

周口：全面推进中医药传承创新发展

本报讯（记者侯少飞 通讯员黄耀宗）日前，记者从周口市卫生健康委了解到，2025年，该市将通过做优中医药服务体系、壮大中医药人才队伍、提升中医药服务能力、加强中医药文化建设、延伸中医药产业链条等措施，全面推进中医药传承创新发展。

2025年，周口市将进一步做优中医药服务体系，推动项城市中医院达到三级甲等中医院服务能力，淮阳区中医院、沈丘县中医院创建三级中医院。推进基层医疗卫生机构中医馆服务内涵建设，持续改善社区卫生服务站、村卫生室中医药

服务条件，15%以上的社区卫生服务站和乡镇卫生院中医馆完成服务内涵建设，15%以上的社区卫生服务站、村卫生室设置中医阁。持续推进中西医协同发展体系建设，建立中西医协同工作机制和多学科诊疗体系。

为持续壮大中医药人才队伍，周口市持续做好全国基层名老中医专家传承工作室建设和河南省中医药青苗人才培养项目，推进医疗机构中医师承教育体系建设，培养一批中医传承人。加强“西学中”培训基地建设，提升培训能力和质量，结业考核通过率达到50%

以上。加强基层中医药人才配备，90%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例超过25%，100%的社区卫生服务站、80%以上的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员。同时，通过提升中医药服务能力，推进所有公立中医院考核成绩达到B级及以上等级，县级中医院全部达到《县级中医医院医疗服务能力基本标准》，每个县级中医院建成2个中医特色优势专科，新增市级中医优势专科15个，30%以上的基层医疗卫生机构设置中医专科门诊。实现共享

中药房建设全覆盖。提升综合医院、妇幼保健机构中西医结合诊疗服务能力。

在加强中医药文化建设方面，周口市将推动每个县(市、区)建立1支中医药文化传播工作队伍。依托县级医院设置区域中医健康宣教基地，实现基层中医药健康宣教全覆盖。实施中医药文化传播行动，鼓励开展中医市集、中医药文化夜市等中医药宣传活动，推进中医药文化进乡村、进社区、进学校。建设20个中医药文化知识角，加强医院治未病科、基层医疗卫生机构治未病区建设，搭建中医药文化传播平台。

同时，周口市将扩展延伸中医药产业链条。结合实际，由周口市卫生健康委牵头中医药产业链培育壮大工作，积极推动成立市中医药科学研究中心，建立中药产业协同发展机制，制订政策措施支持中医药产业发展壮大，推进中医药产业链补链延链和一二三产业融合发展。并依托该市中医院制剂中心建设全市制剂中心。推动中医药企业与医疗机构合作开展古代经典名方、名老中医经验方新药研发和以临床为导向的医疗机构中药制剂研发，促进研究成果转化和制剂二次开发。

睢县

春季传染病防控知识讲座进校园

本报讯（记者赵忠民 通讯员林莎莎 陈相宇）近日，睢县疾病预防控制中心工作人员走进凤翔学校，开展春季传染病防控知识讲座进校园活动，进一步做好春季传染病防控工作，提高学生的自我防护意识，有效阻断传染病的流行与传播。

活动中，专家围绕传染病类型、传播途径、校园常见传染病及预防措施等传染病防治要点，向师生们普及了流感、水痘、腮腺炎、诺如病毒感染等校园常见传染病的症状与特

点。专家通过通俗易懂的语言、趣味的互动和图文并茂的课件，让师生对传染病有了更直观的认识。在预防措施方面，专家重点强调了勤洗手、戴口罩、接种疫苗、讲卫生的重要性，并详细讲解了七步洗手法、正确佩戴口罩的方法以及疫苗接种的相关知识。

此次讲座内容丰富、实用性强，让学校广大师生掌握了更多预防传染病的方法与技巧，为进一步加强学校传染病防控工作打下了坚实基础。



←4月10日，在灵宝市第二人民医院心血管内科一病区走廊，护士带领患者做心脏康复操。据了解，每天下午3时，该病区护士都会带领患者做心脏康复操，帮助他们恢复体能。

朱晓娟 彭艳梅/摄

医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南(2023年版)

（节选）

第9部分 建设工程施工现场安全管理指南

5.3 施工现场消防安全管理

5.3.1 施工现场的消防安全管理应由施工单位负责。实行施工总承包时，应由总承包单位负责；分包单位应向总承包单位负责，并应服从总承包单位的管理，同时应承担国家法律、法规规定的消防责任和义务。

