

# 更好满足“幼有优育”新期待

——我市多措并举全力织牢幼儿托育幸福网

本报讯 记者徐姗报道：“社区托育中心离家近又方便，还设有专家工作室、小儿推拿室，为家庭育儿提供专业的指导建议和健康服务，让我们更加信任。”连日来，位于潞州区圣鑫园的潞才社区托育中心的家长们，纷纷赞叹机构的新服务。

加强专业学科建设，让托育照护更规范；完善政策支持体系，让托育服务更普惠；提升规范管理水平，让托育监管体系更完善……近年来，我市将婴幼儿照护服务发展作为营建全龄友好包容社会的重要内容，扩大以社区为主阵地的普惠托育设施建设，健全普惠托育服务体系，着力解决“不愿托、不便托、不敢托”等问题。切实提升家庭信任感、获得感和满意度。

今年，我市按照“政府引导、多方参

与、社会运营、普惠可及”的原则，构建以公办示范性托育机构为主体，社区托育园、幼儿园托班、社会力量办托为补充的多层次、多元化、多功能普惠托育服务体系，鼓励发展多种形式的托育服务，强化托位供给，织牢幼有所育幸福网。全面推行托育机构健康管理师制度，大力支持普惠托育服务发展、严格实行监管规范……随着一项项举措落地实施，越来越多的家庭享受到普惠、便捷、优质、安全的婴幼儿照护服务。

推进公办示范性综合托育机构“县县全覆盖”项目，将县级公办示范性综合托育机构建设工作纳入市政府年度人口和生育政策保障工作目标管理责任制考核，建立工作台账，实行挂图作战，随时更新、

掌握项目进展情况。积极推进全市12个县区公办示范综合托育机构装修以及设施、教材、教具配备等工作。采取公建公营、公建民营或积极引进省内外先进的托育机构管理运营团队，进行专业化、科学化管理、运营。

推进社区嵌入式普惠托育服务设施建设项目建设，扩大以社区为主阵地的普惠托育设施建设。加强资源统筹和共建共享，鼓励社会力量以低成本、长租期开展非营利性普惠托育服务，依托社区党群综合服务中心、社区综合服务设施等建设，探索“物业服务+托育服务”模式，推



便捷、优质、安全的婴幼儿照护服务。

进普惠托育社区驿站、家庭托育点、妈咪宝屋、村级婴幼儿照护驿站建设。提升社区托育服务覆盖面，为居民提供就近、便捷、优质的全日托、半日托、计时托、临时托等多样化普惠托育服务，着力打造一城四区“15分钟”托育服务圈。

推进幼儿园办托班项目，在有条件的幼儿园利用现有资源开设托班，提供托育服务。对规划新建幼儿园，适度增加用地规模，将托班数按照一定比例纳入幼儿园设计规划配套建设之中，同步配建、同步验收、同步使用。鼓励公办幼儿园在社区举办托班，满足群众质优、价廉、就近的托

育服务需求。

推进用人单位办托试点项目，率先在卫健系统探索工作场所办托。在二级以上医疗机构结合自身特点和实际开展办托试点，为职工提供福利性托育照护服务，有条件的可为附近居民提供婴幼儿照护服务。鼓励产业园区、机关、企事业单位等按照建设标准，采用单独或联合举办的方式，在员工密集地、托育需求高的场所新建或改建托育服务设施，设立办托试点，同时鼓励向附近居民开放，发展普惠性婴幼儿照护服务。

(图为资料图)



提供多样化普惠托育服务。

## 健康微课堂

JIANKANGWEIKETANG

### 机采血小板常识

为什么采用机采血小板？机采血小板是无偿献血的一种形式。其原理是在无菌密闭条件下，通过血细胞分离机从献血者体内采集血液并进行分离，提取需要的血小板后，将其他成分回输给献血者的过程。

1个治疗量的血小板如果是从全血中分离，就需要5-6个人捐献400毫升全血才能分离出。而机采血小板由于只是选择性提取临床治疗中急需的血小板，血液中的其他成分会再次回输给献血者，因此单个献血者就能够提供1个治疗量的血小板。不仅如此，还可大大降低发生HLA同种免疫反应和输血传染病的风险几率，且血小板含量高，临床治疗效果更好。

