

动态清零 是否意味全域静态管理？社区及口岸城市防控应注意什么？

权威回应来了

阅读提示

5月以来,全国疫情防控形势整体趋稳,日新增本土确诊病例和无症状感染者继续下降,但仍存在反弹风险,疫情防控形势依然严峻复杂。动态清零 是否意味全域静态管理？社区及口岸城市防控应注意什么？国务院联防联控机制有关专家作出权威解答。

丽水市防空防灾警报试鸣通告

[2022]第1号

根据《中华人民共和国人民防空法》、《浙江省人民政府办公厅关于利用人民防空警报系统发放防灾警报信号的通知》(浙政办发〔2009〕77号)和《浙江省防空防灾警报试鸣制度》精神,为增强市民国防观念和防灾减灾意识,提高全社会防灾减灾和应急避险能力,报市政府批准,同意于5月12日在丽水市区、丽水经济技术开发区、莲都区各人防重点镇范围内试鸣防空防灾警报。现将有关事项通告如下:

一、试鸣信号

防灾警报(鸣60秒,停30秒,反复2遍,时间3分钟)、防灾解除警报(连续鸣响,时间4分钟)、预先警报(鸣36秒,停24秒,反复3遍,时间3分钟)、空袭警报(鸣6秒,停6秒,反复15遍,时间3分钟)、空袭解除警报(连续鸣响,时间3分钟)。

二、试鸣时间

试鸣时间定于2022年5月12日10:00-10:43。其中,10:00-10:03为防灾警报;10:10-10:14为防灾解除警报;10:20-10:23为预先警报;10:30-10:33为空袭警报;10:40-10:43为空袭解除警报。

三、试鸣形式

(一)丽水市区、丽水经济技术开发区、莲都区各人防重点镇范围内发放固定音响警报。

(二)通过丽水人民广播电台、丽水电视台新闻综合频道、莲都区农村应急广播发放警报防空防灾警报。

(三)各县(市)的警报试鸣工作由各县(市)人防办按规定程序同时组织试鸣。

特此通告。

丽水市人民防空办公室
2022年4月25日

什么是全方位综合防控 科学精准、动态清零 ？

从突发疫情应急围堵阶段到常态化疫情防控探索阶段,再到全链条精准防控、动态清零阶段,我国疫情防控已走过两年多时间。国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年表示,我国正在进入全方位综合防控 科学精准、动态清零 的第四阶段。

梁万年介绍,全方位综合防控 科学精准、动态清零 阶段有以下5个主要特征

一是以变应变。针对奥密克戎变异株的特征,及时优化完善相应防控举措,落实人、物、环境同防等措施。

二是以快制快。切实落实 四早 ,对疫情信息 逢阳必报、逢阳即报、接报即查,利用 抗原筛查+核酸诊断 监测模式,将疫情防控再前移一步。

三是隔离收治能力再增强。切实做好定点医院、方舱医院、隔离点的准备,确保疫情发生后能快速扩容,满足需要。

四是分类收治机制再健全。最大限度地减少轻症和无症状感染者挤占日常医疗资源的情况。

五是疫情处置再提速再聚焦。第一时间统筹调配风险人群管控、检测、流行病学调查、转运、隔离、收治等各方面力量,使防控链更加有效协同。

国家卫生健康委疾控局副局长吴良有表示,国家卫生健康委将继续指导各地抓紧抓实疫情防控工作,从严落实常态化疫情防控举措,对发生本土聚集性疫情的地区加快排查并有效管控风险,尽早阻断疫情的社会面传播,坚决筑牢疫情防控屏障。

动态清零 是否意味全域静态管理？

近期,因疫情防控需要,多地实施了全域静态管理。梁万年回应: 动态清零 并不意味着全域静态管理。恰恰相反,动态清零 追求的目标之一就是尽可能避免全域静态管理。

什么情况才需实行全域静态管理？梁万年表示,原则上,在疫情早期,传播链条清晰、风险可控的情况下,没有必要采取全

域静态管理。

但是,当出现广泛的社区传播、传播链条不清楚、出现暴发流行和规模性反弹的风险较大的情况下,要综合考虑疫情特点、所处阶段、防控能力、人口特征等因素,来决定是否采取如静态管理等更为严格的防控措施,以及具体区域大小、范围、时间和管理的力度等。

梁万年说,当前,针对奥密克戎变异株的特点,一方面要快速、果断、彻底地采取相关防控措施;另一方面要强化精准科学防控,最大限度地平衡好疫情防控和社会发展、正常生产生活之间的关系。既要防止不作为、慢作为,也要防止乱作为、层层加码。

