

以心暖“新” 关“淮”升级

——我市推动交通运输新业态工会工作向纵深发展

■ 记者 徐志勤 通讯员 刘娟
摄影 记者 梅月 通讯员 张锋

9月26日,全国交通运输新业态人会和和服务工作推进会在北京以视频形式召开。市总工会党组书记、副主席刘妍梅作为地市级代表在安徽省分会场进行交流发言,以《办好暖“新”事 当好“娘家人”——推动交通运输新业态人会服务提质升级》为题,介绍了我市交通运输新业态劳动者人会和和服务的工作经验。

一直以来,市总工会认真贯彻落实全总“559”和省总“42101”工作部署,锁定“人会”“服务”两大主题,推动交通运输新业态人会服务工作不断发力提速,交通运输新业态劳动者人会率超90%,相关举措入选全国工会重点工作创新案例。

市总工会多管齐下,打通“人会路”,抓“龙头”促“破局”。坚持“主管部门推动、龙头企业示范、行业协会参与、乡镇街道兜底”的工作思路,推动“滴滴”“T3出行”等头部平台企业成立工会,带动110余家规上企业单独建立工会。联合交通运输部门,创新推行“两个同步”,即企业办理经营许可和年度审验手续时,同步办理建会手续;司机办理从业资格证和年度审验手续时,同步办理入会手续。携手行业协会,促成货运物流、网约车行业建立市(县)级工会联合会,创新推出“两个同步”“一会一码”等举措,覆盖交通运输行业新业态劳动者3.4万人,实时采集新业态工会组织和会员信息3万余条。

市总工会还多措并举打造“温情港”。创新实施“4+N”职工之家建设模式,依托市职工服务中心,建设新就业形态劳动者综合服务中心,针对性服务交通运输行业新业态工

会组织和职工个体,成为集人会服务、职业介绍、技能培训、法律援助等诸多功能于一体的综合服务站,提供服务3400余人次。创新在杭州、绍兴、泉州建立异地驿站,在上海、南京建设“外出人员之家”,让淮北籍货车司机感受到来自“娘家”的温暖。目前,已建成工会驿站713家、“司机之家”“网约车司机服务驿站”15家,服务货车司机、网约车司机1万余人次。强化互联网思维,深入实施工会数智化建设工程,创新打造“快货郎”等手机APP软件,集工会工作、法律维权、党建园地等板块于一体,全天候为交通运输行业新就业形态劳动者送去工会关怀。

市总工会多维发力,撑起“防护伞”,联合相关部门出台《淮北市促进网络货运行业健康发展若干政策措施》等文件,指导货运、网约车行业10家平台企业全部签订集体合同。创新开展送温暖、送岗位、心理健康培训等系列关爱活动,超2.7万人次受益。联合中国职工发展基金会发起“一瓶水·递爱”公益活动,为10万余名劳动者送去真情关怀,获市委主要领导批示肯定,此举在吉林、山东、四川等地推广。量身打造货运、网约车驾驶等市级技能比赛,对冠军选手择优授予“市五一劳动奖章”。培育选树优秀典型,货车司机谢琳获评全国五一巾帼标兵,当选安徽省人大代表、中国妇女十三届代表大会代表;再现军等3人入选全国最美货车司机;4人被评为安徽省劳动模范、省最美司机。

下一步,市总工会将树牢目标导向、问题导向,狠抓工作落实,推动交通运输行业新就业形态劳动者工会工作取得更大实效,以精准高效的服务让交通运输行业新就业形态劳动者真切感受到工会组织“家”的温暖。



市货运物流行业工会联合会成立。



我市首家异地工会驿站落户杭州。



开展扫码入工会宣传活动。



网约车司机爱心体检。

检查心脏的超声新技术有哪些

合肥市第三人民医院超声医学科 张斌

在现代生活节奏加快的今天,心血管疾病已经成为一种“隐形杀手”,严重威胁着人们的健康。新型心脏超声技术能更准确地发现心脏结构及功能异常,为病人提供更多诊断信息,从而制定出更准确、适合病人的治疗方法。那么,检查心脏的超声技术有哪些? 本文为您简单科普。

1. 什么是超声检查

心脏超声是一种彩色超声多普勒成像,它可以动态地显示心脏内部结构、搏动情况以及血液流动情况,简单来说,心脏探头就像是一个摄像机的镜头,通过镜头的不断移动和变化,可以准确地显示出心脏的各种结构,从而帮助医生判断出心脏有没有问题。

2. 为什么要做心脏彩超

心脏彩超被誉为“心血管领域的“第三只眼”,具有无创伤、无辐射,以及实时动态检查、可床旁实施等诸多优势。如果将心脏比喻成一座房屋,彩超可以观察到房屋的内部结构:墙壁、门窗、结构等。心脏是人体的发动机,需要不断地收缩和舒张,心脏彩超能实时地观察到心脏的运动、心腔内的血液流量,以及各种功能。即便是一项看似平常的心脏超声波检查,也需要超声波医师搜集及处理大量资讯,并加以整合、归纳与判断。不仅如此,心脏超声波医师还要根据临床表现解读影像,给予超声波诊断。所以,超声波医师可能会询问病史,并进行身体检查。检查时,要带上医疗记录以及其他的化验报告,以便让超声医师在需要的时候查阅。

