

14万亿元从何而来

——透视广东经济新答卷

新华社记者 陈凯星 吴涛 周颖

地区生产总值预计突破14万亿元,经济总量稳居全国首位……15日披露的广东省政府工作报告,亮出2024年广东经济答卷。

经济大省挑大梁。作为改革开放排头兵、先行地、实验区,广东经济发展在风雨挑战中愈显坚韧和从容。在外部压力加大、内部困难增多的复杂严峻形势下,广东经济再次承压前行,向新向好。

发展新成色,工业贡献全省超五成的经济增量

位于深圳的基本半导体股份有限公司经过几年努力,已实现从“本土设计+海外代工”到“自主设计+自主制造”的战略转型,可与国外企业同台竞技一较高下。公司董事长汪之涵说,公司的成长离不开新能源汽车、电子信息、储能等产业蓬勃发展带来的肥沃土壤和应用场景。

制造业当家,实体经济的基础越发厚实。2024年,广东规模以上工业企业达7.4万家,规模以上工业增加值同比增长4.2%、贡献全省超五成的经济增量;先进制造业、高技术制造业增加值占规模以上工业比重分别提高到56.7%、31.6%,新能源汽车、工业机器人、集成电路等产业占据发展优势。

开放新气象,外贸占全国总量约两成

2024年,广东进出口总额突破9万亿元,同比增长9.8%,占全国外贸进出口总值约两成。

1月11日,随着汽笛长鸣,载着2万多吨智利

车厘子的国际货轮缓缓靠泊南沙港。广州港集团负责人说,蛇年春节前后将有1万多柜车厘子到港,南沙港已成为全国车厘子第一大进口口岸。

在环珠江口100公里范围的“黄金内湾”,广州港、深圳港等亿吨级港口组成了通江达海的世界级港口群,让全世界货物在此集散,也让世界经济在此交汇。

高度发达的对外交通是广东对外开放不断迈向新高度的直观呈现。20世纪60年代,与广东贸易往来的国家和地区有80多个,至今已超过200个。

不断涌现的新模式、新业态持续带来增长新动能。从2015年到2023年,广东跨境电商进出口总量从113亿元跃升至8433亿元,平均增速达71.4%,全国占比超过三成。

找准“有效市场+有为政府”结合点,广东顺势而为,推动跨境电商实现跨越式发展。短短数年,跨境电商已从微不足道的小业态,成为举足轻重的“大块头”。

不断创新的改革政策和措施持续释放发展新动力。从前海、横琴、南沙和河套等粤港澳大湾区四大重大平台建设,到稳外贸一体化政策14条等系列政策,再到高水平办好广交会、珠海航展和粤贸全球等系列活动,广东加强外贸、外资、外包、外经、外智“五外联动”,动力不断增强。

增长新动能,消费占全国总量近10%

2024年1至11月,广东实现社会消费品零售总额4.38万亿元,占全国社会消费品零售总额近10%。

春运火车票 已累计发售1.37亿张

新华社北京1月16日电(记者 樊曦)记者从中国国家铁路集团有限公司获悉,自2024年12月31日春运火车票开售以来,截至2025年1月16日8时30分,铁路12306已累计发售春运期间车票1.37亿张,系统保持稳定运行。

今年铁路春运自1月14日开始,至2月22日结束,为期40天。数据显示,1月16日,全国铁路预计发送旅客1160万人次,计划加开旅客列车608列。1月15日,春运第二天,全国铁路发送旅客1114.1万人次,运输安全平稳有序。

各地铁路部门加大运力投放,强化站车服务和路地联动,全力保障旅客平安有序温馨出行。国铁呼和浩特局集团有限公司在包头站设置银发服务窗口,优先为老年旅客提供售票、退改签、咨询等服务,让老年旅客体验“慢”下来的贴心服务;国铁成都局集团有限公司与南方电网贵阳供电局合作,安排运维人员到贵阳站、贵阳北站等春运重点保电场所电力设施进行安全检查,确保出行用电安全可靠;国铁南昌局集团有限公司在鹰潭北站开辟学生专用进出站通道,安排志愿者提供引导服务,减少排队等候时间。

我国已有11个省份 81个统筹区开通医保钱包

新华社北京1月16日电(记者 温克华 徐鹏航)记者16日从国家医保局获悉,我国已有11个省份81个统筹区开通医保钱包,能够进行个人账户的跨省共济。国家医保局将全力推动其他地区开通,并于近期上线医保钱包使用地变更等功能。

