

有关来(返)甬、居家监测、黄码等热点问题解答



10月18日,宁波疾控就近期疫情相关热点问题,做了统一回复,具体如下:

1. 目前,鉴于当前疫情形势,外地来甬的最新政策是什么?

市外来(返)甬人员,务必提前主动向所在社区(村)、基层组织报备,可通过“返甬码”在抵甬前24小时内完成报备,并配合

落实相应的疫情防控措施。具体措施如下:

●7日内有疫情高风险区旅居史的来(返)甬人员:实施7天集中隔离医学观察;

●7日内有疫情中风险区旅居史的来(返)甬人员:实施7天居家隔离医学观察(如不具备条件,采取集中隔离医学观察);

●7日内有低风险区旅居史的来(返)甬人员:实施3天日常健康监测。

●其他省外来(返)甬人员应在抵甬后第一时间完成一次核酸“落地检”,其中:

①省内市外来(返)甬人员实行3天2检(第1天,第3天);

②省外来(返)甬人员在落实“3天3检”(抵甬3天内每天完成1次核酸检测)的基础上,建议抵甬后3天内尽量居家,非必要不外出,不乘坐公共交通工具,不参加聚集性活动,每日做好自我健康监测,密切关注自己和家人的身体状况,一旦出现发热、干咳、乏力等症状,及时就医。(因疫情形势复杂多变,部分省外重点地区返甬人员请按照当地要求落实健康管理措施)

2. 下周需要去外地出差,现在还能离开宁波吗?

建议广大市民朋友非必要不出市,如确需离甬要做好个人防护,避免前往中高风险地区所在区(县、市)(直辖市为所在乡

镇、街道)、近7天内有本地阳性感染者报告的区(县、市)。出行前要了解中转地、目的地防疫要求,做好个人防护,配合落实各项防疫措施。

3. 我爱人从外地回来,需要居家健康监测,在监测期间可以外出吗?

根据《新型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》,居家健康监测期间非必要不外出,如需就医等特殊情况需外出时,请务必做好个人防护,规范佩戴口罩,避免乘坐公共交通工具。

4. 我女儿被赋黄码了,这两天有点不舒服想去医院,想问一下黄码去医院就诊有没有特殊的流程或注意事项呢?

●若您正处于中、高风险区,或集中隔离中

请您密切关注自身健康状况,如有不适或有特殊就医需求,请及时联系所在社区或隔离场所负责人。

●若您正处于居家健康监测中

①若非急危重症病情,建议您采取线上问诊方式,或待健康码恢复成绿码后再前往就医;

②确需线下就医的,前往就医时避免乘坐公共交通工具及网约车,全程做好个人防护,与他人保持1米以上距离。就诊结束后立即回家,减少逗留。

据宁波疾控

流调电话很重要 积极配合莫紧张

流调做的事情只是为了清楚:都有哪些人(人群间)?在哪个地方看(空间)?又是在哪个时间看(时间)?流调过程中所获得的所有信息都严格保密。如果接到流调电话一定要积极配合,重点对象请配合落实健康管理。

同时,宁波疾控温馨提醒,在接到电话时须及时辨别电话真伪,以免造成财产损失。

如何区别流调电话和诈骗电话?

1. 从号码辨别 诈骗电话号码为国际来电,开头有“+”,或不显示归属地,或归属地显示为“未知”,且无法正常回拨。

而流调电话基本为本地固话或手机号,显示归属地,为防疫相关部门热线电话,可以正常回拨。

2. 从内容辨别 诈骗电话询问财产等与疾病传播不相关的问题;或以任何理由发送链接让你点击,推销任何产品或以任何理由要求付费;或以任何理由发送二维码让你扫描,找你索要银行卡卡号、密码或验证码;或以任何理由让你转账和进行所谓的“资金查核”。

而流调电话咨询姓名、年龄、家庭住址、现在所在位置等个人信息;询问近期可有不适、近期是否就医、是否有发烧咳嗽等异常情况、是否做过核酸检测等健康状况;询问是否有市外旅居史,特别是有疫情发生的地区等近期旅居史;询问与阳性感染者的接触时间、地点与方式,以及是否有其他共同居住、共同就餐、共同办公等接触人员。还有其他与疾病防控相关的信息。

据宁波发布

到底要不要放心脏支架?

病重老人很纠结! 直到医生给他用了这个新技术

“医生,我得了冠心病,到底要不要放心脏支架?”

