

特别策划

孩子放假 安全别“放假”(下)

暑假是快乐的时光,常常也是儿童意外伤害的高发期。有媒体记者曾对家长展开《关于孩子的安全,哪几项最让您担心》的问卷(多选),结果显示,排在首位的是“担心孩子走失、被拐卖”,占到62%;其次是“交通安全”、溺水、触电、高空坠落。

另外,最近孩子受到性侵犯的新闻频繁曝光,这些伤害多集中发生在夏季,熟人作案较多。有时候家长有多无知,孩子就有多危险。记住下面的常识和约定,一起守护孩子的身心健康。

远离性侵害 教会孩子 勇敢说“不”

防走失防拐卖 当心“熟悉的陌生人”

■记者王艳

今年7月4日早上,杭州市淳安县女童章子欣在家中被租客以当婚礼花童为由带走,7月8日租客被发现投湖自杀身亡。7月13日,女童的尸体在海上被发现,系溺水身亡。这个9岁的留守小女孩,牵动着无数人的心,结果却让人唏嘘,也给所有家长和看护人敲响了一记警钟。

近年来,儿童走失和被拐卖成了全世界一个重大的社会问题,我国每年都有20多万儿童走失,而找回率只有0.1%,给无数原本幸福的家庭带去了不可弥补的伤痛。怎么才能让更多的儿童与家庭免于这种苦难?湖州市公安局“萌警团”教官毛银娅提醒,孩童走失和被拐卖不止发生在新闻里,除了政府、公益机构努力和行动,我们每个家庭和孩子要提高意识,防患于未然,才是最根本的解决之道。

有研究表明:2~4岁、12~16岁这两个年龄段的孩子极易发生走失、被拐卖情况。2到4岁的孩子已经有了一定的行为能力,对周围的一切充满了好奇心。然而这个年纪的小朋友最缺乏的就是判断善恶的能力,一粒糖、一个小玩具就可以哄骗走孩子,再加上爱玩是孩子们的天性,尤其是那么小的孩子,根本没有自控能力。

而12~16岁正处于青春叛逆期,处于这个阶段的孩子往往思想敏感、经不起说、也好面子,常常因为一件小事就和父母发生极大的冲突,冲突下就会想逃离家园,再也不回来。而人贩子往往利用青春期孩子的这种想法,和孩子们“交心”做朋友,让孩子自愿跟着他们走。所以家长面对青春期叛逆的孩子,不要采取非打即骂的教育方式,要和孩子建立良好的沟通,杜绝此类事情发生!

暑期是家长带孩子出游的旺季,也是

儿童走失的高峰期。据统计,走失儿童最多的地方是车站、出租房子,其次是大型商场还有一些菜市场。

毛银娅提醒以下这些常识一定要告诉孩子:出游时和爸爸妈妈走散,不要害怕,原地不要动,等爸爸妈妈来寻找。如果爸爸妈妈长时间没找到你,就在等爸爸妈妈的过程中,看看附近有没有警察、保安、售货员等穿着制服的人,养成向他们求助、求救的意识。平时注意对孩子进行安全教导,教会孩子牢记家庭住址、家长姓名和电话号码,或学校地址、老师电话等信息。

作为家长,出去时尽可能给孩子穿鲜艳的衣服;遇到人特别多的地方,小一点的孩子抱在怀里;大一点的孩子,也要牢牢抓住手,不能让孩子离开视线范围活动;切记不能托付给刚认识的同行“旅客”或主动搭讪的“热心人”看护;切忌看护人成“低头族”,只顾自己玩手机而任由孩子四处乱走;尽量少与陌生人交谈,不轻易透露个人身份、家庭住址等重要信息。

平时可以带孩子看一些安全宣传教导片,普及常识。有条件还可以跟孩子模仿训练,角色扮演游戏中了解陌生人的骗术,增强防范意识,引导孩子们如何辨别危险、提高自信心和纪律性。在条件允许的情况下,家长可为孩子购置电子手表等具备定位功能的电子装备,通过定位功能及时发现孩子行踪。

另外,大部分放假在家的孩子少了学校的约束,而家长忙于工作,缺乏对孩子安全的警戒心。城市人口流动频繁,家长的警惕性一旦降低,年龄幼小的孩童,在没有家人陪伴的情况下容易走失,甚至可能引发溺水、被拐卖等严重后果。孩子一旦失踪,记得第一时间报警,失踪24小时是最佳搜寻时间,千万不能等。同时发动亲友在可行范围内寻找,还可以通过广播寻人等多种方式进行快速查找。