这11个已开通医保钱包的省份是河北、江苏、安徽、山东、河南、湖北、重庆、四川、贵州、西藏、甘肃,其中河北、西藏、安徽、河南4个省级医保部门在全省(区)域范围内全面开通医保钱包。

2024年12月2日,国家医保局正式启动全国医保个人账户跨省共济。职工医保个人账户可以跨省用于本人近亲属缴纳居民医保和支付医疗费用。

医保钱包转账是实现近亲属医保个人账户共济的一种方式。使用医保钱包转账功能,个人可将本人医保个人账户或医保钱包中的资金转账至近亲属医保钱包中,供其用于就医购药费用结算、居民医保个人缴费等。



浪漫“尔滨” 意正浓

1月15日,游客在“尔滨之心欢乐岛”内拍照。

时下,“冰城”哈尔滨正在上演一年一度的寒冬浪漫,俏皮可爱的大雪人,冬日限定的冰封黄玫瑰,建筑艺术广场的盛装写真……吸引着人们来到这里感受“尔滨”的浪漫风情。

新华社记者 张涛 摄

手术安全核查知多少

一提到医院手术室,大多数人会感到陌生又神秘,甚至将手术室与未知、恐惧等词汇联系在一起。当患者躺在手术床上不禁会想,他们知不知道我做什么手术?我做左眼手术不会给我做成右眼手术吧?这么多手术病人进来会不会弄错吧?这可能是每一位手术患者术前必有的疑虑。那么,作为手术室医护人员是怎样做的?又是怎样确保每一台手术准确无误顺利进行的?为了消除患者的这种疑虑,手术安全核查将会为患者保驾护航。我国卫生部于2011年提出“患者十大安全目标”,以促进患者医疗安全。手术安全核查作为患者十大安全目标的重要内容,是手术患者进行安全医疗的关键步骤。随着医疗技术的发展和患者安全意识的提高,手术安全核查制度逐渐成为手术室管理的核心内容。本文将为您介绍手术安全核查的概念、实施过程及其重要性,以提高对手术安全核查的认识。

首先,我们要明白什么是手术安全核查?

一、手术安全核查是由具有执业资质的手术医师、麻醉医师和手术室护士三方(以下简称三方),分别在麻醉实施前、手术开始前和患者离开手术室前,共同对患者身份和手术部位等内容进行核查的工作。

二、本制度适用于各级各类手术,其他有创操作可参照执行。

三、手术患者均应配戴标示有患者身份识别信息的标识以便核查。

四、手术安全核查由手术医师或麻醉医师主持,三方共同执行并逐项填写《手术安全核查表》。

五、实施手术安全核查的内容及流程如下:

(一)麻醉实施前:三方按《手术安全核查表》依次核对患者身份(姓名、性别、年龄、病案号)、手术方式、知情同意情况、手术部位与标识、麻醉安全检查、皮肤是否完整、术野皮肤准备、静脉通道建立情况、患者过敏史、抗菌药物皮试结果、术前备血情况、假体、体内植入物、影像学资料等内容。这一制度旨在确保手术的准确性与安全性,减少手术错误,是医疗安全十八项核心制度之一。

(二)手术开始前:三方共同核查患者身份(姓名、性别、年龄)、手术方式、手术部位与标识,并确认风险预警等内容。手术物品准备情况的核查由手术室护士执行并向手术医师和麻醉医师报告。

(三)患者离开手术室前:三方共同核查患者身份(姓名、性别、年龄)、实际手术方式、术中用药、输血的核查,清点手术用物,确认手术标本,检查皮肤完整性、动静脉通路、引流管,确认患者去向等内容。

(四)三方确认后分别在《手术安全核查表》上签名。

六、手术安全核查必须按照上述步骤依次进行,每一步核查无误后方可进行下一步操作,不得提前填写表格。

七、术中用药、输血的核查:由麻醉医师或手术医师根据情况需要下达医嘱并做好相应记录,由手术室护士与麻醉医师共同核查。

八、住院患者《手术安全核查表》应归入病历中保管,非住院患者《手术安全核查表》由手术室负责保存一年。

九、手术室、麻醉科与手术室的负责人是本科室实施手术安全核查制度的第一责任人。

十、医务科应加强对本院手术安全核查制度实施情况的检查、监督,提出持续改进的措施并加以落实。同时落实医疗质量月考核,与绩效工资挂钩。对违反本制度及流程造成医疗安全不良事件的,追究相关人员责任。

