

超越胜负 不止于“赢”

——2024年全国托育职业技能竞赛决赛侧记

8月27日至30日,由全国总工会女工部、国家卫生健康委人口家庭司、全国妇联家庭和儿童工作部主办的2024年全国托育职业技能竞赛决赛在浙江省宁波市举办。这是首次举办全国性托育职业技能竞赛。经过省级初赛的激烈角逐,最终近300名选手脱颖而出,来到全国决赛的赛场。

给婴幼儿喂奶,处理婴幼儿突发高热惊厥,给孩子们设计一日活动……在考场内,来自各省(区、市)代表队的选手们认真比赛,神情专注、规范有序。及时记录、交流赛况、讨论技术要点……在观摩室内,各省(区、市)代表队的技术指导、领队和联络员关注着每一名选手的表现。赛场氛围如同8月江南的天气一样火热。如今,虽然比赛已落幕,但选手们

的故事不止于“赢”。

机交互方式完成作答。

“考题覆盖的知识点非常多,托育行业政策法规,婴幼儿营养喂养、生活照料、卫生保健、安全防护及早期发展支持等方面知识均有涉及,题目非常贴近日常生活和工作实际。”育婴员(职工组)个人奖二等奖获得者陈鑫钰告诉记者,“题库外的题目占比不多,答题时间相对宽松,选手比较得心应手。”

“考题涉及很多专业的医学知识。备考过程中,我们接受了医学专家的专业训练,这为我以后成为一名专业的托育从业者奠定了基础。”保育师(学生组)个人奖三等奖获得者陈晨表示。

经过一夜的休整,选手们迎来了为期两天的岗位技能实操模块和婴幼儿托育综合技能模块。岗位技能实操模块即个人实操赛,包括婴幼儿生活照料、婴幼儿卫生保健与护理、婴幼儿意外伤害应急处置3个部分。每队3名选手,根据个人抽签情况进行比赛。婴幼儿托育综合技能模块即团队实操赛。每队3名选手,集体完成月龄段发展里程碑,为婴幼儿设计一日活动。

专家组组长吴俊端介绍,岗位技能实操模块的技术难点是婴幼儿意外伤害应急处置,需要选手具备一定的医学理论和专业技术。

“很多网友有疑问:带娃是家里长辈们普遍掌握的一种技能,为什么要把孩子送到托育机构?通过本次比赛,我们希望能让更多的人知道,托育不仅仅是对婴幼儿的生活照料,还包括保育,以及照护、养育等内容。”吴俊端表示,“因此,在设计题目时,除了考查托育专业基本技能外,我们还考查选手们的儿童观和健康观,要求他们具备托共育、沟通协调、组织协作等方面的能力。我们还增加了对本行业的新知识、新技术、新技能及职业道德

等的要求,充分体现托育人才的专业性。”

保育师(职工组)个人奖一等奖获得者王静,拥有近8年的托育行业从业经验。她坦言,自己虽然熟练掌握心肺复苏的技术要点和流程,但实际操作起来还是有些“发怵”。“经过这段时间的练习,我对急救技能的掌握更熟练了,对于以后的工作,也有信心从容应对。”王静表示,“希望通过这次比赛,可以让家长们看到托育行业的进步,看到托育从业者的专业和爱心,从而能放心地把孩子送到托育机构。”

“今年举办的是首届全国托育职业技能大赛。此前,个别地区和行业协会等也组织过类似大赛,但是就层级和正规程度来说,本次比赛可谓是行业内最高规格的比赛,大大提高了选手们的职业归属感、认同感、获得感。期待通过本次比赛,托育行业的社会认知度和影响力得以加强。”江苏省代表队技术指导曾山表示。

赢在经历

以赛会友,互学互鉴是目的

为了维持会场秩序,比赛期间,各地代表队的技术指导、领队、联络员被安排在统一的观摩区观赛。

安徽省代表队技术指导耿秀、方亮认为,想要取得好的成绩,除选手能力过硬外,组织保障同样重要。安徽省卫生健康委、省总工会通力合作,集结来自政府、医疗、高校、机构、行业协会等单位的专家,组建“MDT”(“多学科会诊”)专家组,针对比赛内容和岗位特点,为选手制订个性化的训练方案,做好后勤保障。

江苏省代表队技术指导张海容、钱丽冰、陈竹华均认为,技术指导团队要做“解题家”。她们向记者展示了江

苏省针对此次比赛设计的题目详解。针对理论题目,她们在组委会提供的题库基础上,结合相关政策文件、其他比赛试题、教材等,扩大学习范围。针对实操题,她们仔细分析情景任务要求,结合所提供的物料,设计好每一步操作。

