

群众提代表定政府办

——我市深入实施民生实事项目代表票决制工作侧记

闻娟

“马头建了农贸市场，真是一件大实事呀，一方面解决了我们买菜、卖菜难的问题，另一方面也解决了马头这么多年占道经营的问题。”近期，马头镇农贸市场前买菜的老人们络绎不绝，喜笑颜开。

在2023年5月30日马头镇第十七届人民代表大会第四次会议上，马头镇农贸市场项目作为年度重大民生项目，由参会的人大代表票决通过。该项目经申报、立项、设计、筹资、建设等环节，已于12月26日正式投入使用，方便了周边群众生产生活。

这只是六安实施民生实事项目人大代表票决制的一个缩影。民生实事项目人大代表票决制，是指政府在广泛征求人民群众意见建议基础上提出民生实事候选项目，经人大代表在本级人民代表大会会议期间以投票表决方式选择决定正式项目，交由政府组织实施，并接受人大代表和人民群众监督的制度。

2023年，金安区在6个乡镇试点实施该项工作，由过去的民生项目“政府定”转为“群众提、代表定、政府办”，这是深入践行全过程人民民主，着力推进民生福祉改善的又一次生动实践。

广征民意 群众点单

“我市探索采取票决制方式，科学筛选、反复论证征集来的项目信息，根据民生优先、公益共享、量力而行的原则，初定候选项目，保证了项目的可行性，也符合人民群众的利益。”市人大常委会人选工委负责同志表示。

为更好地听取民意，回应民生，我市部分乡镇人大主席团通过多种方式广泛征集“听民声”。金安区张店镇结合代表活动日、代表小组座谈、走访选民等形式广泛听取群众意见，形成初步民生实事项目名单。淠东乡通过“关注民生提议、五级代表在行动”广泛收集民情民意，组织人大代表开展民生领域工作调研，听取群众最真实的心声和最强烈的呼声。裕安区苏埠镇人大主席团依托代表联络站，通过人大代表向选民述职、接待选民日等活动，密切人大代表与选民的联系，在日常生活工作中了解收集民意，并及时分类汇总报送，为民生实事项目提供“素材库”。平桥乡定期梳理分析12345市长热线、重访平台等群众来信来访事项，收集其中民声民意，丰富民生实事项目线索和需求，让项目征集过程真正成为发动群众、宣传群众、组织群众的过程。

全程参与 代表票决

“从民生实事项目的征集、初定，到审议、票决，人大代表必须全程参与其中。”市



图为金安区马头镇第十七届人民代表大会第四次会议代表票决民生实事项目现场。

人大常委会人选工委负责同志强调。为了让民生实事项目代表票决制工作做得更加扎实，裕安区平桥乡出台了《平桥乡民生实事项目人大代表票决实施方案》，明确基本内涵、工作原则、主要做法、工作步骤和工作要求，为乡人大顺利开展此项工作提供了坚实支撑，奠定了良好基础。按照“群众急需、普遍受益、量力而行”的原则和“当年可以完成”的要求，采取“人大主席团初审、乡党委扩大会议把关、乡人代会代表票决”的方式，选出有可行性、必要性和普惠性的民生实事。2023年平桥乡五届人大三次会议票决决定实施了平桥乡振华翡翠湾小区外墙维修工程、平桥乡王店村星河排灌站建设项目、平桥乡高店社区新时代文明实践站升级改造等7个项目，进一步提升了政府“干的事”精准对接群众“盼的事”。

项目实施 政府来办

民生实事项目票决后如何实施，是否真正惠及百姓，是这项工作的关键所在。为更好发挥人大及其常委会的监督职能和人大代表的主体作用，切实推动民生实事项目顺利实施，金安区东河口镇人大主席团对民生实事项目开展全程监督，并制定了工作方案。在镇人代会结束1个月内，镇政府及时研究制定项目建设计划书，并按时序进度组织实施，定期向镇人大主席团报告进展情况。

