

助力基层防控能力升级

徐州市妇幼保健院“医院感染防控能力提升培训班”开讲

本报讯(记者 刘泓雨 通讯员 李丽)为进一步提升基层妇幼保健机构医院感染防控工作水平,保障妇女儿童就医安全,8月22日至23日,一场专为基层妇幼人打造的院感防控“充电课”圆满收官。

本次培训班为市级继续医学教育项目,由徐州市妇幼保健院主办,省、市、院三级感控专家同台授课,内容覆盖院感防控全链条,兼顾政策解读、精细化管理、重点科室实操、真实案例警示、新技术创新应用等多个维度,理论联系实际,兼具专业性、针对性与实战性,吸引了全市各级医疗机构300余名院感、产科、新生儿科、药学岗位的骨干前来“取经”。开幕式由市妇幼保健院院感科科长李丽主持。

开班现场,徐州市护理学会名誉理事长夏静出席开幕式并讲话,她着重强调院感防控的重要意义,剖析基层妇幼感控现存短板,期待市妇幼发挥全市妇幼系统引领作用,筑牢基层感控防线。

徐州市妇幼保健院副院长李可作为东道主致欢迎辞。她表示,院感是妇幼医疗安全的“隐形生命线”,小到暖箱消毒,大到手术室管理,每一处细节都连着母婴安全。举办这次培训班,就是想把业内优质的专家资源请到“家门口”,帮基层同仁补短板、提能力,推动全市妇幼感控水平齐步走。

本次培训班讲师阵容强大,两位省级感控“大咖”把顶层经验直接送到基层。江苏省院感质控中心主任、南京大学医学院附属鼓楼医院感染管理办公室主任宋



培训班现场。

培新围绕区域耐药菌防控体系建设,分享了全省层面的探索经验。

江苏省人民医院感染管理处副处长张翔则带来了“科技感”满满的分享——智能化技术在院感防控中的创新应用,让不少基层学员直呼“打开了新思路”,原来感控也能靠大数据、人工智能提效减负。

来自市级医疗机构的专家们则结合本地临床实际,给大家带来了满满的实操干货。徐州市院感质控中心主任、徐州市第一人民医院感染管理处处长欧阳林辉从等级医院评审的角度,解读院感病例监测工作要点;徐州市中心医院感染管理处处长黄郁竹围绕妇幼医疗机构医院感染精细化防控管理,分享管理中的工

作思路与实践举措;徐州市卫生健康委药事管理质控中心主任、徐州市妇幼保健院总药师石祥奎则专门梳理了院感视角下的合理用药考核指标,把药事和感控的交叉要点讲透。

此外,徐州市疾控中心消媒科科长黄立业用本地监测数据“照镜子”,点出了消毒工作里的常见漏洞;徐州医科大学附属医院感染管理处处长茅一萍则梳理了消毒产品从采购到使用的全链条监管重点。

来自徐州市妇幼保健院的一线专家,新生儿科副主任丁玉红、感染管理科李晓璇,分别对准新生儿病房和产房两大高危科室,把防控要点、风险盲区一条条掰开揉碎讲;感染管理科侯雪雁用真实案例“敲警钟”,透视院感工作中的细节漏洞;感染管理科苗钰则结合最新规范,解读了门急诊院感管理的新要求。

两天课程听下来,不少学员都表示“收获超预期”。“以前总觉得院感就是查手卫生、记台账,听完省级专家讲的区域防控和智能应用,才发现感控能做的事太多了。”来自县区一家妇幼保健院的学员说。

培训有期,防控不止。徐州市妇幼保健院相关人士表示,接下来将持续深化与省、市院感质控中心的沟通协作,通过常态化培训、基层巡讲、对口帮扶等形式,把规范和经验送到更多基层机构,一步步筑牢全市妇幼健康的安全防线。