北京市代表队技术指导王悦、内蒙古自治区代表队技术指导林娜向记者介绍,婴幼儿生活照料的考题,要考察一些细节的处理,看选手是否有爱心和耐心,做好回应性照护。比如,给宝宝泡奶粉时,要时刻关注宝宝的情绪变化;处理尿布疹时,可以把毛巾卷垫在宝宝的胸前,让俯卧更加舒适。婴幼儿卫生保健与护理的考题,要求选手熟悉清洗、消毒、晨检等流程,避免因疏忽影响宝宝健康。比如,晨检时要摸一下宝宝的口袋,看是否有异物等。意外伤害应急处置主要考查应急响应能力,急而不乱是要点。婴幼儿托育综合技能模块考查选手们的课堂设计、创意性、合作能力等。

根据托育相关职业工种岗位的不同工作任务,保育师和育婴员的考察项目有交叉也有区别,难度与侧重点各有不同。吴俊端介绍:“比如,在婴幼儿意外伤害应急处置项目中,给保育师(职工组)设置了高热惊厥急救处理的项目,而给育婴员(职工组)设置了止血急救处理的项目。这两个项目比较起来,高热惊厥应急处置对选手的婴幼儿生命体征及意识状态判断、预防窒息、降温处理专业基础知识、技术技能、急救操作规范要求更高。”

来自北京市、江苏省、四川省代表队的多位选手和技术指导告诉记者,在比赛的进程中,她们发现各地对同一个题目的理解和细节处理都会有所差异。观赛的过程,也是大家相互学习、相互借鉴的过程。以赛会友、互学互鉴是本次比赛最大的收获。

赢在发展

以赛为媒,人才培养再发力

“本次大赛选手精神状态饱满,展现了良好的精神风貌。他们语言流畅、理论知识扎实、技能熟练,体现了人文关怀,非常富有爱心。”保育师(职工组)裁判长杨福江说,“但也暴露了一些不足,大家处理实际问题的能力有待提升,方案设计要更加全面、严谨,要加强医学知识、安全教育、健康教育的学习,还要加强与婴幼儿的互动等。”

吴俊端、耿秀均表示,托育行业的高质量发展离不开托育专业人才的高质量培养。未来,可以通过加强产教融合、校企合作,聚合多元办学资源,构建“岗课赛证”一体化的人才培养模式,形成行业发展与人才培养的良性循环。

四川省卫生健康委人口家庭处相关负责人表示,比赛结束后,四川省将定期举办省内的托育技能大赛,以赛促学、以赛促建,提升从业人员专业素养与技能水平。同时,加强在职在岗人员岗位培训,并计划与教育部门合作,支持更多职业院校开设托育相关专业,强化托育人才的源头培养。

江苏省卫生健康委人口家庭处相关负责人表示,江苏省卫生健康委将携手省发展改革委、省人力资源社会保障厅等,出台关于托育行业及托育人才发展的利好政策,探索建立托育人才职称序列,建设江苏省托育人才梯队。

北京市卫生健康委人口家庭处相关负责人表示,未来,北京市将从理论知识和实操技能两个方面开展托育人才培养工作。一方面,使从业人员系统学习行业政策法规,学习卫生保健、婴幼儿照护等方面的知识;另一方面,在从业人员各项操作的规范性和专业性上下功夫。

联合国儿基会发布 紧急招标采购猴痘疫苗

据新华社纽约8月31日电 联合国儿童基金会8月31日与全球疫苗免疫联盟、非洲疾病预防控制中心、世界卫生组织发表联合声明说,联合国儿基会已发布一项紧急招标,为受猴痘疫情影响较大的国家提供猴痘疫苗。

声明说,根据需求,疫苗制造商的生产能力和资金情况,可以签署的采购协议涉及数量多达1200万剂猴痘疫苗。根据招标要求,联合国儿基会将与疫苗制造商签署有条件供应协议,这将使监管机构在融资、需求、准备情况和监管要求得到确认后,立即采购并运送疫苗。

联合国儿基会还将与泛美卫生组织、全球疫苗免疫联盟、非洲疾控中心、世卫组织等机构合作,推动高收入国家从现有库存中捐赠疫苗。

声明还说,世卫组织正在审核疫苗制造商8月23日提交的信息,预计将在9月中旬完成将相关疫苗纳入世卫组织“紧急使用清单”的审核过程,其中就包括丹麦巴伐利亚北欧公司和日本KM生物技术公司两款疫苗的紧急使用授权。