防“电老虎” 安全教育重在平时

■通讯员李婧

今年5月26日,杭州市余杭某小区,两名女童被发发现倒在小区景观步道积水中,再也没能醒来,初步判断可能为触电引发。去年5月26日,福建省福清市3个孩子在小区水池旁玩耍时不幸触电,最终抢救无效身亡。

台州市中心医院急诊科主治医师周礼鹏说,虽然家长和市民的用电安全意识已显著提高,但是医院每年都会接诊数例家用电器触电、工作触电的案例。家用电器触电往往以小孩子较多,集中在寒暑期。该院急诊科曾接收过一名5岁的触电灼伤手指的男孩,据说当时孩子手里拿着一个金属钉子,往墙壁的插座上试着“插进去”……“啪”一瞬间,孩子大叫一声从凳子上摔了下来。家人发现后赶紧将孩子送到。经检查发现,孩子的右手食指有灼伤的创面,幸运的是,电流并未引起更严重的后果。但并不是所有的触电病例都有那么幸运,宁波曾有个3岁女童在家玩耍时将铜钥匙插入通电的接线板中,瞬间触电身亡。

周礼鹏说,发现有人触电,要记住“套路”,这样施救才有效。首先观察事故发生点的周围环境,也就是是否有电线在触电者身上,是否有其他触电源。在判断安全的情况下,用木棍、竹竿等就近的绝缘体将触电者身上的电线挑开。

其次,观察伤者呼吸及生命体征情况。首先呼喊伤者,看是否有反应和意识。观察

触电者胸腹部有无起伏,瞳孔是否放大,口鼻是否有呼吸,也可用两手指触摸一侧喉结旁凹陷处的动脉,判断有无脉搏跳动。如果没有呼吸和颈动脉脉搏跳动,可判定为呼吸、心跳停止,应立即进行心肺复苏等急救措施。这个过程始终保持患者就地平躺,确保气道通畅。

与此同时,拨打医疗救助电话,就近送医。即使是患者意识清醒,也最好送到医院就诊检查。因为触电较轻的损伤症状,是肉眼看不到的。电流通过人体,严重的可能导致心脏骤停,也可能不同程度地引起部分肌肉、血管和神经的损伤和坏死,甚至感染,需要经过专业的检查才能发现。

该院急诊科主任吴立群提醒,用电是生活中必不可少的一部分,不是电不安全,而是不安全用电。用电安全教育重在平时,家长应经常仔细检查家中是否有电线破损、漏电等情况,家有幼童的要给插头按上绝缘防护套等;教育孩子不用手或金属等导电物捅电源插座的孔眼,不用湿手触摸电器,不用湿布擦拭电器,不要随意拆卸、安装电源线路、插座、插头等;雷暴天气,不要看电视、玩电脑,不要使用太阳能热水器或者其他淋浴设备洗澡。引导孩子学会正确认识各种用电标识,从小就有用电安全意识,知道如何远离“电老虎”危险,也是预防孩子触电的重要手段。同时告诉孩子发现有人触电,千万不能用手直接救人,而应该大声呼救!



沈佳慧 画

健康提醒

汛期当防传染病

吃熟食、喝开水、勤洗手并做好水源保护

近期,南方多地汛期严峻,传染性疾病发病风险升高。疾控部门提醒,汛期洪涝灾害易影响饮水饮食卫生状况,并导致环境污染、病媒生物滋生等问题,为减少疾病的发生,需做好防控措施。

专家提醒,感染性腹泻、细菌性痢疾等肠道传染病是汛期常见疾病。预防肠道传染病要坚持“吃熟食、喝开水、勤洗手”的防病原则,食物和餐具要清洗干净,食物加工要熟透;不食用病死禽和被雨水浸泡过的熟食、大米等;不要吃不洁的瓜果和腐败变质的食物,以免发生感染性腹泻或食物中毒。

另外,汛期江河湖泊水和井水都

容易被污染,市民不可直接饮用。建议选用瓶装水等安全水源作为饮用水。对于使用井水的家庭,则需对井水进行消毒,煮沸后再饮用。洪涝灾害后,各种生活设施被破坏,污水、粪便、垃圾无法有效管理,环境卫生差,蚊、蝇、鼠类等病媒生物大量繁殖,居民应注意环境卫生。

对受淹的房屋、公共场所要分类做好卫生清理和消毒工作,重点做好水源保护和饮水、餐饮具的消毒工作。及时清除住所内外的污泥和垃圾,室内要用清水洗净,再用含氯消毒剂进行消毒;同时做好防蝇灭蝇、防鼠灭鼠、防蚊灭蚊等工作。