三方核查制度能够确保患者在手术过程中的身份信息被正确识别,以及手术的正确执行,从而保障患者的生命安全。该制度有助于提升医生、麻醉师和护士之间的协作水平,能够促使整个医疗团队更加高效地运作。而且通过这种记录和公示核查内容,可以提高手术室的透明度,便于监督检查,规范执行手段,有利于加强质量管理和监督。通过手术前的核查,可以在问题出现之前就将其解决,从而减少医疗差错事故发生的概率。

为了更直观地理解手术安全核查的重要性,我们来看一个实际案例。在某医院,一位患者因车祸需要进行紧急手术。在手术前,三方核查发现患者的手术部位标记错误,及时纠正后避免了可能的医疗事故。这个案例充分说明了手术安全核查在实际操作中的重要性。

尽管手术安全核查制度在理论上非常完善,但在实际操作中仍面临一些挑战,如人员培训不足、沟通不畅等。为了改进这些挑战,医疗机构还需要加强人员培训,确保每位医护人员都能熟练掌握核查流程;不断优化沟通机制,确保信息传递的准确性和及时性;与时俱进利用信息化手段,提高核查效率和准确性。

随着医疗技术的不断进步,手术安全核查制度也在不断完善。未来,我们期待更多的智能化工具被引入到手术安全核查当中来,如人工智能辅助决策系统,为手术安全核查制度添砖加瓦。还可以加大监督和考核的力度,以确保手术安全核查制度的有效执行。增加更广泛的公众教育和宣讲力度,以提高患者对手术安全核查制度的认识。

手术安全核查是一种重要的安全管理措施,是保障患者围术期安全的重要手段。通过严格执行手术安全核查制度,我们可以减少手术错误,提高手术安全性和准确性,严格对各个环节层层把关,最终保障患者的生命安全。每一位医护人员都应充分认识到手术安全核查的重要性,提高安全防护意识,并在日常工作中严格执行,把安全隐患消灭在萌芽状态,更好地保证手术患者的生命安全。

(金寨县人民医院手术室 戚文银)

卫生 科普天地 责任编辑:宋金婷 E-mail:1784542876@qq.com

气道异物梗阻是由多种原因造成气道气流严重受阻致空气部分或完全不能进出肺内的临床急症,以外源性异物最为常见。看似不起眼的紧急情况,实则隐藏着巨大的危险。当食物、玩具碎片、小物件等异物误入气道,它们会迅速堵塞呼吸道,阻碍空气的流通,导致患者无法正常呼吸。随着窒息感的逐渐增强,患者的生命体征将迅速恶化,出现呼吸困难、面色发紫、意识模糊甚至心跳骤停等严重后果。这一过程往往发生在几分钟之内,若不及时干预,后果将不堪设想,足以让每一个家庭陷入无尽的恐慌与悲痛之中。

儿童和老年人是气道异物梗阻的高发人群。儿童的咀嚼和吞咽功能尚未发育完全,加之好奇心强,喜欢将小物件放入口中,极易发生误吞;而老年人则因肌肉力量减弱、反应迟钝等原因,同样容易遭受异物的侵扰。此外,醉酒者、癫痫患者、脑血管病患者等特定人群,在特定情况下也易发生气道异物梗阻。

面对气道异物梗阻这一紧急医疗挑战,美国胸外科医学博士创立了海姆立克急救法。这一方法的核心在于利用人体自身的生理结构和力学原理,通过施加腹部压力来形成强大的气流,从而将气道中的异物冲出体外。与传统的拍打背部或手指清除异物的方法相比,海姆立克急救法更为科学、有效且安全。它不仅被纳入国际急救指南和教材,更成为急救培训中的必修课程。无数生命因此一简单而有效的急救方法而得以挽救,海姆立克博士也因此被誉为“气道异物梗阻急救之父”。

海姆立克急救法的操作看似简单,实则蕴含着丰富的细节和技巧。针对不同年龄段的患者,其操作方法也有所不同。对于成人及3岁以上的儿童,急救者应站在患者背后,一脚稍微前置以保持平衡。救助者用一只手握拳,拇指指向内,放在患者的腹部中央。另一只手则抓住拳头,快速向上和向内施加压力。这种冲击力会使患者的肺部产生一股强大的气流,从而将气道中的异物冲出。连续进行5次冲击后,应检查患者情况,看异物是否排出。若未排

