



预防溺水六问六答

溺水是青少年常见的伤害,即使是游泳技术很高的人,也有可能发生溺水;即使在很浅的水中,也有可能发生溺水。当前是游泳高峰期,预防溺水刻不容缓。

1. 为什么儿童容易发生溺水?

溺水是儿童青少年死亡的第一位杀手,主要原因有以下几个方面:

(1)儿童好奇心强,喜欢亲水活动。孩子会在雨天的水坑中蹦蹦跳跳,会在平静的湖面上丢石块玩耍,会在水中尽情嬉戏,孩子对水有着与生俱来的喜爱。他们总对周围世界充满了好奇和探索欲望,当然也对水感到巨大的吸引力,喜欢做一些亲水活动。

(2)儿童容易低估潜在的溺水风险,高估自己的应对技能。由于社会经验少,缺乏识别和躲避风险的能力,孩子往往无法像成人一样能预判潜在的危险。而对自己应对危险的技能,孩子往往表现的相当自信,但实际上儿童受限于自己的身心发育程度而眼高手低。当真正遇到突发情况时,孩子却没法按照优先顺序采取最佳的应对方法。

(3)儿童容易被同伴影响。儿童容易受同伴影响而挑战一些危险动作,他们会为逞英雄而采取冒险行为,会为了不丢面子而轻易逞能下水。

(4)青春期的烦恼。青春期的儿童也是发生溺水的一个高峰期。因为这个时期的儿童更希望独立于父母,富于尝试和冒险精神,希望做一些“不一样”的事情。当然,青春期的他们也有了更多的自由时间和空间,更容易接触到开放性水体。另外,这个时期的部分青少年开始尝试饮酒,饮酒后极易容易溺水。

2. 为什么流动儿童特别容易溺水?

(1)家长的安全意识薄弱。受文化程度、传统习惯等影响,多数流动儿童家长对子女安全教育意识不强,不能及时地对子女开展基本的安全知识普及和风险教育。

(2)家长监管不足。流动儿童家长的文化程度和工作技能水平有限,所以他们往往从事一些劳动强度大、工作时间长的工作。这样,他们很难有足够的时间和精力为孩子提供高质量的监管。另外,流动家庭的孩子数量一般较多,父母有限的监管精力平均分配到每个孩子身上更加少了。

(3)流动儿童经常更换居所。频繁更换居所会导致儿童对周边环境如水域环境的陌生和好奇,特别是一些从内陆少水地区迁移到东部富水地区的孩子,更加容易发生溺水。

(4)流动儿童社会融入困难。迁入的流动儿童受到文化、经济、生活习惯等因素限制,很难融入到当地社区生活圈。流动儿童交到的朋友数量和可以娱乐的场所可能更少,所以导致部分流动儿童会将在危险水域中玩耍作为自己的一种消遣方式。

(5)经济基础差。流动家庭经济基础相对较差,家长可能不愿意花钱送自己孩子去正规的游泳池接受专业的游泳技能训练,而更愿意带孩子寻求一些免费的野外水域进行娱乐,不知不觉地培养了孩子的一些溺水危险行为。

3. 哪些场所容易溺水?

(1)没有围栏的池塘或水

渠。中国池塘往往用于蓄水或养殖,其岸壁陡峭和光滑,且没有围栏和台阶入口,池底淤泥堆积,极易滑入且很难自救而造成溺水;

(2)河流、湖泊和水库等地。特别是一些水况不好水体,如水流湍急、有漩涡、大浪、水草杂生、水底不平或有深坑等。另外,山上的水库或水潭,由于海拔相对较高,不同区域水温骤降骤变,容易引发溺水;

(3)水库、水渠、游泳池等场所的排水口。这些水底的排水口在排水时会产生巨大的吸力,且周边会有一些漩涡和暗流形成,人体一旦被卷入或吸入后迫于水压和水流很难摆脱险境而发生排水困顿。

4. 哪些行为容易溺水?