落实 四早 、落实 四方责任 ,可以有效避免全域静态管理。梁万年说。

社区及口岸城市防控应注意什么？

社区及口岸城市的疫情防控一直是社会公众关切的热点。

梁万年介绍,社区防控首先应既确保防控措施切实落地,也保证居民正常生活。还要进一步夯实社区防控的组织体系和防控网络、提升社区防控能力、做好社区管控。

社区一线的工作人员是社区防控主力军。梁万年说,要采取更多务实、贴心、暖心的举措,做好一线工作人员的工作和生活保障,合理调配人力资源、安排工作班次,同时加强后备力量的储备,解决好一线人员的后顾之忧。

对于口岸城市的防控,梁万年表示,要加强口岸城市的源头管控,加强入境人员及进口冷链食品、物品的风险防范,织密扎牢 外防输入 的防线。可以在有条件的口岸城市设置缓冲区,缓冲区内实行较为严格的疫情防控管理,缓冲区外地区实行常态化的管控措施。

口岸城市应对疫情防控和民生保障同步研究部署,公布并畅通民生保障热线,及时解决和主动回应群众关切,保障群众基本生活,让疫情防控措施更有温度。梁万年说。

据新华社

重视、了解并管理好哮喘

哮喘,即支气管哮喘,是一种慢性气道疾病,以气道出现慢性炎症反应为主要特征。临床表现为反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状,常在夜间及凌晨发作或加重,多数患者可自行缓解或经治疗缓解。但哮喘急性发作以及由此带来的死亡事件仍时有发生,丽水市第二人民医院老年呼吸与危重症医学科副主任黄晓城提醒,需改善哮喘管理的观念和措施,以减少哮喘带来的痛苦和严重不良事件。

哮喘有哪些病因

遗传因素:哮喘具有多基因遗传倾向,发病具有一定的家族集聚现象。

环境因素:病原性因素如室内变应原(养宠物等)、室外变应原(花粉、柳絮等)、职业性变应原(油漆、活性染料等)、食物(鱼、虾、蛋类、牛奶等)、药物(阿司匹林、抗生素等)等因素刺激引起。

非变应原性因素:如大气污染、吸烟、运动、肥胖、妊娠、维生素D缺乏等。此外、精神因素亦可诱发哮喘。

典型症状:一般表现为反复发作的喘息、气急、胸

闷或咳嗽等症状;发作严重者可短时间内出现呼吸困难和低氧血症。

典型哮喘的临床症状和体征:反复发作喘息、气急,伴或不伴胸闷或咳嗽,夜间及晨间多发,常与接触变应原、冷空气、理化刺激以及上呼吸道感染、运动等有关。发作时在双肺可闻及散在或弥漫性哮鸣音,呼气相延长。上述症状和体征可经治疗缓解或自行缓解。

哮喘的诊断:目前诊断支气管哮喘指南要求肺功能检查及临床症状缺一不可,并且在哮喘治疗过程中,仍需行肺功能检查进行评估。哮喘的患者,需要临床医生进行详细的问诊、体格检查,并结合血清过敏原特异性IgE检测、皮肤尘螨点刺试验+脱敏治疗、肺功能检测、支气管舒张或激发试验、一氧化氮呼气试验、血气分析等进行评估。

哮喘的鉴别诊断:慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病,肺癌,胸腔积液,自发性气胸,肺栓塞。

哮喘的治疗

对因治疗:远离过敏原,如感染,使用抗生素。



对症处理:如发生喘息,则需解痉平喘治疗;若呼吸困难,则需保持呼吸道通畅,吸氧甚至给予机械通气治疗。注意保暖,注意休息,避免受凉。

药物治疗:糖皮质激素、 β 2受体激动剂,白三烯调节剂,茶碱、抗胆碱药物,抗IgE治疗,生物靶向药物。

哮喘的并发症:肺气肿和肺心病,呼吸衰竭,呼吸骤停,气胸和纵隔气肿,心律失常和休克。

避免空气中的过敏原:螨是引起部分哮喘类型的元凶。

避免进食致敏食物:如虾、蟹。

避免空气污染:避免室内刺激物如烟草、家用喷雾剂等。

坚持规律治疗:患者学会正确使用吸入装置,家属也应该熟知。日常饮食要清淡,多吃蔬菜、水果,少吃生冷、刺激性食物。适当锻炼,保持良好心态。黄医生提醒学会正确的预防方法和防治手段,才能够健康轻松地呼吸,更重要的是,有了病症一定要到正规的医疗机构诊治。

通讯员 李浚豪