

我省2024《职业病防治法》宣传周启动

今年4月25日至5月1日是全国第22个《职业病防治法》宣传周。4月23日上午,由省卫生健康委、省民政厅、省人社厅、省医保局、省疾控中心、省总工会等六部门联合主办的安徽省2024年《职业病防治法》宣传周活动在合肥市启动。

启动仪式上,一批省、市级健康企业、健康达人被授予匾牌。省第二人民医院(省职业病防治院)、安凯汽车有限公司等

单位分别代表职业健康服务机构、用人单位向全省职业健康服务机构、用人单位发出职业病防治倡议。相关单位组织开展职业病防治政策咨询、有奖知识竞答,展出宣传展板,解读《职业病防治法》重点内容。同时,有关职业健康专家开展专题讲座和义诊活动,为部分一线职工开展免费体检活动。

记者了解到,宣传周期间,我省将通过

举办专题讲座、线上线下培训、科普专家基层行等多种方式宣传职业病防治科普知识,广泛宣传健康企业建设优秀案例、职业健康达人典型事例、职业健康优秀传播作品,加大重点人群职业健康素养监测与干预力度,进一步宣传党和政府对广大劳动者职业健康的关心关爱的政策措施,积极营造全社会关心关注劳动者职业健康的浓厚氛围。(安徽日报记者 罗晓宇)

进一步 加强 医保基金 监管

六部门联合印发工作方案开展专项整治

近日,国家医保局联合最高人民法院、最高人民检察院、公安部、财政部、国家卫生健康委印发《2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》(以下简称《方案》),在全国范围开展医保基金违法违规问题专项整治工作。

《方案》要求,针对医保领域各类违法违规问题深入开展专项整治,重拳打击欺诈骗保,举一反三完善长效机制,通过“当下改”和“长久立”相结合,实现查办一案、警示一片、治理一域,推动医保基金监管高质量发展迈上新台阶。

《方案》明确了今年专项整治工作的重点:一是聚焦虚假诊疗、虚假购药、倒卖医保药品等欺诈骗保违法犯罪行为,开展严厉打击;二是聚焦医保基金使用金额大、存在异常变化的重点药品耗材,动态监测基金使用情况,重点查处欺诈骗保行为;三是聚焦骨科、血透、心内、检查、检验、康复理疗等重点领域,全面开展自查自纠。

在工作举措上,《方案》要求坚持宽严相济,依法分类处置;坚持守正创新,强化数据赋能;坚持部门协同,发挥监管合力;坚持标本兼治,健全长效机制。《方案》强调,对恶劣欺诈骗保犯罪行为,依法从严惩处。对一般违法违规问题,以规范为主要目的,综合运用协议处理与行政处理,持续推进问题整改。国家医保局将制定有关领域问题清单,督促引导定点医药机构对照开展自查自纠。

(孙秀艳)

接种疫苗 为全生命周期护航



4月23日,在第38个“全国儿童预防接种日”即将来临之际,亳州市谯城区颜集镇卫生院医务人员在该镇幼儿园举行以“共同行动 接种疫苗 为全生命周期护航”为主题的宣传活动,营造出了预防接种的良好氛围。

通讯员 武清海 叶吉祥 摄

缺铁性贫血如何调理

调查显示,我国60岁以上老年人贫血患病率约30%。其中,缺铁性贫血是老年人群最常见的贫血类型。建议可以从以下方面应对缺铁性贫血:

饮食调理 食疗是改善缺铁性贫血最经济、最有效的方法。可适当增加豆类、菌类、海产品的摄入;多食用新鲜的水果和绿叶蔬菜,为机体提供丰富的有机酸、维生素C和叶酸,促进铁吸收和红细胞合成。另外,可适当食用鸭血、猪血等动物血,以

及动物肝脏等。同时,要适当忌口茶叶、柿子、山楂、石榴等含鞣酸较多的食物。若患有溃疡、痔疮等慢性失血性疾病,为了降低出血风险,饮食以软食、易消化食物为主,避免质硬、边缘不规则的食物。

加强运动 我国传统体育运动中的五禽戏、八段锦、太极拳都可以提高机体抗病能力,促进胃肠运动,增加铁元素的吸收和利用。

中药治疗 缺铁性贫血可以采用中

药汤剂治疗,如用香砂六君子汤治疗脾胃虚弱证、用归脾汤治疗心脾两虚证、用异功散合六味地黄丸治疗脾肾双亏证。还可选择与功能主治相符的中成药,如生血宝合剂、益气维血胶囊、益中生血胶囊、复方阿胶浆和健脾生血颗粒等。

积极治疗原发病 对于可引起缺铁性贫血的原发病,如消化道疾病、长期痔疮出血等,应积极配合医生进行治疗。

(张稳)

突然中风,应急措施有哪些?