3. 超声检查的优势

超声检查应用多样化,诊断精确。

3.1 超声在医学诊断中的应用

①适用面广,适合所有科室使用。

②实时动力学研究,有很强的直观性。

③非侵入性无辐射,很安全。④易于操作,费用很低。

3.2 超声对心脏病的诊断

超声可清楚显示心脏结构及功能状况,在心脏疾病诊断中有明显优势。超声可以准确地鉴别出冠心病、心瓣膜病、先天性心脏病等疾病。超声检查是一种无创伤、无痛苦、无辐射的检查方

法,且可以反复使用,便于对疾病的动态观察。尤其是实时性,它可以在瞬间捕捉到心脏的运动状态,帮助医生做出正确的诊断。

4. 心脏超声检查的新技术有什么

4.1 心肌应变成像技术

超声心肌应力成像(STI)是另一种评估心脏功能的新方法。利用计算机图像分析技术对心肌超声斑点进行跟踪,客观地给出心肌形变相关的全局及局部心功能评估的量化指标。该方法能够无创、实时、定量地评估心肌运动形变及局部心脏功能,对疾病诊断和预后具有重要意义。射血分数是目前临床上最常用的评价心脏收缩功能的指标。判断心肌梗死后节段性室壁运动是否存在异常,主要依靠检查人员的经验判断,具有较强的主观性。斑点跟踪技术可更早、更准确地发现异常心肌舒缩节段,并以牛眼图的形式直观显示各节段的收缩舒张力变化。

4.2 右心声学造影检查

右心声学造影检查是最近在超声科发展起来的一种新技术,通常是将造影剂注入静脉,用超声心动图对心脏结构及功能进行观察。

4.3 运动负荷超声心动图

运动负荷超声心动图:比较运动负荷和静息态超声检查结果,了解病人心血管系统对负荷的反应情况。其基本原理是,心肌耗氧量增加,冠状动脉血流储备不足,导致心肌缺血,心肌收缩力异常,这种情况下,通过超声心动图可以发现室壁阶段性或全局运动异常。负荷结束后,心肌耗氧量逐渐减少,异常室壁运动的持续时间也因个体而异。当心脏排血量增加时,瓣膜、左心室流出道等结构的功能状况也可以用来评价。

5. 心脏超声检查适用人群

5.1 必须检查人群

①经医生检查发现心脏杂音,可能是结构性心脏病,如先天性心脏病或瓣膜性心脏病;

②有冠状动脉病变,尤其是心肌梗死病史;

③运动后胸闷,腹胀,少尿,夜间心

慌憋气,不能平躺;

④对冠心病、高血压、心律不齐患者,心脏超声波亦能提供有关心脏结构、运动、功能等信息。

5.2 这些人群短时间内不需要重复做

①有心脏杂音,既往心脏超声检查未见明显结构和功能异常;

②心脏超声波发现瓣膜反流,但只是轻微或轻微的反流;

③无心脏疾患史,如高血压或冠心病患者,只有轻度胸痛,可先做心电图检查,必要时再做超声检查;

④如有心律失常,如心慌、心脏乱跳,建议做心电图及24小时动态心电图检查,必要时可做心脏超声检查。

5.3 心脏超声、心电图、冠脉CT的对比研究

①心脏超声检查:看心脏的结构和功能。

②心电检查:看心电传导情况,有无心律不齐。

③冠状动脉CT检查:检查血管是否通畅,冠状动脉是否发育不正常或狭窄。

6. 心脏超声检查的注意事项

6.1 检查之前不需要空腹,可以正常进食和服用药物;

6.2 在检查过程中保持稳定的情绪;

6.3 对于无法配合的婴幼儿,可以使用适量的镇静药物;

6.4 对左侧胸部检查部位有外伤或损伤的患者不应进行检查。

6.5 检查后,注意健康情况,检查部位有没有什么不舒服的感觉。

6.6 听从医生指导和安排,如果有什么不舒服的地方,积极就诊。

6.7 关注生活中的细枝末节,养成良好的生活习惯。

6.8 妥善安排休息时间,避免劳累过度,保证身体得到充分的恢复。

7. 结束语

经过上述介绍,相信您对心脏超声检查有了大致的了解,希望对您有所帮助。心脏超声能够对心脏的大小、形状、结构、运动和功能等进行客观的判断,为临床医生提供参考。

一、为什么脑出血后要配合护理

脑出血是比较严重的一种脑血管类型的疾病,多数病人群体发生脑出血之后,可能会出现语言、肢体等方面的功能障碍,少部分病人伴有视力模糊的情况,不能正常参与交流的,无法进行正常的生活与工作,甚至发生瘫痪等严重后遗症,丧失自理能力。目前医学上已经证实脑出血患者接受护理对其后续健康有积极影响。因此对于脑出血患者来说,科学及时的治疗,同时开展适当的护理能够提高治愈率,降低其致死率至致死率。