镇人大主席团将民生实事项目实施情况作为年度监督工作的重点，通过听取审议专项工作报告、组织代表视察、专题调研等形式，对项目开展全程跟踪监督。在下一年度镇人代会上，听取镇政府关于上年度民生实事项目完成情况报告，在全体代表中进行满意度测评，测评结果报镇党委，并纳入年度相关工作考核内容。2023年5月26日东河口镇第十六届人民代表大会第三次会议上，代表票决通过了老年助餐服务点项目，目前已投入使用。干净整洁的用餐环境、精心烹饪的美味菜肴、经济实惠的价格，让东河口镇附近40余名老年村民吃上“暖心饭”。在东河口镇第十六届人民代表大会第四次会议上，政府向代表通报了项目实施情况，获得代表的一致好评。

“民生实事项目虽然是群众关心的‘关键小事’，但嵌入代表票决后就成为体现人民民主的‘大事’，构建了党的领导、人民当家作主、依法治国三者有机统一的基层实践平台，实现了政府治理、社会参与、群众自治的良性互动，有利于化解基层治理面临的矛盾和问题。”市人大常委会分管负责同志表示，“下一步，将在全市范围内继续探索实施民生实事项目代表票决制工作，丰富和拓展全过程人民民主六安实践，以接续奋斗的履职成果奋力谱写新阶段现代化幸福六安建设新篇章。”

“人大代表是群众利益代言人、社情民意传递者，唯有以奋楫笃行的姿态躬身履职、务实作为，才不会辜负选民重托和各方信任。”六安裕安区邓冲六安瓜片茶叶合作社理事长周益宏当选省人大代表以来，坚持用心用情助推群众的“愿望清单”变成“幸福账单”。

增强能力启新篇

2022年12月，周益宏当选省十四届人大代表，他时刻牢记“人民选我当代表，我当代表为人民”的庄严承诺，把“理论+实践”“培训+现场”作为其提高履职能力的有效途径。主动学习宪法、地方组织法、代表法等法律法规，积极参加各级人大常委会组织的履职培训、调研视察、执法检查等活动。

2023年1月和7月，周益宏先后参加了市、省组织的人大代表履职培训班。“精彩的专题报告，坦诚的交流分享，真正上了一堂又一堂既有政治高度、有为民情怀的履职必修课，在提升履职必备知识素养的同时，更增强了履职的责任感和使命感。”周益宏表示，人大代表不仅是一种荣誉，更是一份责任，只有不断“充电”学习，才能胜任代表职务。

闭会期间，周益宏积极参与代表小组活动，就重点工程建设、三次产业协同发展等议题进行深入调研和思考，踊跃发声。其中，他提交的《关于缩减安徽S329省道红绿灯的建议》，得到了省公安厅交警总队高度重视，面对面与他交流商讨解决办法，综合考量穿经支路较多现状，采取多项更为精细的举措优化方案，平衡出行安全和通行效率。

产业振兴促发展

嗅着茶香长大的周益宏是裕安区石婆店镇土生土长的茶农，那里山环水绕景色天成、蓝天白云飘逸悠扬。他作为自发坚守并大力推广“六安瓜片”制茶传统工艺传承人之一，在别人还在徘徊于品质与价格的矛盾中，他却看得更远、想得更多：“工艺规范、工序到位，方能保证制出来的茶色泽亮丽、滋味醇厚。若茶叶质量参差不齐，不仅损害消费者的利益，更会影响六安瓜片‘老字号’的公众信任、品牌声誉和市场份额，恶性竞争而被迫买单的后果必然是得不偿失。”

“六安瓜片”是历史名茶之一，具有悠久的传统技艺和深厚的文化内涵，是富有地方优势的农业产业，也是推进乡村振兴的重要支柱产业。然而当前还存在的良种化不优、品牌力不强等瓶颈，严重制约了六安瓜片产业的长远发展。培育品种、提升品质、打造品牌需要更好的法治保障，专门立法势在必行。”2023年4月26日，在省人大常委会赴我市开展《安徽省促进茶叶产业发展条例》立法调研座谈会上，周益宏作为调研组成员和六安瓜片茶产业领军人物，围绕法治保障、质量管控、科技赋能等进行发言，获得与会人员充分认同。