如何参与捐献机采血小板？捐献血小板一般需要提前准备或预约。一是血小板捐献过程不同于全血，它是一个对献血者血液进行分离，提取血小板后再回输给献血者体内的血液采集过程，所以捐献时间相比全血会长一些。献血者需要预留充足的时间进行献血，提前预约也可让献血者合理安排时间，减少等待时间；二是血小板保存时间特别短，在20℃-24℃的环境下震荡保存，有效期仅为5天。由于保存时间短、不易储备，为不浪费血液资源，血站必须根据临床治疗需要，合理安排采集数量和时间。

·杨柳整理·



5月16日，长子县人民医院组织医护人员深入漳源幼儿园，依托幼儿园课堂，通过生动有趣的语言、图文并茂的PPT演示等形式，开展手卫生进校园主题教育活动，让幼儿在轻松愉快的氛围中了解正确洗手知识，并现场示范让幼儿掌握七步洗手法，进一步提升幼儿手卫生意识，有效预防传染性疾病传播。  
祝延延 摄

## 技术前沿

### 市二院为患者成功实施人工全肘关节置换术

人工全肘关节置换手术日新月异，肘部关节都可以个性化“定制”。近日，市第二人民医院关节外科一病区主任张鹏带领医疗团队成功为患者实施人工全肘关节置换术。规范训练两周后，患者右手重获“灵巧”，健康出院。

患者王大爷6年前出现右肘骨疼痛，诊断为右肘关节类风湿性关节炎，多年来一直口服止疼类药物控制病症。近一年来，王大爷右肘疼痛到无法抬起。经多方了解，得知市二院关节外科一病区张鹏主任在肩肘关节治疗方面有丰富的临床经验，遂慕名前往就诊。

张鹏主任接诊后，详细询问患者病史并查体，发现其右肘部外侧有小包块，外侧压痛阳性；肘后三角正常，肘关节屈曲范围受限，决定为其实施人工全肘关节置换术。由于需要在保证活动范围灵活度的同时，还要保证前臂骨头可相互旋转，手术难度与精准度要求非常高。术中，张鹏主任凭借多年的经验和高超的医技，将假体精准对位肱骨、尺骨和桡骨三根骨头的轴心，成功完成该项手术。王大爷返回病房静养，伤口愈合后，医护人员又对其开启康复训练。经关节外科一病区医护人员以及康复治疗师两周的悉心诊治护理，王大爷的肘关节“完全伸直、能屈能伸”，并康复出院。

相关链接：

人工肘关节置换术是一种用于治疗肘关节疾病的有效手段。在考虑接受该手术时，了解其适应证和禁忌证是非常重要的，具体如下：

适应证：严重创伤后导致肘关节明显疼痛、畸形及强直；类风湿关节炎引起的肘关节畸形和强直；肘关节创伤或成形术后形成的连枷关节；肱骨下端存在良性或低度恶性肿瘤。

禁忌证：如肘关节周围肌肉瘫痪无动力，手术效果可能不佳；如肘关节周围有活动性感染病灶，存在手术风险；如肘部有大量骨化性肌炎，会增加手术难度与风险。

## 健康科普

### 夏季养生必备小常识

《黄帝内经》云：“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也。”夏季是一年中最热的季节，也是阳气最盛的季节。

进入夏季，许多地区开启了高温模式，高温和高湿度的双重冲击，不仅会造成体感上的不适，还可能让身体发生一些变化。那么，进入夏季，身体有哪些变化？平时如何调护呢？

进入夏季，身体有哪些变化？

食欲不振。高温是影响食欲的主要原因。一方面，气温升高，大脑将高温刺激传导至体温调节中枢，体温调节中枢对摄食中枢产生抑制性影响，从而减少进食量。另一方面，高温可能会引起颅内血管扩张，从而影响下丘脑的激素分泌，胃口变差。

睡眠质量下降。由于夏天昼长夜短，接受光照时间也随之增加，进而影响褪黑素分泌，导致睡眠质量下降。

中暑。长时间在高温、高湿环境下，机体体温调

节功能容易紊乱，身体里的水分和电解质大量丢失，继而表现出恶心、胸闷、头晕、无力等中暑症状。

夏季如何养生？

晚睡早起，适当午休。夏季气候炎热，人们很难早早上睡，因此睡眠时间可稍稍延迟，晚些再睡。另外，睡眠不足时，可以用午睡补偿一下，但时间最好控制在1小时左右，不宜过长。

居所通风，勿贪凉。夏季气候炎热，易滋生细菌，居室宜清凉，早晚室内气温低，应将门窗打开，通风换气。切记空调、风扇不宜对着人体直吹，饮食切勿贪凉，不宜在露天处或草地上睡卧，以免感受寒湿之邪。