(1)私自或结伴在池塘、河流、湖泊、水库等野外开放性水域游泳或戏水。岸边嬉戏玩耍和打闹、钓鱼、捕虾、抓螃蟹等。一方面这些场所没有安全措施,是溺水的危险区域;另一方面,这些野外场所往人迹罕至,一旦发生溺水很难被人发现,而且距离市中心较远,卫生救援很难及时送达;

(2)私自或结伴在江河、湖泊等登船、划船,且未穿戴救生衣等安全设施。因为大部分人都认为穿戴救生衣会限制其活动,感觉不舒服;

(3)在不知深浅的开放性水域跳水或潜水。不合适的区域和不安全的跳水动作极易造成头部、眼睛、耳朵等部位伤害,而造成骨折、视力受损、鼓膜穿孔、高位瘫痪甚至死亡等;

(4)遇到他人溺水,在没有确保自身安全的情况下贸然下水救人。有研究显示没有受过专业训练的救人者较初始落水者更容易发生溺水事故。落水者落水后会因为惊恐而使劲扑腾,本能驱使下他会抓住一切可以抓住的东西不放。这时救人者一旦接近,落水者就会像抓住救命稻草一样使劲抓住、抱住、按住救人者。在这种纠缠的情况下,救人者纵然有高超的游泳技能也无济于事。

5. 哪些情况下游泳容易溺水?

(1)饭前饭后游泳。空腹游泳者在游泳过程中容易出现头昏、乏力等现象,而饱腹游泳则会影响消化,容易产生抽筋、呕吐等意外;

(2)剧烈运动后游泳。剧烈运动后游泳,则会大大加重心脏负担,容易发生意外。另外,体温也会突然急剧下降,容易引发抽筋和呛水等意外;

(3)下水前缺乏热身运动。下水前没有做充足的准备运动而贸然下水,如果水温过低的话,很容易因为适应不良而出现抽筋和呛水;

(4)饮酒后游泳。酒后人体会出现低血糖,意识可能模糊,此时游泳很容易出现意外,且一旦出现意外,很难清醒地呼救。

6. 儿童如何避免溺水?

(1)任何水中或水上活动都要有成年人陪同;

(2)不私自或结伴去池塘、河流、湖泊、水库等开放性水域游泳或戏水,或在周边嬉戏玩耍;

(3)到安全的水域(如有救生员的游泳池)游泳或戏水;

(4)游泳或戏水前做好必要的热身运动,下水前需试试水温,谨防抽筋等意外;

(5)学会基本的游泳技能和水中呼吸及自救技能;

(6)遵守游泳安全规则,不做危险动作。游泳技术不娴熟者不要擅自到泳池深水区游泳;

(7)遇他人溺水,千万不要贸然下水救人。

(区疾控中心 冯伟)

加强自我防护 做好防蚊灭蚊 预防登革热需未雨绸缪

在旅游已成为生活时尚的今天,你知道疾病也会与旅游同行吗?对于许多市民来说,出国旅游、跨国经商、海外留学、驻外工作、移民定居等国际旅行已不是什么新鲜事了,同样不新鲜的还有伴随着旅行的水土不服,轻则吃坏肚子腹个泻、感染细菌病毒发个烧或小蚊小虫叮咬骚个痒,但最可怕的是有些病原体或意外是致命的或有严重影响的,比如怀孕的妇女在南美不幸感染寨卡病毒可能会生出畸形的婴儿。旅行中,天空海洋或许很蓝,你的心情或许很愉快,但潜在的疾病和意外风险不容小觑,旅途的健康和安全值得大家重视。

近年来,我国登革热疫情主要是境外输入性病例及由其引起的局部暴发,我省因输入引起的

本地登革热等蚊媒传染病风险日益增加,我区输入性病例也有发生,输入性病例的感染地多为东南亚、南亚地区和太平洋岛国及非洲国家。

暑假旅行高峰期即将来临,东南亚等国是居民出境旅行常去地,登革热防控需要未雨绸缪,输入防传播尤为重要。

何为登革热?