产业兴旺是乡村振兴的重要基础。周益宏认为，美丽乡村示范村建设取得显著成效，但在乡村振兴



图为参加会议的周益宏在会上发言。

躬身履职不负重托与信任

记者人大代表周益宏

接资金项目建设与运营上还存在需要改进的地方。对此，他提交了《关于加强乡村振兴项目监管的建议》，呼吁切实发挥乡村振兴衔接资金效益，创新模式持续做好到村项目资产后续运营和管理，真正惠及村集体经济和促进农民增收。省十四届人大二次会议上，周益宏又提交了《关于加快推进六安瓜片茶产业高质量发展发展的建议》，为促进茶叶高质量发展建言献策。

倾情为民谋福祉

“当前，裕安区农村自来水厂存在规模小、管网老化、供水不足等亟待解决的问题，季节性水源缺乏问题尤为突出，严重影响群众饮水的便捷直供和保障。建议加快改制私人经营的自来水厂，推进集中供水、联村并网、单村提升等项目建设，增强水源、蓄水、输水、净水等稳定性、安全性的供水保障能力，确保群众喝上‘放心水’。”2023年4月10日，周益宏参加裕安区人大常委会主任会议成员接待代表日活动，将调研掌握的社情民意转化为《关于对农村自来水厂存在相关问题的意见》这一履职成果。

轮值主持当月活动的裕安区人大常委会主要负责同志边听边记，不时与周益宏互动探讨，勉励他多建睿智之言、多献务实之策，并交待代表联络办加紧整理其建设性的意见建议转送有关部门研究处理，强调要从区级层面落实、市级层面争取支持予以满意答复。

“民之所忧，我必念之；民之所盼，我必行之。2023年以来，我已提出建议10件，目前解决了8件。”第二次参加裕安区人大常委会主任会议成员接待代表日活动，深知履职之路任重道远的周益宏坦言履职思路及成效。

“坚持把群众的‘关键小事’作为依法履职的‘心头大事’，以实际行动架起‘连心桥’，当一名接地气的新时代人大代表。”这是周益宏的心里话，也是他对未来履职的打算。

(陈华锋)

人大视窗

了解呼吸衰竭 提高防护意识

海平面大气压状态下，于静息时，呼吸室内空气，并排除心排血量减少和心脏畸形等情况下，动脉血氧分压(PaO₂)低于8kPa(60mmHg)，或伴有二氧化碳分压(PaCO₂)高于6.65kPa(50mmHg)，即为呼吸衰竭(简称呼衰)。呼吸衰竭是一种严重的呼吸系统疾病，它会导致人体无法获得足够的氧气，从而影响身体各部位的正常运转。我们了解呼吸衰竭的基本知识、发病原因、症状表现、治疗方法等方面知识，可以提高自我防护意识。

呼吸衰竭是指人体肺部无法充分地进行气体交换，导致血液中氧含量降低，同时伴有二氧化碳蓄留的情况。简单来说，就是人体无法得到足够的氧气供应，从而引发一系列身体不适的症状。

呼吸衰竭的发病原因与分类

呼吸衰竭的发病原因有：
1. 呼吸道病变如支气管炎、异物等阻塞气道，引起通气量不足，发生缺氧和二氧化碳潴留。
2. 肺组织病变严重的肺炎、肺结核、慢阻肺、肺大面积纤维化、呼吸窘迫综合征等，可引起肺容量、有效弥散面积减少，通气/血流比例失调导致肺动静脉分流，引起缺氧和(或)二氧化碳潴留。
3. 肺血管疾病肺血管阻塞、肺梗死等，使部分静脉血流入肺内，发生缺氧。
4. 胸廓病变如胸廓外伤、气胸和胸腔积液等，影响胸廓活动和肺脏扩张，导致通气减少影响换气功能。
5. 神经中枢及其传导系统呼吸肌疾患。