世卫组织8月14日宣布,猴痘疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”。这是自2022年7月以来世卫组织第二次就猴痘疫情发布《国际卫生条例》所规定的最高级别警告。

世卫组织说,猴痘病毒新毒株“分支1b”去年在刚果(金)出现并迅速传播,已蔓延至布隆迪、肯尼亚、卢旺达和乌干达等从未报告过猴痘病例的周边国家。目前猴痘疫情具备在非洲以及向其他大洲进一步传播的潜力,这十分令人担忧。

人脑前额叶皮层区 最易衰老

据新华社北京9月2日电 德国研究人员发现,人类大脑中负责高级思维活动的前额叶皮层区域在衰老过程中是最易受损的。这个在进化历程中最晚发展出来的结构,使人类在智力上拥有独特的优势,但在衰老方面付出了代价。

前额叶位于额头和头顶前部的大脑皮层,属于额叶皮层的一部分,与计划、决策、社交活动、语言能力等高级认知活动密切相关。这项新研究有助于深入理解自然衰老机制以及神经退行性疾病对大脑的影响。相关论文发表在新一期美国《科学进展》杂志上。

人类与黑猩猩的祖先在约600万至800万年前分家,此后人类的前额叶区域快速扩张,发展到占大脑皮层总面积的约30%。有一种“后进先出”假说认为,大脑中最晚进化的区域也会最早衰老。为了检验该理论,德国杜塞尔多夫大学等机构研究人员对比了人类与黑猩猩大脑皮层的衰老过程。

随着衰老来临,大脑逐渐萎缩,构成大脑皮层的灰质减少。研究人员分析了189只黑猩猩与480名人类的大脑磁共振扫描数据,涵盖从青年到老年的不同阶段。结果显示,人类大脑衰老时,额叶区域的灰质减少幅度相对最大,尤其是前额叶;脑组织深处的岛叶区域衰老风险也较高,岛叶负责处理身体状态和情绪等信息,同样是进化晚期明显扩张的区域。

黑猩猩大脑中最易衰老的则是纹状体区域,该区域负责协调精细动作,也是大脑处理奖赏信号的核心。此外,对另外两种灵长类动物——东非狒狒和猕猴的分析显示,它们的某个大脑区域是否更易衰老,与该区域是否曾在进化历程中快速扩张无关。这说明大脑衰老的确存在“后进先出”现象,但可能是人类独有的。

医务人员宣传 “三减三健”

9月2日,重庆市永川区集贤医院开展“2024年全民健康生活生活方式”宣传活动。图为该院医务人员向市民宣传“三减三健”健康知识。 特约记者陈仕川摄

浙江 职业卫生监督 “助企合规”

本报讯(通讯员厉锦平 记者郑纯胜)近日,由浙江省疾控中心主办的浙江省职业卫生“助企合规”现场会暨职业病防治法律法规宣讲会在该省东阳市召开。据了解,自今年7月初浙江省全省推开合规企业建设以来,参与承诺合规管理的企业已有311家,其中合规的企业有118家;企业主动消除风险1228条,避免因违反职业病防治相关法律法规导致的行政处罚90.3万余元。

据悉,浙江省疾控部门和相关执法机构进一步转变监管理念,优化监管方式,在事前对企业提供“有温度的服务”,在事中从轻微违法企业实施“有包容度的监管”,在事后对严重违法企业实施“有力度的惩处”。

浙江省疾控中心相关负责人表示,下一步,该省将全面推动重点行业和新质生产力企业参与承诺合规管理,以合规建设推进职业病防治法的深入落实,持续创新助企服务模式,不断提高用人单位和劳动者获得感。

江西 集采药品“三进” 行动开展

本报讯(特约记者周翔)近日,江西省医保局印发《江西省集采药品“三进”行动实施方案》,决定在全省范围开展集采药品进“零售药店、民营医疗机构、村卫生室(包括社区卫生服务中心/站)”行动。

根据《方案》,江西省医保局将从江西省已落地执行的国家和省级集采中选药品中,统一发布集采药品“三进”行动药品品种、推荐配备药品品种并动态更新。参加集采药品“三进”行动单位根据圈定范围自主遴选药品品种,其中推荐配备药品的占比原则上不低于60%。

