



我县荣获全省无偿献血先进县

11月3日,记者从县献血办获悉,浙江省人民政府关于表彰2019-2021年全省无偿献血先进集体和先进个人的决定于日前发布,开化县荣获“2019-2021年全省无偿献血先进县(市、区)”。

近年来,我县通过建机制、重宣传、优服务、强管理等举措,以“保障群众用血需求”“确保群众用血安全”为目标,积极推进无偿献血工作可持续发展。截至目前,我县已连续20年临床用血100%来自无偿献血,连续20年无因输血感染疾病医疗事故发生。

在全方位做好无偿献血宣传工作中,我县针对不同受众需求,以点带面

实现无偿献血捐献宣传全覆盖。职能部门紧密配合,多措并举宣传无偿献血工作。每年世界红十字日、无偿献血者日等节点都会举办各类主题活动,春节期间开展“迎新春,送好礼”活动;定期走访慰问贫困无偿献血者;坚持一宣传动员、二志愿报名、三抽取血样的“三步走”模式,突出献血招募宣传教育,让志愿捐献者真正理解“三个尊重”,即“尊重科学——捐献无损健康”“尊重生命——履行救人生命承诺”“尊重自己——对自己负责”。同时,还充分尊重捐献者主体地位,与捐献者真诚沟通,营造温馨舒适的服务环境;耐心讲解消

除顾虑,献血时工作人员全程舒缓献血者心理压力,通过全面树立“保护献血者就是保护患者”的理念,让献血者真切感受拯救生命的光荣感和归属感。

为全面提升无偿献血服务能力,县卫健局积极向上争取资金,投入约265万元,更新献血车,采购血液质控和采供血相关设备,开展血液质量抽检工作,确保血液安全。每年给予3万元资金专门用于输血量质量控制中心日常工作,保证临床科学、合理用血,积极推进输血医共体建设。通过健全医共体临床用血管理机制,规范医共体临床用血行为,提升临床用血安全性、有效性和



及

时性。

同时,县血站还主动加强与临床用血机构的沟通和协调,采取开源节流并行、统筹血液资源的方式,制定疫情期间临床供血方案,实现信息互通,优先保障急危重症患者用血需要,科学统筹血液资源,为“以供定采”打好基础。

记者 刘祺然 通讯员 杨雷

范永升全国名中医传承工作室落户开化



近日,范永升全国名中医传承工作室在县中医院签约授牌。

范永升教授是首届全国名中医,岐黄学者,现任浙江省中医药学会会长,国家中医药管理局风湿病重点学科、国家中医临床研究基地带头人,浙江省“医师终身成就奖”获得者,全国老中医药学术经验继承工作指导老师。

揭牌仪式后,范永升教授以“对临床中西医结合的再思考”为题给医务人员授课,他从中西医结合的成就、现状及问题等方面对中西医结合作了全面深入地讲解,讲座内容旁征博引、深入

浅出,既有高屋建瓴的理论,又有贴近临床的案例,让现场医务人员获益颇丰。

随后,范永升教授在县中医院门诊四楼名医工作室开展义诊活动。同时,浙江中医药大学附属第二医院风湿免疫科副主任杨科朋和工作室骨干成员吴德鸿博士在县中医院肾病科进行了带教查房。

据悉,范永升全国名中医传承工作室成员将定期(每月两次)来县中医院坐诊。

记者 刘祺然 通讯员 肖璐

诺如病毒感染进入高发季 请注意预防

一、流行特征

(一)传染源

患者、隐性感染者和病毒携带者是主要传染源。

(二)传播途径

诺如病毒传播途径包括人传人、经食物和经水传播。人传人可通过粪口途径(包括摄入粪便或呕吐物产生的气溶胶)或间接接触被排泄物污染的环境而传播。食源性传播是通过食用被诺如病毒污染的食物进行传播,污染环节可出现在感染诺如病毒的餐饮从业人员在备餐和供餐中污染食物,也可出现食物在生产、运输和分发过程中被含有诺如病毒的人类排泄物或其它物质(如水等)所污染。牡蛎等贝类海产品和生食的蔬果类是引起爆发的常见食品。经水传播可由桶装水、市政供水、井水等其他饮用水源被污染所致。一起爆发中可能存在多种传播途径。例如,食物暴露引起的点源爆发常会导致在一个机构或社区内出现续发的人与人之间的传播。