还有就是脑血管病变、脑梗、脑外伤、药物中毒等抑制呼吸中枢；脊髓灰质炎以及多发性神经炎所致的肌肉神经接头阻滞影响传导功能；重症肌无力呼吸肌引起通气不足。
呼吸衰竭的分类：分为I、II型。I型是指单纯低氧；II型指的是同时有低氧与CO₂潴留。I型是由急性疾病如重症肺炎等引起低氧，II型多由脑梗或脑血管意外等引起的呼吸中枢障碍，神经肌肉的疾病如重症肌无力、进行性肌营养不良或肺病像慢阻肺等，还包括有先天性因素，像先天胸廓发育畸形。

为了预防呼吸衰竭的发生，我们可以采取以下措施：
1. 保持室内空气流通：定期开窗通风，确保室内空气新鲜，避免长期处于封闭、污浊的环境中。
2. 适当运动：进行适当的运动锻炼，增强肺部功能，提高机体抵抗力。

蛋白尿的作用。
我们要注意饮食，高血压患者要控制盐的摄入，每日摄入量小于3g。当患者已经出现肾功能异常时，应严格限制食物中蛋白及磷的摄入量，推荐适当增加碳水化合物摄入量比例，并给予优质的低蛋白饮食。优质蛋白一般指的是动物性蛋白，主要包括鸡蛋、鱼虾、禽类、瘦肉等，虽然我们主张患者吃肉，但不主张大鱼大肉高蛋白进补，慢性肾衰患者每日蛋白控制在0.6-0.8g/Kg。

同时，患者还需要保持良好心态，适当锻炼，避免感染、劳累等加重肾脏损害的因素，特别注意避免滥用药物，如长期大量服用止痛剂，不恰当运用氨基糖苷类抗生素等，均可导致肾脏损伤。生活中，很多人有自行购药服药的习惯，其实这是很危险的。应该定期体检，遵医嘱用药，按时复查。

总之，通过科学合理的治疗和生活方式调整，可以有效地控制病情进展，保护肾脏功能，提高患者的生活质量。(合肥市第一人民医院肾内科 赵红)

慢性肾小球肾炎又被成为慢性肾炎，是由多种病因导致的不同病理改变的两侧肾小球局限性或广泛性的炎症改变。
大部分慢性肾炎都是由原发性肾小球疾病发展而来，仅有一部分是由急性肾炎迁延所致。很多慢性肾炎的起始因素是因为免疫介导的炎症改变。
原发性肾小球肾炎是由各种不同原因导致机体免疫失衡的肾脏本身的一种病变，而因风湿系统疾病、糖尿病或高血压等其他基础疾病诱发的肾小球肾炎则为继发性肾小球肾炎。
原发性肾小球肾炎是一组起病方式各有不同且症状较为隐匿、病程冗长的疾病，其中部分患者的病情最终会演变为终末期肾衰竭。它的基本临床表现是血尿、蛋白尿、水肿和高血压。患者首先可能会注意到小便时泡沫增多并且不易消散，持续较长时间。主要是由于肾小球滤过能力受到损害最终导致的尿内蛋白含量增加，也是肾小球最常见的症状之一。当肾小球或肾小管的结构受到损伤时患者会出现血尿，可以是患者小便时发现的肉眼血尿，也可以是无意中尿检时发现的镜下血尿，此症状也是该病的常见症状。

呼吸衰竭的症状表现

呼吸衰竭的症状表现多种多样，轻度患者可能仅有轻微的呼吸困难、头晕、乏力等症状，而重度患者则可能出现呼吸肌疲劳、昏迷、抽搐等症状。常见的呼吸衰竭症状包括：
1. 呼吸困难：呼吸频率加快，呼吸深度加深，有时会出现呼吸暂停的情况。
2. 头晕、乏力：由于缺氧导致脑部供血不足，患者会出现头晕、乏力等症状。
3. 嘴唇发紫：缺氧会导致血液中氧含量降低，使嘴唇呈现青紫色，这也是呼吸衰竭的典型症状之一。
4. 有意识障碍、扑翼性震颤等。