适当运动，勿过量。夏季运动应以温和运动、少许出汗为宜，不宜大量或剧烈运动，以免运动量过大、出汗过多损伤心阴。坚持锻炼的人可以选择打太极拳、自然养生操等舒缓运动。

饮食清淡，易消化。夏季饮食应以清淡质软、易于消化为主，少食高脂厚味及辛辣上火之物；多饮水保持水分，每日少量多次饮用白开水，也可饮用绿茶、绿豆汤或酸梅汤等消暑除渴；多吃新鲜蔬菜瓜果，既可满足所需营养，又可预防中暑。另外，俗话说“冬吃萝卜夏吃姜”，可适量吃生姜以助阳祛湿。

健脾除湿，防中暑。湿邪和暑邪是夏天的主气，人们饮食贪凉损伤脾胃运化功能而产生“内湿”。由于内外湿邪的侵袭，人体会出现身体沉重、食欲不振、腹泻、舌苔厚腻等症状，所以应常服健脾化湿及淡渗利湿之品，如藿香、佩兰等，还可食用有利湿作用的食物，如赤小豆、薏仁米、扁豆、冬瓜等。

·市中医院 杜娟·

## 信息集萃

### 长医附属和济医院宋希荣获全国技能大赛一等奖

本报讯 日前，长医附属和济医院急诊科副主任宋希，凭借扎实的理论功底和专业的临床素养，在2024年度全国首届病历书写技能大赛上脱颖而出，获得“日间赛道”个人一等奖。

此次病历书写技能大赛由中国医院协会医疗质量与患者安全专业委员会举办，旨在深入落实全面提升医疗质量行动计划，促进医疗机构提升病历内涵质量，凝练固化优秀经验，保障医疗质量与安全。

比赛分为住院手术病历书写、住院非手术病历书写、门诊病历书写、日间病历书写4个赛道。300余名选手经过激烈角逐，和济医院宋希顺利通过两轮个人赛，在日间赛道获得全国个人一等奖，并与其他三名队员组建山西队，进入全国总决赛，最终取得全国病历书写技能大赛团队二等奖的好成绩。

宋希在全国赛场上的优异表现，充分展现了长医附属和济医院医师在病历书写方面扎实的临床基本技能。长期以来，该院建立严格病历质量管理体系，通过加强病历质量培训、建立规范的病历书写流程、优化病历模板等举措，加强病历质量管理工作，不断提升医院医疗质量与安全。

(杨艳)

### 长医附属和平医院血液内科获批全国规范诊疗示范协作中心

本报讯 近日，长医附属和平医院血液内科获批全国MPN规范诊疗示范协作中心，这标志着该院血液内科MPN(骨髓增殖性肿瘤)专病综合管理迈上新台阶。

MPN规范诊疗示范中心项目是响应国家卫健委号召，由中国抗癌协会牵头，血液肿瘤专委会指导的规范化项目。2023年，该项目以“1+8”的模式成立了52个MPN诊疗协作组，全国358家医院参与，最终经过项目专家组的考核，222家医院被评为MPN规范诊疗示范中心和MPN规范诊疗协作中心，96位医生被评为MPN骨干医生。

自2023年7月开始，长医附属和平医院血液内科根据《MPN规范诊疗示范中心项目》的要求，积极筹备，持续改进，通过优化诊疗流程、加强多学科协作、开设专病门诊、加强学术交流和定期质控，大大提高了MPN疾病的诊疗效果，赢得了患者的认可。经过序列材料审核及专家评审，最终以优异的成绩在众多参与单位中脱颖而出，获批成功。

长治医学院附属和平医院将持续推动MPN科学诊治技术的发展，不断完善和改进骨髓纤维的诊断、治疗、预后评分系统，为周边地区患者提供更高质量的医疗服务。

(墨阳)

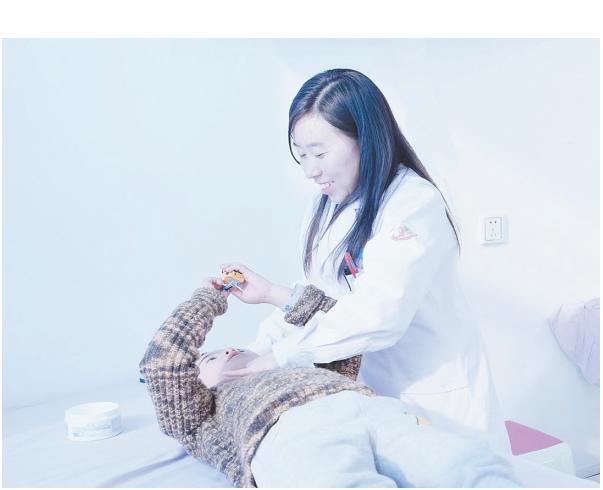
### 全省产前筛查与产前诊断补助试点项目启动会在市妇幼举行

本报讯 5月15日，由中国出生缺陷干预救助基金会中央专项彩票公益金支持的山西省产前筛查与产前诊断补助试点项目启动会在市妇幼保健院举行，来自长治、晋城、临汾及运城的项目实施单位120余人参加。

