“番禺汇”推送新冠病毒疫苗知识,在8大酒楼LED屏滚动播放新冠病毒疫苗知识,在19台公交车、189个健康教育宣传栏、25个小区灯箱张贴新冠病毒疫苗知识,在各医疗机构、村居委等使用LED屏、海报、折页等宣传新冠病毒疫苗知识,在校园以倡议书形式通过“小手牵大手”动员家长接种,构建点线面相结合、线上线下齐发力的全方位、立体式疫苗接种宣传教育阵势。