5.3.2 施工现场必须成立消防安全领导机构，建立健全各种消防安全职责，建立义务消防队，人数

不少于施工总人数的10%。制订消防应急预案并定期演练。

5.3.3 施工现场出入口的设置应满足消防车通行要求，其数量不宜少于2个。当确有困难只能设置1个出入口时，应在施工现场内设置满足消防车通行的环形道路。施工现场内应设置临时消防车道，临时消防车道与在建工程、临时用房、可燃材料堆场及其加工场的距离不宜小于5m(米)，且不宜大于40m，临时消防车道净宽度和净空高度均不应小

于4m；施工现场周边道路满足消防车通行及灭火救援要求时，施工现场内可不设置临时消防车道。

5.3.4 对施工现场动火等级进行划分，严格落实施工现场动火审批程序，办理动火证。动火证当日有效，如动火地点发生变化，需重新办理动火审批手续。焊接、切割、烘烤或加热等动火作业前，应对作业现场的可燃物进行清理；作业现场及其附近无法移走的可燃物应采用不燃材料对其进行覆盖或隔离。裸露的可燃材料上严禁直接进行动火作业。

5.3.5 临时宿舍、办公用房的建筑构件的燃烧性能等级应为A级，当采用金属夹芯板材时，其芯材的燃烧性能等级应为A级。临时发电机房、变配电房、厨房操作间、锅炉房、可燃材料

库房及易燃易爆危险品库房建筑构件的燃烧性能等级应为A级。

5.3.6 既有建筑进行扩建、改建施工时，必须明确划分施工区和非施工区。施工区不得营业、使用和居住；非施工区继续营业、使用和居住时，应符合下列规定。

5.3.6.1 施工区和非施工区之间应采用不开设门、窗、洞口的耐火极限不低于3h(小时)的不燃烧体隔墙进行防火分隔。

5.3.6.2 非施工区内的消防设施应完好和有效，疏散通道应保持畅通，并应落实日常值班及消防安全管理制度。

5.3.6.3 施工区的消防安全应配有专人值守，发生火情应能立即处置。

5.3.6.4 施工单位应向居住和使用者进行消防宣传教育，告知建筑消防设施、疏散通道的位置及使

用方法，同时应组织疏散演练。

5.3.6.5 外脚手架搭设不应影响安全疏散、消防车正常通行及灭火救援操作，外脚手架搭设长度不应超过该建筑物外立面周长的1/2。

5.3.7 施工现场的消防栓泵应采用专用消防配电线路。专用消防配电线路应自施工现场总配电箱的总断路器上端接入，且应保持不间断供电。

5.3.8 用于在建工程的保温、防水、装饰及防腐等材料的燃烧性能等级应符合设计要求。可燃材料及易燃易爆危险品应按计划限量进场并按规定存放。室内使用油漆及其有机溶剂、乙二胺、冷底子油等易挥发产生易燃气体的物质作业时，应保持良好通风，作业场所严禁明火，并应避免产生静电。

（内容由河南省卫生健康委提供）



↑4月10日，在兰考县中心医院，消防科工作人员为医院职工讲解防护面罩佩戴方法。当天，该院组织开展春季消防安全培训演练，进一步增强干部职工应对火灾突发事件的应急处置能力，提高火灾防控技能，确保患者及职工的生命财产安全。

张治平 邓磊/摄

开栏的话：

在医院高质量发展的过程中，专科建设犹如一座座支撑医疗服务的“擎天柱”，承载着患者对健康的期盼，凝聚着医者的智慧与匠心。今天，《走进医院看专科建设》专栏正式与您见面，我们将以笔为镜，记录新时代医疗专科发展的生动实践；我们将带您深入临床一线，探寻那些“生命禁区”的开拓者、“健康堡垒”的构筑者。我们期待与您共同见证：一个个重点专科以技术创新为引擎，以服务质量为基石，让患者收获实实在在的就医获得感。让我们携手同行，聆听学科发展的铿锵足音，描绘健康河南建设的生动图景。

走进医院看专科建设



这里的普通外科不“普通”

本报记者 常娟

“今天是我在这儿住的第8天，医生护士待我都很好，讲解病情、交代生活注意事项时也都很有耐心，我觉得这里的普通外科一点都不‘普通’。”严女士一周前因胃部出现泛酸、烧心伴阵发性剧烈疼痛等症状，住进了郑州大学第二附属医院（以下简称郑大二附院）普通外科。4月7日，面对记者的采访，她止不住地夸赞。