出,可重复进行直至异物排出。3岁以下婴儿的气道更为狭窄且脆弱,因此其操作法需格外小心。救助者应坐于或站立,马上把孩子抱起,一只手握住孩子的颞骨两侧,手臂贴着孩子的胸前,另一只手托住孩子的后颈部,让其脸朝下,趴在救助者膝盖上,在孩子背上拍1-5次,并观察孩子是否将异物吐出,如果上述操作没有吐出异物,可以采取另一种姿势,把孩子翻过来,躺在坚硬的地板或者床上,抢救者半跪下或利于其驻足侧,并使患儿骑在救助者的大腿上,面朝前,用一只手托住孩子的后颈部,另一只手造成伤害,重复动作直至异物排除。

对于孕妇、肥胖者及意识不清的患者,由于腹部难以施力或患者无法配合操作,需采用不同的方法。对于孕妇和肥胖者,救助者应将手掌放在患者的胸骨下半

部进行冲击。对于意识不清的患者,则应将其平躺在地上,然后救助者跪在患者大腿旁边进行腹部冲击。在独自一人时遭遇气道异物梗阻的情况下,患者可尝试进行自我救助。此时可寻找椅背、桌边等稳固的物体,将腹部上方放在物体边缘上,然后用身体的重量快速向上冲击腹部数次,尝试将异物排出。若无法成功自救,则应尽快寻求他人帮助或拨打急救电话。

海姆立克急救法的普及和宣传,极大地提升了公众的急救意识。越来越多的人开始认识到急救知识的重要性,并主动学习和掌握相关技能。医疗机构、学校、社区等各个层面开始更加重视急救知识的培训和演练,不断提升自身的应急救援能力。同时,随着科技的不断进步和医疗设备的更新换代,急救手段和方法也在不断创新和完善。这些变化都为更好地应对各种紧急医疗状况提供了有力保障。

在未来的日子里,我们需要继续加强急救知识的普及和安全教育,推动急救体系的完善和创新发展,倡导社会关爱和互助精神。只有这样,我们才能更好地应对各种紧急医疗状况的挑战,为更多人的生命安全和健康保驾护航。

(六安市中医院急救中心 刘定望)

气道异物梗阻的急救

连续性上腹部剧烈疼痛,常向背部放射;腹胀;早期可频繁出现恶心、呕吐,呕吐物常为胃内容物、胆汁或咖啡样液体而且呕吐后腹痛不缓解;可有发热,一般为38摄氏度左右,持续3-5天;还可有皮下出血、黄疸等征象;若发展为重症急性胰腺炎,患者还可出现休克、黄疸征象加重,体温持续升高或不降等征象。

急性胰腺炎的病因多样,常见的病因有胆道疾病如:胆道结石、胆道炎症,其可能反流到胰腺,从而导致胰腺炎的发生;过量饮酒,酒精会直接破坏胰腺细胞,诱发急性胰腺炎的发生;高脂血症,其患者体内甘油三酯浓度过高也可能导致急性胰腺炎;还有饮食因素如暴饮暴食;十二指肠反流;创伤;其他如药物、遗传疾病等因素。

血、尿淀粉酶测定是诊断急性胰腺炎的主要手段。血清淀粉酶会在发病2小时后开始升高,24小时达高峰,持续4-5

日;尿淀粉酶在发病24小时后开始升高,48小时达高峰,持续1-2周,下降较缓慢。血清脂肪酶和淀粉酶平行升高,两者联合测定可增加诊断的准确性。与当胆管组织坏死释放的脂肪酶和钙离子结合,形成钙皂,会使血钙降低。若血钙<2.0mmol/L,常预示病情严重。

对于有腹腔积液的患者可以进行诊断性腹腔穿刺,若抽出出血性渗液,所含淀粉酶值增高,对诊断很有帮助。还可以辅助以影像学检查,如腹部B超;主要用于诊断胆源性胰腺炎,对诊断急性胰腺炎继发性囊肿也有很大帮助;CT是急性胰腺炎重要的诊断方法,能鉴别胰腺坏死和坏死性急性胰腺炎;当鉴别胰腺坏死还借助MRI来加以判断;磁共振胰胆管造影有助于判断胆管及胰管的情况。

急性胰腺炎的治疗需要重复考虑病情的严重程度和病因进行综合治疗。药物治疗主要使用质子泵抑制剂、生长抑素及其类似物、广谱抗生素,还可使用蛋白酶抑制剂来降低炎症反应程度。还需要通过静脉通道补充液体,维持血容量,常用药物有平衡盐、血浆白蛋白,对于重症患者,可能需要开放手术或微创手术清除坏死组织,或进行胆囊切除解除胆道梗阻。对于所有急性胰腺炎患者都需要禁食以降低胰液分泌量,戒酒,以及充分的营养支持。