中风即医学中的脑卒中,普通人看似距离中风遥远,但是事实上,该病发生率很高,高血压、高血脂、高血糖、肥胖等都是中风发生的主要影响因素。

我们都知道大脑是维持人体正常运行的最主要器官之一,保持血液、氧气及营养充足是大脑运作的关键。但是中风会使患者脑部缺血、缺氧,若不及时予以干预则会造成脑部损伤,且时间越长,脑部损伤程度越重,也愈发不可逆,极大影响患者生活质量,甚至威胁患者生命安全。

因此,对于中风患者,应做到早发现、早诊断、早干预,在最短时间内帮助患者恢复脑部血液及氧气供应,最大程度减少脑部损伤。

那么,了解中风相关知识以及必要的紧急处理方法就极为关键。首先应了解中风的症状,以此判断患者是否为中风,并按照患者情况予以及时干预。在中风发病前,患者可能会出现短暂的头晕、头痛、恶心、手指麻木、视物不清等症状,持续时间不久,每次可能仅持续几分钟至数小时。对此,患者以及家属就必须提高警惕,即使症状消失也要及时到医院检查,尽快明确是否为中风前兆并及时

接受专业治疗。

在中风发生后,患者脑部血管或因血管堵塞发生缺血缺氧或出现血管破裂造成脑神经损伤,症状会更为明显,主要的便是偏瘫、偏身感觉障碍以及偏盲,简称“三偏”。此时患者会出现突然的一侧肢体麻木、乏力、运动障碍,这也是突然中风的最常见表现;患者可能会突然间口齿不清、言语表达障碍等,此类在中风发生后也极为常见,需要引起重视;患者会在一瞬间出现一过性黑蒙、半侧视野缺损或视力模糊;由于脑部功能损伤、血管供血供氧异常,患者或会出现剧烈疼痛,并伴随恶心、呕吐等表现;患者也会出现突然性的嗜睡、意识不清甚至昏迷,属于严重病症表现的一种。

在发现家人或者周围人出现中风表现后应如何及时予以有效干预和处理呢?大家应了解到,患者中风后的4.5小时以内是中风救治的黄金时间,在此期间对患者实施溶栓等治疗能够极大提升治疗有效性。因此,在发现患者中风后必须争分夺秒,帮助患者在此时间段内尽早接受治疗,以降低患者致死率和死亡率。

紧急处理方式主要包括:保持冷静,切勿慌乱和病急乱投医,必须保证思路清晰,稳定心神,第一时间稳定情绪并拨打120急救电话,讲明地点及患者疾病情况,寻求专业医疗工作者的有效援助。

在等待救护车过程中,对患者实施紧急初步处理,让患者第一时间就地平卧,解开衣服上部纽扣以保持平稳、顺畅呼吸,同时使患者头偏向一侧,并处理口鼻痰液和呕吐物,避免出现误吸导致的窒息。若为老年患者还需要检查是否有假牙,若有需要及时取出。

若发现患者出现抽搐表现,则需要使用小毛巾等垫在口舌处,避免患者咬伤自己。切勿随意拖拽或摇晃患者身体和头部,若必须抬起患者则需要多人合力,托起患者头部、肩部、腰臀及腿部,且头部略微抬高,平稳抬起和运送患者。

在救护车到达之前也需要对患者意识以及呼吸心跳等基本生命体征予以密切观察,记下发病时间和具体表现。若因特殊原因无法等待救护车到达,则在运送患者至医院时需要格外注意,做好保护,避免病情加重。

若患者出现呼吸困难,则需要及时予

以氧气吸入,保持呼吸顺畅。当患者仍存在较为清晰的意识时,需要及时予以患者心理干预,进行针对性劝说和安慰,缓解患者紧张恐惧情绪,避免由于情绪过度紧张造成的病情加重或依从性不佳等问题。同时也要进行简短有效的健康宣教,提升患者配合度。

患者个人及周围干预者必须明确,不能够随意给予患者药物干预,如强心药、降压药、舌下含服药物等均不可错误使用,一方面可能会由于药物使用引发不良反应加重病情;另一方面中风患者本身就可能存在吞咽障碍,不合理服药可能会出现吞药呛咳,这将极大增加后续治疗难度。

总之,中风救治效果与急救时间、发病后的紧急处理方法息息相关。充分了解中风的病情表现以及应急措施极为重要,关键时刻甚至能够挽救中风患者生命。但是切勿随意凭经验处理,要有目的地对患者实施专业处理,且第一时间寻求医院的专业援助,帮助患者在黄金救治时间段内得到医院的尽快抢救,最大程度降低中风的负面影响。

(张德云)