二、脑出血会带来哪些具体的危害

很多脑出血患者经救治后,并不能高枕无忧,因护理不及时或操作不当有可能会加重后遗症,具体有以下几点:

1. 再次出血。脑出血在发作之后是很容易有再次出血情况,因为这是一种脑出血患者的常见急性并发症,如果出现了这一类情况,很容易造成患者脑组织坏死或者是出血性休克的问题。如果家属看到患者意识、瞳孔出现变化,很有可能就是再次出血的征兆,要立即告知医生。

2. 有可能造成偏瘫。这是脑出血后遗症中最常见的一个表现,测试病人一边手或脚的灵活性减弱,活动不便甚至有可能无法活动,且感觉自己的手和脚感觉不到冷热或疼痛,还有可能视线变得模糊不清。

3. 脑血管发生痉挛。脑血管痉挛一般是在脑出血后一段时间容易发生,因为在这段时间内患者可能有意识模糊或者意识不清醒的问题,这时候会增加神经功能障碍带来的症状,比如头痛或偏瘫。

4. 脑积水。一般是在脑出血患者发病之后康复阶段发生,因为脑出血的患者出现了多种神经系统疾病的症状,就会对神经组织造成极大的影响,所以脑积水有一定的发生风险。

5. 肺部感染。因为脑出血发作

之后对患者大脑的神经、组织细胞造成了巨大伤害,人体的免疫力明显下降,此时需要长时间卧床休息。

6. 下肢深静脉血栓。一般是长期卧床的脑出血患者容易形成下肢深静脉血栓,这种血栓对于肢体影响很大,在早期会感觉手脚有疼痛、麻木等。且血栓一旦脱落,就会进入到其他的血管和组织器官当中,造成肺栓塞或心肌梗塞,这种情况更加危险,很容易导致患者休克死亡。

三、脑出血患者护理要点有哪些

针对脑出血有可能给患者健康带来的危害,认为从这几方面进行预防和护理,在一定程度上是可以减轻此类伤害的,尽可能地减少脑出血对患者个人健康及生活质量的影响,降低致死率。

首先,针对再出血的护理要点,首先要做好预防护理,应该听医生的话,不管是接受保守治疗还是手术治疗,急性发作期应绝对卧床休息约2-3周,同时要避免引起颅内压和血压升高的因素,比如情绪波动太大等;翻身时注意保护头部,动作宜轻柔缓慢,以免加重出血,比如要避免用力大便,咳嗽憋气等,以免导致病情加重。所有病人都应严格控制血压,做到每日监测血压,坚持规律、按时口服降压药,将血压控制在130/80mmHg。要改变自己的生活方式,避免吸烟、饮酒,积极治疗打鼾;坚持低盐低脂饮食,避免摄入油腻、高盐、高脂饮食。

其次,面对偏瘫的护理要点:一是观察生命体征尤为重要,特别是瞳孔、意识、血压的改变预示着病情变化。二是为了不让患者的手脚功能日渐下降,患者家人能帮助患者多做一些简单的活动,以保持手脚等功能的正常,比如腕关节要适当保持轻微弯曲,同时注意肢体做被动活动和按摩,防止关节僵硬、畸形。发生偏瘫后,病人无法行走,大部分时间躺在床上,因此需要给病人翻身,预防一侧皮肤被压的时间

过长,还有最好不要使用冰袋或热水袋直接接触皮肤,预防冻伤或烫伤。日常生活中尽量鼓励病人自己完成力所能及的事情,脱衣服、洗脸、吃饭等。

第三,脑血管痉挛的护理要点:当病人发生脑血管痉挛时,可在医生的指导下服用盐酸罂粟碱片,改善脑组织微循环状态,缓解脑血管痉挛所引起的不适症状,经一般治疗后,病情仍无好转,甚至有加重趋势,就要开展血管内介入手术治疗。

第四,针对脑积水的护理要点:脑积水的病人术后必须遵医嘱治疗,用脱水药和抗生素时要密切观察患者对药物的反应,注意保护血管和穿刺部位周围皮肤,避免受到伤害;体温大于38℃时应采取有效降温措施,降低脑细胞耗氧量与基础代谢率;降温病人脸色、脉搏或是呼吸等情况,避免发生虚脱。

第五,肺部感染的护理要点:定期为病人吸痰,减少呼吸道分泌物的堆积;叮嘱病人饭前饭后漱口,保持口腔干净;坚持为病人翻身、拍背,间隔2-3小时翻身一次,翻身时配合拍背,一边拍一边指导患者吐出痰液,每天进行3-4次适宜。适量增加营养,利于提升免疫力,接受支持疗法,饮食易高蛋白、高热量、高营养、易消化,不能进食的病人给予鼻饲。

第六,针对下肢深静脉血栓的护理要点:老年病人有很大的概率出现下肢深静脉血栓。应该让病人多饮水,每天约2000ml,可以降低血液的黏稠度;尽早进行手脚功能的锻炼,踝泵运动、肘四头肌等长收缩。如踝泵运动,病人无需站立,卧床平躺着,足用力尽最大能力勾起脚尖然后下压,保持3秒,往回收,坚持3秒,再用足尖绕踝关节360°旋转,每次15组,3-5次/日。