预防急性胰腺炎的关键在于限制饮酒,避免暴饮暴食,采取健康的饮食和生活方式,避免高脂肪、高胆固醇的食物,积极锻炼,维持健康体重,防止超重和肥胖。对于有胆结石、胆道感染及高脂血症等原发疾病的患者,需积极治疗,定期复查。

急性胰腺炎是一种严重的消化系统疾病,它不仅给患者带来极大的痛苦,还可能导致严重的并发症和死亡。希望公众能够更加了解急性胰腺炎的危害,采取有效的预防措施,保持健康的生活方式,从而远离这一夺命炎症。在享受美食和生活的时候,我们不应忽视健康的重要性,合理饮食、适量饮酒、积极锻炼,共同构建一个更加健康的生活。

(金寨县人民医院 潘海燕)

夺命炎症——急性胰腺炎

急性胰腺炎是一种由多种病因引起的胰腺在胰腺内被激活,导致胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。它以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热和血胰酶增高等为临床特点。根据病变程度,急性胰腺炎可分为轻症和重症两种类型。轻者以胰腺水肿为主,病情常呈自限性,预后良好。而重症急性胰腺炎症状重,病死率较高,是临床治疗中的难题。

胰腺是人体重要的消化器官,位于腹腔内胃的后方。它具有内分泌和外分泌两大功能。内分泌分泌主要是胰岛素的胰岛细胞分泌胰岛素和胰高血糖素等激素,调节血糖水平。外分泌功能主要是腺泡分泌胰液,内含多种消化酶,帮助分解食物中的蛋白质、碳水化合物和脂肪。

急性胰腺炎的症状多样,最常见的症状有腹痛,主要表现为急性发作的持续性上腹部剧烈疼痛,常向背部放射;腹胀;早期可频繁出现恶心、呕吐,呕吐物常为胃内容物、胆汁或咖啡样液体而且呕吐后腹痛不缓解;可有发热,一般为38摄氏度左右,持续3-5天;还可有皮下出血、黄疸等征象;若发展为重症急性胰腺炎,患者还可出现休克、黄疸征象加重,体温持续升高或不降等征象。

急性胰腺炎的病因多样,常见的病因有胆道疾病如:胆道结石、胆道炎症,其可能反流到胰腺,从而导致胰腺炎的发生;过量饮酒,酒精会直接破坏胰腺细胞,诱发急性胰腺炎的发生;高脂血症,其患者体内甘油三酯浓度过高也可能导致急性胰腺炎;还有饮食因素如暴饮暴食;十二指肠反流;创伤;其他如药物、遗传疾病等因素。

血、尿淀粉酶测定是诊断急性胰腺炎的主要手段。血清淀粉酶会在发病2小时后开始升高,24小时达高峰,持续4-5

日;尿淀粉酶在发病24小时后开始升高,48小时达高峰,持续1-2周,下降较缓慢。血清脂肪酶和淀粉酶平行升高,两者联合测定可增加诊断的准确性。与当胆管组织坏死释放的脂肪酶和钙离子结合,形成钙皂,会使血钙降低。若血钙<2.0mmol/L,常预示病情严重。

对于有腹腔积液的患者可以进行诊断性腹腔穿刺,若抽出出血性渗液,所含淀粉酶值增高,对诊断很有帮助。还可以辅助以影像学检查,如腹部B超;主要用于诊断胆源性胰腺炎,对诊断急性胰腺炎继发性囊肿也有很大帮助;CT是急性胰腺炎重要的诊断方法,能鉴别胰腺坏死和坏死性急性胰腺炎;当鉴别胰腺坏死还借助MRI来加以判断;磁共振胰胆管造影有助于判断胆管及胰管的情况。

急性胰腺炎的治疗需要重复考虑病情的严重程度和病因进行综合治疗。药物治疗主要使用质子泵抑制剂、生长抑素及其类似物、广谱抗生素,还可使用蛋白酶抑制剂来降低炎症反应程度。还需要通过静脉通道补充液体,维持血容量,常用药物有平衡盐、血浆白蛋白,对于重症患者,可能需要开放手术或微创手术清除坏死组织,或进行胆囊切除解除胆道梗阻。对于所有急性胰腺炎患者都需要禁食以降低胰液分泌量,戒酒,以及充分的营养支持。