(三)易感性

人群对诺如病毒普遍易感。

(四)季节性

诺如病毒具有明显的季节性,人们常把它称为“冬季呕吐病”。根据2013

年发表的系统综述,全球52.7%的病例和41.2%的爆发发生在冬季(北半球是12月-次年2月,南半球是6-8月),78.9%的病例和71.0%的爆发出现在凉爽的季节(北半球是10月-次年3月,南半球是4-9月)。

二、症状

(一)潜伏期

诺如病毒的潜伏期相对较短,通常12-48小时。

(二)轻症病例临床表现

诺如病毒感染发病以轻症为主,最常见症状是腹泻和呕吐,其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等。

诺如病毒感染病例的病程通常较短,症状持续时间平均为2-3天,但高龄人群和伴有基础性疾病患者恢复较慢。

(三)重症临床表现和相关危险因素

尽管诺如病毒感染主要表现为自限性疾病,但少数病例仍会发展成重症,甚至死亡。

重症或死亡病例通常发生于高龄老人和低龄儿童。

健康人感染诺如病毒后偶尔也会发展为重症。

(四)隐性感染

根据已有文献报道,隐性感染的研

究设计包括志愿者人体试验、横断面调查和随访研究。50名志愿者人体试验中,41人(82%)感染了诺如病毒,其中32%表现为无症状感染。

三、预防

目前,针对诺如病毒尚无特异的抗病毒药和疫苗,其预防控制主要采用非药物性预防措施,包括病例管理、手卫生、环境消毒、食品和水安全管理、风险评估和健康教育。这些措施既适用于聚集性和爆发疫情的处置,也适用于散发病例的预防控制。

(一)病例管理 鉴于诺如病毒的高度传染性,对诺如病毒感染人员进行规范管理是阻断传播和减少环境污染的有效控制手段。

(二)手卫生 保持良好的手卫生是预防诺如病毒感染和控制传播最重要最有效的措施。

(三)环境消毒 预防性消毒与随时消毒结合使用,采用正确的消毒液浓度和正确的消毒方式,对可能感染的物品进行彻底消毒。

(四)食品安全管理 加强对食品从业人员的健康管理,急性胃肠炎患者或隐性感染者须向本单位食品安全管理人员报告,应暂时调离岗位并隔离;对食堂餐用具、设施设备、生产加工场所

环境进行彻底清洁消毒;对高风险食品(如贝类)应深度加工,保证彻底煮熟;备餐各个环节应避免交叉污染。

(五)水安全管理 暂停使用被污染的水源或二次供水设施,通过适当增加投氯量等方式进行消毒;暂停使用出现污染的桶装水、直饮水,并立即对桶装水机、直饮水机进行消毒处理;经卫生学评价合格后方可启用相关饮用水。集体单位须加强二次供水监管和卫生学监测,禁止私自使用未经严格消毒的井水、河水等作为生活用水,购买商品化饮用水须查验供水厂家的资质和产品合格证书。农村地区应加强人畜粪便、病例排泄物管理,避免污染水源。

(六)风险评估 疾病预防控制机构需根据疫情的规模和传播危险因素、控制措施落实情况等,实时开展疫情发展趋势研判和风险评估,提出针对性的控制措施建议。

(七)健康教育 疫情流行季节,各级政府及其卫生、教育、宣传、广电等部门应高度重视、密切合作,充分利用热线、广播、电视、报纸、网络、手机短信、宣传单/宣传栏等多种方式,开展诺如病毒感染防控知识的宣传,提高社区群众防控意识,养成勤洗手、不喝生水、生熟食物分开、避免交叉污染等健康生活习惯。