会议上，中国出生缺陷干预救助基金会救助部副主任王可欣详细解读了产前筛查与产前诊断补助试点项目实施方案；救助部项目经理罗子迪讲解产前筛查与产前诊断补助试点项目信息管理系统的操作使用；国家卫生健康委临床检验中心研究员何法霖进行血清学产前筛查的临床应用及质量控制培训。与会专家还通过听取汇报和现场座谈等形式，开展出生缺陷防控及产前筛查与产前诊断工作调研。

本次会议的召开，旨在进一步加强出生缺陷防治工作，促进和推动产前筛查和产前诊断工作的推广与普及，推动我省产前筛查与产前诊断补助试点项目顺利实施。这标志着山西省产前筛查与产前诊断补助试点项目正式拉开帷幕，将为提高山西省的产前筛查与产前诊断水平、降低出生缺陷发生率、提高出生人口素质作出积极贡献。

(杨柳)



杜鹃为患儿进行推拿治疗。 李瑶 摄

杜娟，市中医院主治医师，全国老中医药专家、山西省名中医赵永强第三批师承弟子，现为山西省少儿推拿学会专业理事，长治市中西医结合学会仲景学说专业委员会委员，擅长运用中医药和推拿治疗儿童咳嗽、反复呼吸道感染、腺样体肥大、消化不良、厌食、多动症、矮小症、遗尿等疾病。

## 技术前沿

### 市二院为患者成功实施人工全肘关节置换术

人工全肘关节置换手术日新月异，肘部关节都可以个性化“定制”。近日，市第二人民医院关节外科一病区主任张鹏带领医疗团队成功为患者实施人工全肘关节置换术。规范训练两周后，患者右手重获“灵巧”，健康出院。

患者王大爷6年前出现右肘骨疼痛，诊断为右肘关节类风湿性关节炎，多年来一直口服止疼类药物控制病症。近一年来，王大爷右肘疼痛到无法抬起。经多方了解，得知市二院关节外科一病区张鹏主任在肩肘关节治疗方面有丰富的临床经验，遂慕名前往就诊。

张鹏主任接诊后，详细询问患者病史并查体，发现其右肘部外侧有小包块，外侧压痛阳性；肘后三角正常，肘关节屈曲范围受限，决定为其实施人工全肘关节置换术。由于需要在保证活动范围灵活度的同时，还要保证前臂骨头可相互旋转，手术难度与精准度要求非常高。术中，张鹏主任凭借多年的经验和高超的医技，将假体精准对位肱骨、尺骨和桡骨三根骨头的轴心，成功完成该项手术。王大爷返回病房静养，伤口愈合后，医护人员又对其开启康复训练。经关节外科一病区医护人员以及康复治疗师两周的悉心诊治护理，王大爷的肘关节“完全伸直、能屈能伸”，并康复出院。

相关链接：

人工肘关节置换术是一种用于治疗肘关节疾病的有效手段。在考虑接受该手术时，了解其适应证和禁忌证是非常重要的，具体如下：

适应证：严重创伤后导致肘关节明显疼痛、畸形及强直；类风湿关节炎引起的肘关节畸形和强直；肘关节创伤或成形术后形成的连枷关节；肱骨下端存在良性或低度恶性肿瘤。

禁忌证：如肘关节周围肌肉瘫痪无动力，手术效果可能不佳；如肘关节周围有活动性感染病灶，存在手术风险；如肘部有大量骨化性肌炎，会增加手术难度与风险。

中医院用心 老百姓放心

长治日报社 长治市中医院 联办



禁证：如肘关节周围肌肉瘫痪无动力，手术效果可能不佳；如肘关节周围有活动性感染病灶，存在手术风险；如肘部有大量骨化性肌炎，会增加手术难度与风险。

禁证：如肘关节周围肌肉瘫痪无动力，手术效果可能不佳；如肘关节周围有活动性感染病灶，存在手术风险；如肘部有大量骨化性肌炎，会增加手术难度与风险。