登革热是登革病毒经蚊媒传播引起的急性虫媒传染病。临床表现为高热、头痛、肌肉、骨关节剧烈酸痛、皮疹、出血倾向、淋巴结肿大、白细胞计数减少、血小板减少等。蚊虫是本病的主要传播媒介,埃及伊蚊和白纹伊蚊是传播登革热病毒的主要蚊种,而我省属亚热带季风气候,自然环境和气候条件非常适合白纹伊蚊的生长繁殖。

区疾控中心既往媒介监测数据显示白蚊伊蚊在我区也广泛存在。

防蚊是预防关键

登革热可防可治疗,防止蚊虫叮咬是预防登革热的关键。外出旅行特别是去广东、东南亚等流行地区要注意防止蚊虫叮咬,做好个人防护,尽量穿长袖衣裤,减少暴露;使用蚊虫驱避剂;避免在媒介伊蚊活动的高峰时段外出,外出时注意个人防护;尽量选择门窗能够紧闭、有良好防蚊纱窗的宾馆住宿;尽可能选择有空调的房间;睡前尽量清除室内的蚊子,睡觉时尽量使用蚊帐,或者使用防蚊剂。

家庭中提倡使用蚊帐、安装纱门纱窗等物理措施防蚊。另外,可使用蚊香、气雾剂等家用卫生杀虫剂进行防蚊、灭蚊。

经常性清除蚊虫孳生地

登革热蚊虫常见孳生地有:种养水生植物的花盆、花盆托盘、贮水池、盆和缸、旧轮胎、塑料薄膜、一次性纸杯及饭盒等垃圾,水沟、水坑、雨水沟、树洞、石洞、闲置瓶罐、菜坛和花盆等,应做好家居清洁和环境卫生,定期主动清除积水容器,家庭有贮水容器每5~7天更换一次,消灭蚊虫孳生地。

有症状及时就医

如生活在登革热流行地区,15天内去过流行区或从流行地区归来,发病前5-9天有蚊虫叮咬史,伴有较剧烈的头痛、眼胀痛以及肌肉、关节和骨骼痛、畏寒、发热且有疲乏、恶心、呕吐、皮肤出血、皮疹等症状,应立即就医,并告知医生旅游、活动地区,以便医生能够做出正确诊断。

(区疾控中心 董维波)

7月1日起普通肺结核治疗纳入医保门诊特殊病种范畴

“听说像我这样的肺结核患者门诊治疗可以享受医保特殊病种报销了,那我是不是以后看病的钱可以少花了?”“还听说为了让病人最多跑一次,在人民医院就可以直接办理特殊病种申报手续,是这样吗?”近日,一位肺结核患者主动联系社区医生,想要了解消息的真实性。

笔者从区人力资源和社会保障局医保中心了解到,根据《关于调整基本医疗保险部分政策的通知》甬人社发(2018)65号文件精神,为进一步加强结核病防治工作,根据《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省“十三五”结核病防治规划的通知》(浙政办发

(2017)124号)精神,从今年7月1日开始,将普通肺结核治疗纳入医保门诊特殊病种范畴,而在此之前,耐多药肺结核治疗已于2014年11月份纳入医保门诊特殊病种范畴。参保人员在省、市卫生计生行政部门指定的结核病定点医院治疗肺结核(包括耐多药肺结核)的相关费用,享受门诊特殊病种治疗待遇,异地就医肺结核治疗费用报销时,该医院视为当地卫生计生行政部门指定的结核病定点医院,均可按门诊特病报销。区人民医院为我区结核病防治定点医院,患者在人民医院就诊就可以直接办理特殊病种申报手续。

(一)各类参保人员报销比例:

1.参加城镇职工医疗保险的肺结核患者进行特殊病种治疗项目门诊治疗时,个人承担8%,统筹基金支付92%。

2.参加城乡居民医疗保险的肺结核患者进行特殊病种治疗项目门诊治疗时,成年居民A档的,25万元以下个人承担30%,25万元以上个人承担;成年居民B档的,15万元以下个人承担30%,15万元以上个人承担。

(二)特殊病种治疗办理流程:

1.先备案、再享受。需先办理特殊病种备案才能在就医时享受门诊特殊病种治疗待遇。特病备案只需办理一次,必须确诊为“肺结核”