在宁波大学医学院附属医院心血管内科何文明主任医师的接诊经历中,像这样的问题他每次坐门诊要被问到很多次。而他总会不厌其烦地向患者解释:得了冠心病不是一定要放心脏支架植入手术,具体应该充分评估冠状动脉的血流储备情况而定。

对于宁波的冠心病患者来说,一个好消息是,通过较早推广一系列新技术,如今宁波大学医学院附属医院已经可以让患者不出甬城就享受到便捷、价廉、低风险的评估服务,帮助冠心病患者判定“到底要不要放心脏支架植入手术”。

1 危急关头,老人却卡在了支架问题上

“憋死了,憋死了……”

近日,年已七旬的蔡老先生(化名)坐着轮椅来到何文明的诊室,嘴里不停呻吟着,看起来十分痛苦。一问家属,原来蔡老先生感到胸闷、呼吸困难已将近两年,之前也去当地医院看过,但一直没看好,这几天老爷子难受得实在撑不住了,便听亲友介绍找到了何文明主任医师。

“这位老人来到我这里时,身体已经非常虚弱。他的家人告诉我,他的心、肺、肾多个器官的功能都不好,之前已做过冠状动脉造影,被确诊为冠心病。有人跟他说冠心病要放心脏支架,但又有人说吃药就行。”何文明说,因为得不到一个确切的解释,蔡老先生和他的家人一直决定不了到底放不放支架。

在与家属充分沟通并获得同意后,何文明为蔡老先生做了QFR(定量血流储备分数)检查,结果显示蔡老先生的QFR值只有0.41,这意味着他的心肌供血已经受到了很大影响,危及生命安全,是有必要植入心脏支架的。

至此,蔡老先生一家人总算有了一个明确的答案。不过,由于老爷子的冠状动脉存在重度钙化,要放支架存在很大难度。对此,何文明主任医师带领团队,先用震波球囊碎石技术为蔡老先生做了“血管内‘碎石’”,随后成功对病变血管进行了支架植入治疗。

“患者现在已经出院回家了,身体状况恢复得很好。由于冠心病这个核心问题解决了,他的肺、肾等脏器功能也都随之明显好转。”何文明告诉记者。

2 被误判没得病,幸好有智能技术来帮忙

记者了解到,在为冠心病患者做支架手术评估时,除了QFR技术,该团队还应用了一项更新的“武器”——caFFR(冠状动脉造影血流储备分数)测定诊断技术。目前,通过该技术,团队已成功为一名患者进行了冠脉生理学评估。

“我们用新技术评估的这位患者,是一位将近60岁的女性。她胸闷已经有5年多了,在居住地医院做了冠状动脉造影,医生说她没得冠心病,回去好好休息就行。但后来她却明显感到自己的症状越来越重,甚至走快点都会胸痛。”

为了进一步求证,何文明主任医师采用了caFFR和caIMR(基于冠状动脉血管造影的影像计算冠状动脉造影微循环阻力指数)检查技术,借助人工智能对其冠状动脉影像进行精确识别和计算,结果显示该患者存在冠脉微循环病变。明确诊断后,何文明为这位患者调整了药物,住院期间她的症状就明显缓解,一周后便出院了。

“什么是冠脉微循环病变呢?我们用稻田做个比喻吧:如果冠状动脉是一条灌溉水渠,那么它末端的毛细血管就是稻子下面的土壤,所谓冠脉微循环病变,其实就是这些‘土壤’出现堵塞。你想想如果土壤被堵住了,稻子不就吸收不到水分了吗?”

何文明介绍,冠脉功能学评估



何文明主任医师(右)在为患者做心血管介入手术。

为解决冠心病治疗决策提供了循证依据,相比于造影指导冠心病的诊治,患者预后更好,且可以有效避免不必要的支架植入。QFR及caFFR将人工智能和流体力学技术应用于临床实践,可以客观评价冠脉狭窄对远端血流的影响,了解冠状动脉狭窄与心肌缺血的关系,进而更合理地制定治疗方案,值得推广应用。

多年来,宁波大学医学院附属医院心血管内科紧跟学科发展前沿,引进先进科学医疗设备和新技术,在宁波市内较早开展了FFR、QFR、caFFR等冠脉生理学评估应用,助力冠心病治疗向个体化、精准化方向发展,为患者提供最优的术前诊断、术中指导和术后评估,避免植入不必要的支架,更好地改善冠心病患者的预后。

记者 吴正彬 通讯员 庞赞