《方案》明确,鼓励参加集采药品“三进”行动单位做到“五统一”:实行统一悬挂集采标识牌,在醒目位置展示本单位配备的集采药品清单;统一设置专区(柜),规范集采药品管理;统一价格标识,采用双标签公示集采药品中选价格和销售价格;统一销售价格承诺,零售药店和民营医院按集采药品中选价加价不超过15%销售;统一监督管理,在醒目位置公布医保部门咨询投诉电话。



医学精彩时光

10年抗癌路的背后……

□特约记者 杨静
通讯员 生星

2014年被确诊直肠癌,次年就局部复发,2019年肺内出现转移灶,2024年3月肿瘤标志物飙升……一名66岁的患者的10年抗癌路跌宕起伏。如今,他早已撑过了最初预判的“大限”,病灶虽未消失,但在上海市第十人民医院放疗科为其施行的以药物假期和立体定向放射治疗为主要手段的综合干预下,病情始终处于有效受控状态。“肿瘤是一种慢性病”的理念在他身上有了具象的呈现。

10年前,该患者被查出罹患直肠癌后,接受手术治疗和常规化疗;次

年,出现局部复发,而且复发灶离肛门很近,给患者日常生活带来很大困扰。在反复斟酌后,他选择接受局部术前放疗加上二次手术切除复发灶,以尽可能消灭肿瘤组织。

这次治疗之后,进入了风平浪静的随访阶段。但几年后癌魔再次卷土重来,这不是原位复发,而是转移战场——CT检查显示肺部出现转移灶,且是多发病灶。

“按照临床惯例,肠癌肺转移患者应接受系统治疗,也就是通过静脉/口服等给药途径,使用化疗/靶向治疗等药物。但由于副作用较大,患者往往耐受性和依从性都不好。”上海十院放疗科主任林清将常规治疗手段可能带来的困境告知了患者及其家属。此后

的治疗经历证明医生的担忧并非多余。由于全身化疗的副作用很大,加之白细胞计数跌破下限,患者不得不中止治疗。想到一旦停止用药,病灶就会卷土重来,他身心俱疲。

为了给患者寻找一线生机,林清查阅了大量国内外文献,认为药物假期疗法可能有效。所谓药物假期疗法,指的是使用某种药物(或药物组合)达到满意疗效后,暂停用药一段时间,停药期间密切监测病灶进展,一旦出现显著变化再开启新的疗程。与此同时,林清决定使用速锐刀开展立体定向放疗,通过化疗与放疗双管齐下,共同遏制肺部转移灶的进展。

方案实施后,患者的情况令人振奋,病灶虽未彻底消失,但也继续长

大,全身各系统、脏器的状态也较为理想,相关生理指标也都处在正常值区间。就在这样的“敌我拉锯,疲惫我打”中,患者的病情始终稳定。终于,在2022年2月,经过几轮的系统治疗后,病灶稳定在了4个,医疗团队确认这就是最佳的放射治疗时间窗口。

抓住这个时机,医疗团队对患者开展了立体定向放疗,一周内给予所有病灶5次放射治疗。病灶退缩了,而且在此后一年多的治疗间歇期完全无进展。患者就像正常人一样生活,每个工作日接送外孙上下学,还能与家人外出旅行,尽享退休时光。

今年3月,患者按时间节点到医院随访,检查发现肿瘤标志物显著增

加,肺部的4个转移灶略有增大。

“不用讲,那个东西心思又活络了,不过我现在不怕了,针尖对麦芒,谁怕谁?”这回还没等医生安慰,患者已经信心十足,他的幽默与坦然让医疗团队也为之莞尔。还是使用原先有效的化疗药,肺部转移灶再次被压制,各项指标恢复正常。患者住院几天后就顺利出院,可以进入新的“药物假期”。

林清表示,为了尽可能消灭肉眼/影像检查难以发现的肿瘤细胞与组织,常规放疗往往强调“除恶务尽”,尤其对于晚期出现复发与转移的患者。但这类患者通常身体基础状况较差,很多时候难以耐受全身性的化疗,或是治疗依从性不佳;而采用前沿的靶向治疗,一旦发生耐药,就要换用药物,不仅费用较高,后续若再次或多次耐药就可能面临无药可用的境地。采用了“药物假期+立体定向放疗”就不不同了,前者可以减轻副作用、推迟耐药出现的时间,后者则通过精确的立体定位给予病灶物理打击,与化疗药物配合可起到“1+1>2”的作用。