预防急性胰腺炎的关键在于限制饮酒,避免暴饮暴食,采取健康的饮食和生活方式,避免高脂肪、高胆固醇的食物,积极锻炼,维持健康体重,防止超重和肥胖。对于有胆结石、胆道感染及高脂血症等原发疾病的患者,需积极治疗,定期复查。

急性胰腺炎是一种严重的消化系统疾病,它不仅给患者带来极大的痛苦,还可能导致严重的并发症和死亡。希望公众能够更加了解急性胰腺炎的危害,采取有效的预防措施,保持健康的生活方式,从而远离这一夺命炎症。在享受美食和生活的时候,我们不应忽视健康的重要性,合理饮食、适量饮酒、积极锻炼,共同构建一个更加健康的生活。

(金寨县人民医院 潘海燕)

宫腔镜手术护理中的隐私保护

营造温馨舒适的手术环境。个性化空间需求:根据患者的具体需求与偏好,提供个性化的空间隐私保护方案。例如,为患者提供单独的恢复室或设置隐私保护区域,以满足其特殊的隐私需求。

第二,信息安全。加密技术的应用:采用先进的加密技术对患者电子病历进行加密存储与传输,确保信息在传输过程中的安全性与保密性。同时,定期更新加密算法和密钥,提高信息安全防护能力。

访问权限的严格管理:根据医护人员的工作职责与需要,合理分配访问权限,并定期审查与更新权限列表。对于敏感信息或特殊数据,应设置更高的访问权限和审批流程。

数据备份与恢复机制:建立完善的数据备份与恢复机制,确保患者信息在意外情况下的完整性与可用性。同时,定期对备份数据进行测试与验证,确保其有效性和可靠性。

第三,服务意识提升。尊重与同理心的培养:医护人员应始终保持尊重、同理心的态度,与患者建立良好的沟通关系。在沟通过程中,应避免在公共场合或无关人员面前讨论患者个人情况,保护患者的情感隐私。

隐私告知与同意的落实:手术前,医护人员应详细向患者解释隐私保护措施、手术过程及可能涉及的个人敏感信息使用,并征得患者的明确同意。同时,告知患者其权利与期望,如要求查看、修改或删除个人信息的权利等。

个性化沟通与服务:根据患者情况与需求,制定个性化沟通与服务计划。敏感话题或隐私问题一对一沟通,特殊需求患者提供个性化隐私保护与服务,如心理支持、专属护士等。

尊重与同理心的培养:医护人员应始终保持尊重、同理心的态度,与患者建立良好的沟通关系。在沟通过程中,应避免在公共场合或无关人员面前讨论患者个人情况,保护患者的情感隐私。

隐私告知与同意的落实:手术前,医护人员应详细向患者解释隐私保护措施、手术过程及可能涉及的个人敏感信息使用,并征得患者的明确同意。同时,告知患者其权利与期望,如要求查看、修改或删除个人信息的权利等。

个性化沟通与服务:根据患者情况与需求,制定个性化沟通与服务计划。敏感话题或隐私问题一对一沟通,特殊需求患者提供个性化隐私保护与服务,如心理支持、专属护士等。

智能技术的应用:探索应用智能技术减少患者隐私暴露。例如,使用智能遮挡系统根据手术进程自动调节遮挡物;利用虚拟现实技术辅助术前模拟与训练,帮助患者熟悉手术过程并减轻焦虑情绪。

隐私保护监督与评估:设立或指定隐私保护监督人员,通过检查、审计和患者反馈发现问题并纠正,评估工作成效,为持续改进提供支持。

患者隐私保护投诉与反馈机制:建立患者隐私保护投诉反馈机制,鼓励患者及家属提出意见。认真受理投诉并及时回复,作为改进隐私保护工作的重要参考,不断优化流程和服务。

持续培训与教育:定期组织医护人员参加隐私保护相关的培训与研讨会;邀请专家授课、分享案例经验,提高医护人员的隐私保护意识与专业能力;鼓励医护人员积极参与隐私保护相关的研究与探索;推动隐私保护工作的创新发展。

宫腔镜手术护理中的隐私保护是一项复杂而细致的工作,需要医护人员、医院管理层以及社会各界的共同努力。通过精细化构建隐私保护体系,我们可以为患者提供一个更加安全、私密、人性化的医疗环境。

(六安市人民医院西区手术室 汪春苗)