如何预防呼吸衰竭

为了预防呼吸衰竭的发生，我们可以采取以下措施：
1. 保持室内空气流通：定期开窗通风，确保室内空气新鲜，避免长期处于封闭、污浊的环境中。
2. 适当运动：进行适当的运动锻炼，增强肺部功能，提高机体抵抗力。

慢性肾小球肾炎由于肾脏功能受损，导致体内水和钠盐无法通过正常滤过功能排除体外，一方面可以引起水肿，通常出现于颜面部，下肢也时有发生，严重的患者甚至可能出现全身的水肿，另一方面水钠潴留可以导致血管活性物质释放增加，从而引起血压的升高，血压升高又会反过来进一步加重肾脏损害，还可能导致患心脑血管疾病的风险增加。

随着病情的进一步发展，肾小球的滤过功能会进一步减退，此时可能会出现一些非特异性的临床症状如贫血、腰部疼痛、食欲减退、乏力等，需要注意的是，不同患者的症状会有所不同，严重程度也会存在个体差异。部分患者也可能并没有明显的临床症状，只是表现为血压的轻度升高。因此，一旦出现上述症状，建议及时去当地医院就诊，以便得到专业的诊断和治疗。

慢性肾炎的治疗主要目的是防止或延缓肾功能进行性恶化、改善或缓解临床症状以及防止心脑血管并发症。研究发现高血压和尿蛋白是肾脏相关疾病进展的两个独立危险因素。所以在治疗时降血压和减少尿蛋白的含量显得尤为重要，应积极将血压维持<130/80mmHg水平，争取尿蛋白减少至<1g/d。首选的降压药物就是普利类的药物和沙坦类的药物，因为这两类药物就是临床上说的ACEI或ARB类药物，它们具有保护肾脏、减少

3. 戒烟限酒：烟草和酒精都会对肺部健康造成不良影响，戒烟限酒有助于预防呼吸衰竭。
4. 定期体检：及早发现潜在的呼吸系统疾病，以便及时采取治疗措施。
5. 改善机体的营养状况，增强营养提高糖、蛋白及各种维生素的摄入量。
6. 每天做呼吸体操，增强呼吸肌的活动功能。

呼吸衰竭的治疗方法

一旦出现呼吸衰竭症状，应及时就医。治疗方法主要包括氧疗、药物治疗以及呼吸肌辅助治疗等。在治疗过程中，患者应积极配合医生的治疗方案，遵医嘱按时服药并定期复查。

呼吸衰竭是一种严重的呼吸系统疾病，了解呼吸衰竭的基本知识、发病原因、症状表现及治疗方法对于我们预防和治疗呼吸衰竭至关重要。通过保持室内空气流通、适当运动、戒烟限酒、定期体检等措施，我们可以有效降低呼吸衰竭的发生风险。一旦出现呼吸衰竭症状，应及时就医，遵医嘱进行治疗，以期早日康复。

在科普呼吸衰竭的过程中，希望广大读者能够提高自我防护意识，关爱自己的身体健康。让我们一起努力，共同创造一个更健康、更美好的未来。(皖西卫生职业学院附属医院重症医学科 闻雪松)

创伤是全球第四死因，仅次于心脑血管疾病、肿瘤及感染。多发伤是指单一机械性致伤因子作用下同时/相继发生的累及≥2个解剖部位的损伤，多由交通事故、高空坠落所致，患者伤情严重、病情复杂且变化迅速，多需进行手术治疗，易出现酸中毒、低体温、休克等并发症。多发伤具备高致命性与致残率，对急救的时效性与技术要求较高，创伤后1小时为救治黄金时间，而院前急救、院内急诊处置为黄金1小时的关键阶段。急救医护人员需尽早解除致死因素，开展损伤控制性手术，以减少不良预后。

救护启动

危重患者抢救“生存链”中第一步即早期呼救、启动救援系统。有效的呼救系统是患者获得及时救治的基础。调度中心在接到急救电话后迅速做出反应，获得伤者基本信息，包括位置、人数、受伤原因、创伤情况等，院前急救小队立即就位，做好准备，并尽快启动，迅速赶往现场，最大程度缩短急救反应时间，保障伤者及时获得救治。如出现大批伤员，应及时上报科室、分管领导，启动应急预案。在前往事发地点时医护人员与患者或知情者保持联系，提供远程指导，指导其进行初步处理，如远端致残因子、止血等，减少二次伤害。

