

苦练技术操作 提高急救水平

——我院举行心肺复苏技术操作培训与考核



本报讯（内二科护士长 李金娣 报道）为提高我院临床护理人员急诊急救水平，配合临床患者的抢救工作，为患者提供更优质的服务，最大限度挽救患者生命，护理部于2017年3月10日下午组织全体临床护理人员在党团活动室和急诊科举办心肺复苏技术操作培训，急诊科主管护师毕朝晖针对新版《心肺复苏技术》

及相关知识进行详细讲解和示范。培训后要求大家对照操作标准反复练习。于3月22、23、24日下午考核，全体护理人员均顺利通过考核。

此次活动，从培训到考核，紧张有序，以人为本，规范操作，严肃认真，进一步提高了护理人员心肺复苏技能水平，增强了护理人员对突发事件的应急处置能力，并将操作技术融入到日常工作中，以过硬的本领，良好的素质，更好地为人民群众服务。

我院参加廊坊市城乡居民医疗保险信息系统上线启动会

本报讯（住院处 韩来旺 报道）为做好全市城乡居民医保报销工作，2017年3月15日市城乡居民基本医疗保险管理中心在市人力资源和社会保障局11楼会议室召开廊坊市城乡居民医疗保险信息系统上线启动会。我院医疗保险工作人员和网络管理人员参会。

会议期间，软件公司工程师详细讲解了软件的安装、使用和操作程序。并就一些常见问题和各定点医院系统操作

人员双向沟通。

市城乡居民基本医疗保险管理中心刘则红主任讲话要求，各经办机构要加强定点医疗机构规范使用医疗保险信息系统的指导和监管，在报销启动初期对系统存在的问题随时掌握并及时沟通解决；督促定点医疗机构接入城乡居民医疗保险信息系统。各医保定点医院要做好诊疗项目及药品的对照维护工作。

信任预防接种 享受健康生活

妇产科护士长 陈宝霞

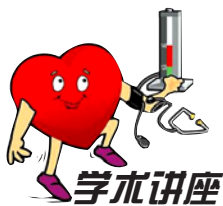
2017年4月25日是第30个全国“儿童预防接种日”，今年的主题是“信任预防接种，享受健康生活”，强调预防接种工作以公众信任为基石，倡导全民共同行动，支持预防接种工作，建立牢固预防传染病的屏障，提高全民素质，构建美好健康生活。

据统计我国约1.2亿人携带乙肝病毒，其中慢性乙肝患者约3000万例，每年约有35万人死于慢性乙肝相关疾病。约有60%的患者在得知自己患病后，原先的生活习惯被彻底改变了：分别有59%和61%的患者认为乙肝对自己与子女的关系、自己与伴侣的关系产生了严重影响，使其不能正常承担家庭中的角色。同时，由于担心自己会发展成肝癌，很多患者的心理状况也受到了严重影响。47%的患者担心被单位发现后会失去工作，48%的患者被诊断为乙肝后由于身体原因经常缺勤。乙肝是严重危害健康、威胁生命的进展性疾病。我国乙肝患者的生活现状、对疾病的总体认知水平不容乐观，自身的保健意识、防护意识淡薄，我国的乙肝防治工作依然任重道远。

我国政府从2002年开始实行乙肝的计划免疫，注射乙肝疫苗是目前预防乙型肝炎的有效措施。作为妇幼保健的基层单位，我院妇产科承担着新生儿首针乙肝疫苗的接种工作。孕妇住院后经常规生化检查，确定肝功能正常，新生儿常规接种乙肝疫苗；如果肝功能异常，新生儿出生6小时内接种乙肝疫苗同时注射乙肝免疫球蛋白。这项工作在对产妇及家属宣传教育后一直能够顺利进行。

但是，成人乙肝疫苗的接种率并不高。不曾接种乙肝疫苗或已经失效的人群，血液检查未感染乙肝，即可接种。需6个月共接种3次（在医生指导下进行），接种完成后经血液检查体内有乙肝抗体，即为接种成功。

预防接种在提高个体免疫水平的同时，必然会提高整个人群的免疫水平，有助于形成群体免疫屏障。当疫苗接种率达到一定水平，即使有传染源侵入，因大部分易感者接种过疫苗，得到了免疫保护，人与人之间的传播机会大大减少，传染病传播链被阻断，传播范围受限，就减少了传染病扩散和蔓延的可能性。



高血压患者动脉粥样硬化性心血管疾病的预防

内一科医师 顾立超

动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）是2013年提出的一个概念，是动脉粥样硬化（AS）导致的缺血性或内皮功能障碍—炎症性的各种临床疾病，包括急性冠状动脉综合征、稳定/不稳定型心绞痛、心肌梗死病史、血运重建术后、缺血性心肌病、缺血性卒中及短暂性脑缺血发作、外周动脉粥样硬化病等，是心血管疾病致残致死的主要原因，而有研究显示心血管疾病始终是全球最主要的致死性疾病，同时也是我国首位死亡原因。

中国疾病预防控制中心有研究数据估计我国2010年高血压患病人数已达3.3亿，也就是说成年人高血压患病率已达1/3，平均3个成年人中就有1人患高血压。高血压患者动脉粥样硬化发生率更高，即使年轻高血压患者，AS发生率已高达约50%。所以在我国心血管病防治中，高血压是重中之重。

无论一级预防，还是二级预防，高血压患者治疗的主要目的都是为了延缓或逆转潜在的动脉粥样硬化过程。

其中一级预防主要措施：1、改善生活方式：合理膳食、戒烟、规律运动、控制体重及保持心理平衡，研究表明生活方式的干预可使女性卒中风险下降55%，男性冠心病风险下降27%；2、调脂治疗：低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）是降脂治疗的首要目标，首选他汀类药物，根据危险分层决定血脂达标值。



二级预防可概括为ABCDE。

A: Aspirin（阿司匹林）、ACEI（血管紧张素转换酶抑制剂）、ARB（血管紧张素受体拮抗剂）；

B: β 受体阻滞剂、BP Control（控制血压）、BMI Control（控制体重）；

C: Cholesterol Lowering（调脂治疗）、Cigarettee Quitting（戒烟）、Chinese Medicine（中医中药）；

D: Diabetes Treating（控制糖尿病）、Diet Control（合理膳食）、Decavitamin（补充复合维生素）；

E: Education（健康教育）、Exercise（运动）、Emotion control（调节情绪）。

	总胆固醇（TC）	低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）
低危	< 6.22mmol/L	< 4.14mmol/L
中危	< 5.18mmol/L	< 3.37mmol/L
高危	< 4.14mmol/L	< 2.60mmol/L

研究表明：LDL-C每降低1mmol/L，冠心病发生风险下降20%，卒中发生风险下降20%；3、血糖控制：定期进行口服葡萄糖耐量试验（OGTT）筛查，积极干预糖耐量受损（IGT）；4、血压监控：研究表明收缩压每下降10mmHg，冠心病风险下降>20%，卒中死亡风险下降30%，治疗目标值：普通高血压<140/90mmHg，老年人的收缩压降至150mmHg以下，有糖尿病或肾病的高血压患者<130/80mmHg，24h尿蛋白超过1g时为<125/75mmHg；5、阿司匹林：6项随机临床试验研究证实，阿司匹林用于心血管病一级预防使主要心血管病事件减少15%，心肌梗死相对风险降低30%。

动脉粥样硬化是一个缓慢进展的过程，高血压通过多种途径促进动脉粥样硬化进展，减少高血压患者的血管并发症，应当给予多方面的干预，以延缓或抑制动脉粥样硬化的进展。