严女士口中的“普通外科不‘普通’”究竟表现在哪儿？记者进行了实地探访。

微创手术率达90%

经检查，严女士的上腹部不适源于慢性胆囊炎。入住郑大二附院的第3天，普通外科主任韩斌就为她进行了腹腔镜下胆囊切除手术。术后不到12小时，严女士就可以下床活动了。

腹腔镜下胆囊切除手术是现代医学上比较先进的一种手术方式，具有创伤小、手术时间短、恢复快等优点。韩斌介绍，郑大二附院普通外科开展该手术已有20多年，手术数量和质量均居省内第一梯队。除了腹腔镜下胆囊切

除手术，郑大二附院普通外科还常规开展了腹腔镜胃癌根治术、肝胆胰脾复杂手术等高难度手术。2024年，该院普通外科微创手术占比达90%以上，其中胃肠肿瘤腔镜年手术量突破300台，术后并发症发生率较传统手术下降40%。

郑大二附院普通外科在肝胆胰领域也实现了多项突破，比如率先在省内开展了腹腔镜下胰十二指肠切除术，手术时间缩短至2小时；针对三型肝门部胆管癌的治疗这一国际难题，成功实施了根治+半肝切除术。针对复杂胆囊疾病（比如胆囊穿孔合并腹腔粘连），韩斌团队打破限制，通过精细化操作实现了微创手术全覆盖。

为满足爱美患者的需求，郑大二附院普通外科还改善手术入路方式，比如通过在肚脐边上开小口的方式，为胃癌、结直肠癌患者实施全腔镜手术。目前，该科一年开展全腔镜结直肠癌切除术超200例，胃部肿瘤全腔镜切除手术超90例。

加速康复病房助力患者快速康复

在普通外科病区走廊里，一张张颜色不一的画报引人注目。这些画报包含食物营养成分速查图表、体重指数大圆盘、运动强度计算盘及患者的术前准备、术后管理宣教等内容。

“入院第2天下午，护士就带着我和其他两位患者到走廊，为我们介绍了术前准备事项及术后注意事项，包括术前禁食禁水时间、预防血栓的方法等。”严女士说。

韩斌介绍，普通外科于去年成功创建国家肝胆胰ERAS（加速康复外科）标准化病房，通过多模式、多学科的方式，在患者手术前后采用一系列优化措施，减轻患者生理和心理方面的应激反应，帮助患者康复。

“目前，我科ERAS实施率达100%，患者满意度超99%。我们为很多90岁以上患者实施了微创手术，并采取快速康复措施。”普通外科护士长宋利芳说。

分层培养 打造技术“铁军”

“从开腹手术到微创技术，科

室的发展离不开一代代专家的传承。”韩斌深知这一理念。除了倾囊相授专业技术外，他还主动为科内青年人确定亚专业方向，制订培训进修计划。

郑大二附院普通外科涵盖血管外科、乳腺外科、整形外科、甲状腺外科、普通外科一病区（胃肠外科）和普通外科二病区（肝胆外科）六大特色鲜明的亚专科。其中，普通外科一病区在腹腔镜胃癌、结直肠癌的微创诊疗技术方面达到了成熟水平；普通外科二病区专注于肝脏、脾、胰微创诊疗，为患者带来了更加优质、高效的治疗方案；血管外科通过下肢静脉曲张射频、介入取栓等先进技术，有效降低了患者的痛苦和并发症的发生率；乳腺外科在乳腺癌微创诊疗方面积累了丰富的经验，为乳腺疾病患者提供了早期诊断和有效治疗的途径；整形外科则以其高超的专业技术，满足了患者多样化的整形修复和美容手术需求。

“近年来，我们科内青年人才根据亚专业培养，会到上海交通大学医学院附属瑞金医院、陆军军医

大学西南医院、浙江大学医学院附属第二医院等医院进修，基本做到一人一个亚专业方向。”韩斌说。

得益于分层亚专业培养，2023年4月，韩斌带领医师董峰、高飞、张永寒组成普外科团队参加全省第六届结直肠癌外科精英团队临床技能展示邀请赛，获得第一名；2024年5月，董峰、高飞、张永寒再次出发，代表河南省参加第六届结直肠癌外科精英团队临床技能华中区大赛，荣获优秀奖。近年来，普通外科团队成员主编或参编行业指南2部，获省级以上科研奖项3项，在《中华外科杂志》等期刊发表论文30余篇。2024年，该院普通外科获评河南省临床重点专科。

“获评河南省临床重点专科，是我们科室发展历程中的一座重要里程碑。”韩斌踌躇满志，“未来，我们将继续加强与国际国内先进医疗机构的交流与合作，继续开展新技术、新业务的研究与应用，推动医疗服务模式创新升级，为更多的患者带来健康和希望。”