现场救护

现场救护的程序包括查看现场与帮助患者脱离险情一伤情评估一检伤分类一现场救治，然后衔接转运。
到达现场后立即查看情况，让患者迅速脱离险情，远离致伤因子，在安全的环境中开展后续救治工作。

伤情评估是现场救护的第二道工序，正确的伤情评估与准确的检验分类是实现有序的现场急救基础。可先采用院前指数进行初筛，该指数包括收缩压、脉搏、呼吸、意识四个参数，各参数0-5分，胸腹部穿透伤另加4分。<4分为轻伤，≥4分为重伤。然后按照“CRASH PLAN”顺序进行复查，C为心脏、R为呼吸、A为腹部、S为脊柱、H为头部、P为骨盆、L为四肢、A为动脉、N为神经。

依据评估结果确定伤员伤情分类，分为危重伤、重伤、轻伤与死亡四类，分别佩戴红色、黄色、绿色与黑色标识，红色标识代表优先，黄色标识代表第二优先，绿色标识代表第三优先，黑色标识代表第四优先。

现场救治遵循先救命、后保护功能，先重后轻、先急后缓原则。医护人员协作，有条不紊地开展救护措施，按照VIPC1程序进行现场救治，依据患者伤情提供针对性处理，V即维持呼吸通畅，清除呼吸道异物/分泌物，必要时进行气管插管，充分给氧，出现呼吸、心跳骤停者进行心肺复苏，存在开放性气胸者协助医师封闭伤口并进行减压治疗；快速建立静脉通道，选择较直、粗的静脉，为输液、输血、纠正体克提供条件，补充血容量，并给予保暖，预防低体温；P为维护并监测心肺循环系统功能；C为控制出血，对伤口进行止血，包扎与固定，患者多存在骨折，对开放性伤口进行止血，注明止血时间，四肢伤口大量出血者止血后定时放松；I为给予可靠的制动。

转运

现场伤情得到初步处理，患者情况相对稳定后，依据检验分类进行有序转运。有初步救治条件者先救治后转运，危重患者可边救治边转运。搬运过程中动作轻柔，骨折患者固定后，注意避免骨折位置置管、神经损伤；腹部创伤者维持屈膝仰卧位，合并胸部创伤者维持伤侧向下斜坡卧位。转运过程中维持头后脚前的状态，保障头部供血。转运时保护好各类管道，包括气管插管、输液管道等，避免脱落、弯曲、打折，发现异常及时处理。返回急救中心过程中，依据患者病情作进一步处理，尤其是危重患者，在转运过程中给予对应救治措施，如包扎固定、补充血容量、维持内环境平衡、预防感染三联征等，严密监测呼吸、心跳、体温、血压、心率、意识状态、瞳孔变化等，出现病情变化及时处置。转运过程中急救中心保持联系，告知伤者数、创伤程度、下一步救治需求、到院时间等，让院内急救团队就位，并准备好救治需要的设备、药品、手术室等，以确保患者到院后可快速得到相应的治疗。

入院后救治

到院后全面评估伤情，快速完成辅助检查，依据患者伤情开展对应的治疗措施，缩短等待时间。

多发伤院前救护的要点小结

接到急救电话后快速启动，迅速到达现场。
达到现场后首先协助伤者远离危险因素，避免二次伤害。
按照既定方法进行伤情评估与检伤分类，依据伤情严重程度开展救治，先重后轻、先急后缓。
按照VIPC1进行现场救护，尽早解除生命威胁因素，保持生命体征稳定，为后续救治创造条件。
转运过程中做好安全保护，预防伤情恶化。

(六安市人民医院 余同娟)

多发伤患者的院前急救护理



卫生
科普天地

本版责任编辑：宋金婷
E-mail:784542876@qq.com