新华社

伏天到 贴膏药

“冬病夏治”正当时



据中医理论,“三伏天”是一年中气温最高的日子,人体经络疏松,气血流通,有利于药物的渗透与吸收。此时,通过药物敷贴等中医疗手段,可以调节脏腑功能、增强抵御疾病能力,对慢性支气管炎、肺气肿、哮喘、鼻炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎等冬天易发疾病,具有明显的预防效果。

自上周入伏以来,杭城的各家中医院、国医馆及老字号中药房均开始为市民“冬病夏治”。浙江省中医院的针灸科、儿科、耳鼻喉科、妇科、小儿推拿科、风湿免疫科、呼吸内科等全天接待前来敷贴“三伏贴”的患者逾万人。

图为患者在该院接受药物敷贴。

通讯员于伟 摄

健康新技术

应用“组合拳” 加速康复

人工关节置换后居然一点也不痛

■通讯员周志杰

3年前,60多岁的马女士膝关节开始疼痛,到医院一查,发现两侧膝关节都有软骨磨损,还长了不少骨刺。医生说,这是膝关节得了退行性骨关节炎,以后要省着点用膝关节,不要再去爬山,连跳广场舞也要适可而止。马女士严格照做,还尝试各种理疗、吃了很多药、打了不少针,但症状还是越来越严重。到了几个月前,走几十米路膝关节就疼痛难忍。

前不久,马女士找到了浙江大学医学院附属邵逸夫医院骨科的施培华主任医师。施培华认真询问病史及阅片后发现,马女士两侧膝关节的软骨几乎都已经磨光了,除了走路疼痛,膝关节活动度也变得很差,无法正常伸直和弯曲,只能选择做全膝关节置换手术。考虑到右侧膝关节症状更重,施培华先为马女士进行右全膝人工关节置换术。

整个手术过程非常顺利。可是术后第二天,马女士就开始紧张了:“别人都跟我说刚做完手术的那几天甚至好几个月,膝关节都是非常痛的,我怎么一点也不痛啊?是不是手术把腿做坏掉了?”

施培华仔细检查了患者做了手术的那条腿,没有明显肿胀,皮温完全正常,主动屈伸活动也已经练得相当不错。笑着告诉她:“你放心,手术没有任何问题。因为我们现在用了一系列措施来缓解术后疼痛,效果非常好。”

到底是用了一个什么样的神奇方法,患者手术后居然感觉不到疼痛?原来该院关节外科团队在施培华的带领下,根据“加速康复外科”理念,实施多项创新措施。其中有一套“组合拳”,也叫“加速康复外科ERAS”,让人工关节置换手术的康复加快、减少手术后

疼痛和并发症。

以往,手术过程中全程使用止血带会造成肌肉、血管等软组织严重损伤,使得患者术后大腿、膝上疼痛肿胀明显,甚至超过了切口本身的疼痛。如今,将常规2小时左右的止血带使用时间减至10分钟左右,将止血带对肢体的影响降至微乎其微。

同时,应用“鸡尾酒”疗法,即联合使用多种药物,包括局麻药、抗炎药、血管收缩药等,达到消炎镇痛的效果。术中局部注射于膝关节周围软组织中,既可以最大效度地发挥药物作用,又能避免药物全身使用的副作用。

另外,局部注射止血药膏:膝关节内局部使用氨甲环酸,既可以有效减少术后膝关节出血、肿胀、疼痛,又不增加血栓形成风险;

不常规放置引流管:放置切口引流管会加重患者术后尤其是膝关节功能锻炼时的疼痛不适感和心理负担,而通过术中充分止血,局部使用止血药和血管收缩药,放置引流管已经不是常规所需了;

不常规留置导尿管:留置导尿管经常造成患者术后尿急尿频等,还会延迟患者的康复训练进程,如今通过提高手术技巧、控制术中输液量,膝关节置换手术已无需常规留置导尿管;早期康复训练:正因为良好的镇痛和止血效果,且没有引流管和导尿管的牵绊,患者麻醉恢复后就可以开始功能锻炼,24小时就可以训练地下行走,真正贯彻了“无痛病房”和“加速康复外科(ERAS)”的理念。

很快,马女士就可以在不需要帮助的情况下自己稳妥地走路了,行走时几乎没有什么疼痛的感觉,膝关节的活动度也比手术之前改善了很多。手术一周后,马女士就放心出院了。