本报记者 秦媛 摄

别把热射病当成普通中暑

专家教你正确识别、急救与预防

文/本报记者 马薇妮 通讯员 王舒

图/本报记者 秦媛

高温高湿环境下,人体体温调节功能一旦失衡,体内热量过度积蓄,容易演变为致死率极高的热射病。生活中,因为很多市民对热射病认知不足,常常混淆普通中暑与热射病,错失宝贵救治时机。一旦有“中暑”的迹象,我们该如何急救?来听听专家解读。

分清热射病和普通中暑

75岁的赵大爷生活十分节俭,即使天气炎热,也只愿意开一会儿风扇。不久前,赵大爷的家人发现他精神萎靡、食欲变差,家人以为是天气闷热导致的,休息下就好,因此也没有在意。但第二天,家人喊赵大爷起床时发现他出现了昏迷症状,怎么都喊不醒,赶紧把他送到医院。入院检测发现赵大爷的体温超过40℃,确诊为热射病。经过医护人员的全力救治,赵大爷才脱离了危险。

“这位患者是典型的热射病,是中暑最危重的类型,严重可致命。”徐医大附三院重症医学科李鹏介绍,中暑是指人体在高温、高湿环境下,因体温调节中枢功能障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丧失过多而出现的一系列临床综合征。热射病是核心体温迅速升高,通常大于40℃,中枢神经系统异常及全身炎症反应综合征为特征的危急重症,常伴有多器官功能障碍。

“热射病可以分为经典型与劳力型。”李鹏表示,经典型热射病多见于老年人、婴幼儿、慢性病患者,起病隐匿,往往经过2至3天高温暴露后发病,患者皮肤多干热无汗。劳力型热射病多见于年轻人、运动员、户外作业人员,起病急骤,高强度劳作或运动后十几分钟即可发病,患者可大量出汗,极易发生严重横纹肌溶解,病情进展速度更快。



为重症患者检查。

“普通中暑仅头晕口渴、浑身乏力,转移至阴凉处补水休息就可缓解。”李鹏提醒,一旦出现意识异常,无论是否出汗,都不能当成普通中暑。老年人、慢性病患者、户外劳动者属于重点高危人群,家属、工友应当密切关注其身体变化,切勿硬扛拖延。

避开误区 科学防治

日常生活中,遇到疑似中暑或热射病的患者,该如何科学救治?“热射病救治黄金时间为30分钟。”李鹏介绍,一旦发现可疑病例,首先要迅速将患者转移至阴凉通风的环境,让其平躺,解开身上衣物。条件允许时,优先采用冷水或冰水浸泡降温,将患者颈部以下全部浸入水中,实现快速散热,同时立刻拨打120急救电话,等待专业医护人员到场救治。

“不要用酒精擦拭患者身体,会加速脱水、血管收缩。也不要给患者服用退烧药或者藿香正气水,这些药物并不适用于热射病的救治。”李鹏说。

“需要注意的是,热射病并非夏季专属。”李鹏表示,发病的核心是人体产热大于散热,即便不是盛夏,长期处在密闭、通风差的高温作业环境中的工人,或是穿着厚重衣物进行高强度运动的人群,同样有可能发生热射病。因此,其他季节也要考虑患者的特殊情况,不要延误治疗。

“热射病重在早识别、早降温、早就医。”李鹏提醒广大市民,高温时段尽量减少长时间暴露在高热环境下,老年人、慢性病患者、户外作业人员等高危群体要落实好防暑措施。一旦发现身边人出现高热、意识错乱、抽搐昏迷等典型症状,切不可抱有侥幸心理,要第一时间开展物理降温,及时送院救治。

本期专家 李鹏

徐医大附三院重症医学科副主任医师,医学硕士。现任中国医药教育协会重症康复专业委员会委员,江苏省微循环专业委员会青年委员,徐州市医学会重症医学专业委员会青年委员,徐州市中医药学会急诊重症专业委员会委员,徐州市中西医结合学会重症医学专业委员会委员。2026年获徐州铁路地区见义勇为表彰一次。以第一作者在国家级刊物发表学术论文5篇,参编论著1部。擅长急危重症患者的救治,在各类休克、严重创伤、重症感染、多脏器功能障碍等方面积累了丰富的临床经验。