的才能办理该类特病备案。

2.备案及就医流程:由人民医院副主任以上医师填写《参保人员享受规定(特殊慢病)病种待遇备案表》→携带社保卡及备案表到人民医院门诊二楼一站式服务中心办理备案→收费窗口挂结核科“特病号”→就医结算。

3.肺结核特殊病种待遇限于肺结核病门诊治疗时结算使用。

4.每次就医前请到人民医院收费窗口挂“特病”号,目前自助机只能挂普通号。

5.以上政策仅适用于宁波市职工及城乡居民医保,子女统筹参保人员及异地参保人员无此待遇。

(区疾控中心 郑雁)



紧密合作 共商共促 精神卫生工作部门联席会议召开

日前,区公安、卫计召开精神卫生工作部门联席会议。各镇(街道)派出所分管所长、区精神病院负责人、各镇(街道)社区卫生服务中心分管主任及精防负责人共32人参加本次会议。区公安分局治安大队负责人和区精卫办负责人到场参会。会议同时邀请宁波市精神卫生办公室负责人作《社区精神卫生综合管理工作》业务培训。

会上,大家对拟调整的《区公安分局、区卫计局关于进一步加强肇事肇祸及倾向严重精神障碍患者治疗管理职责分解方案》进行了热烈讨论,提出了改进意见,同时就重点

管控的本地和流动严重精神障碍患者信息进行了互换,达成了联合随访的意见。区精卫办负责人现场就公安提出的关于送医绿色通道的问题予以了解答。

当前,严重精神障碍患者肇事肇祸案例我们时有耳闻,规范做好患者的管理治疗工作,实行政府组织领导,部门各负其责、家庭和单位尽力尽责、全社会共同参与的综合管理机制能有效减少肇事肇祸事件的发生,公安、卫计部门联席会议的召开,解决了工作中存在的难点,加强了信息互通,更好促进我区精神卫生工作。

(区疾控中心 江美琴)

强培训促提升 重检查促整改 区疾控中心积极开展2018年安全生产月活动

为深入学习贯彻落实习近平总书记关于安全生产的重要思想,推进安全生产领域改革发展。依照区卫计局的统一部署,结合中心工作实际,区疾控中心紧紧围绕“生命至上、安全发展”主题,通过安全生产检查、职工安全教育培训、消防应急演练等形式进一步提高职工安全意识,促进中心安全生产工作的健康发展。

加强组织领导,有序推进安全生产月活动。区疾控中心制定活动方案,并成立了“安全生产月”活动领导小组。由中心一把手任组长,所有副主任副组长,所有科室主任为成员。领导小组下设办公室,全面负责活动的策划、组织与实施。同时,中心层面与各科室签订安全生产工作责任书,层层落实,责任到人,严格“谁主管、谁负责”、“一岗双责”安全生产责任制,确保职工、群

众的生命财产安全。

加强安全培训,提升职工安全意识。按照中心《2018年度安全生产月活动方案》,中心采用职工自学、小组学习和集中培训的模式,进一步加强了培训的力度。6月份,联合区卫生监督所开展消防安全培训演练。通过系列培训活动,使中心职工的安全生产意识得到进一步提升。

注重安全检查,发现问题及时整改。中心主任亲自带队开展了一次全面的安全检查活动。逐一检查了中心的各个科室,对户外环境进行了仔细查看。对检查中发现的问题及时予以整改。

通过安全生产月系列活动的开展,中心的安全生产制度更加齐全,安全生产隐患得到有效整改,职工安全防范意识进一步提升,促进了中心安全生产工作健康发展。

(区疾控中心 吴黄微)



宁波市奉化区心理健康辅导中心
宁波市奉化区未成年人心理健康辅导中心
面询、电话咨询时间:每周一到周五,上午8:30~11:00,下午2:00~4:30
预约电话:88920903
热线咨询电话:88956969
地址:宁波市奉化区岳林东路28号,奉化区疾控中心内。
宁波市奉化区心理卫生协会竭诚为您的心理健康服务!

