

## 全市法治建设重点工作推进会召开

本报讯 (记者 郭阳阳)7月31日,全市法治建设重点工作推进会召开,总结上半年工作成效,部署下一阶段重点任务。市委常委、政法委书记,市委依法治市办主任张磊参加会议并讲话;副市长、市公安局局长,市委依法治市办副主任刘连栋主持会议。

会议通报了市委全面依法治市委员会上半年重点工作任务进展情况,部分县区相关负责同志作了交流发言。

会议要求,各级各部门要压实“一把手”

## 全市涉外法治建设工作会议暨涉外法治协调小组第一次会议召开

本报讯 (记者 郭阳阳)7月31日,全市涉外法治建设工作会议暨涉外法治协调小组第一次会议召开。市委常委、政法委书记,市委依法治市办主任张磊参加会议并讲话;副市长、市公安局局长,市委依法治市办副主任刘连栋主持会议。

会议传达学习了全省涉外法治建设工作会议精神,通报了全市涉外法治建设工作情况及涉外法治建设典型案例,部分县区和市直部门负责同志作了交流发言。

会议指出,加快涉外法治建设是深入推

## 市人大常委会预算工委召开财政决算及审计工作调研座谈会

本报讯 (记者 张慧 实习记者 孔丹丹)7月31日,市人大常委会预算工委召开2024年财政决算、审计工作和2025年上半年预算执行情况调研座谈会。市人大常委会副主任崔民出席会议并讲话。

会上,市财政、审计等部门负责同志汇报了有关情况,与会人员围绕相关工作进行座谈交流,并提出意见建议。

崔民指出,面临当前经济形势,要持续稳定财政状况,着力培植税源,为全市长远发展培育新兴财源、后续财源。要进一步加大对实体经济的支持,保护企业

## 应对多雨天气

## 市农科院科技服务中药材产业高质量发展

本报讯 (记者 张品)近日,菏泽雨水天气较多,易造成中药材田间积水、水淹渍害发生,给处于生长关键期的中药材产业造成严重威胁。为做好中药材防灾减灾,日前,市农科院生态农业团队前往牡丹区小留镇中药材种植基地开展防灾减灾技术服务。

技术人员深入中药材种植基地,仔细查看中药材丹参的田间长势和受灾情况,向基地管理人员简述了暴雨等灾害性气候

## 潘渡镇夏播种植面积核查工作全面展开

本报讯 (记者 张慧)为准确掌握夏播种植面积及生产情况,确保农业统计数据真实准确,近日,郓城县统计局联合国家调查队深入潘渡镇,开展夏播种植面积实地核查工作。

此次核查工作采用“遥感监测+实地调查”相结合的方式,镇统计站、相关村负责人全程配合。调查队队员携带专业测绘设备深入田间地头,利用无人机航拍、卫星定位等技术对玉米等夏播作物种植面积进行精准测量,同时随机走访农户,核查种植品种、面积等情况,确保数据真实可靠。

核查过程中,调查队队员还与镇村干部、种粮农民座谈交流,详细了解今年夏播作物长势、病虫害防治及农业生产中遇到的困难。国家调查队带队负责人表示,此次核查不仅是为了获取准确数据,更是为了摸清基层粮食生产实际情况,为国家制定惠农政策提供参考。

近年来,潘渡镇大力推进高标准农田建设,推广优质高产粮食品种,夏播种植面积稳中有增。该镇将以此次核查为契机,进一步规范农业统计工作,同时落实好各项惠农政策,保障农民种粮收益,助力乡村振兴。

## 电击伤的急救措施有哪些?

切断总电源是电击伤急救的最可靠方法。总电源切断后,所接触的电器、电线不再带电,在场人员和医务人员不再有触电的危险,但要电源开关在现场附近时才可采用这一方法,否则会耽误时间,增加伤者的危险。

应迅速使伤者脱离电源。应注意利用现场附近的一切绝缘物去挑开或分离电器、电线。切不可用手去拉触电者,以免救护者触电。绝缘物可用木棍、竹竿、扁担、玻璃器皿、塑料制品、橡胶制品、瓷器及干燥麻袋、棉衣、皮带、绳子等。

针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,除上述抢救外,还可进行针灸治疗。

具体方法是:可针刺人中、合谷、涌泉、十宣等穴,激发呼吸并增加通气量;可针刺人中、内关、足三里、十宣等穴,激发心跳,维持血压。

3、局部灼伤处理。电击引起的灼伤与一般灼伤的处理原则相同,其基本要求是:立即使伤员脱离灼伤现场,解除呼吸道梗阻,保护创面不再受污染或损伤,预防休克并根据具体情况送医疗单位。

4、针对主要症状,立即对伤员进行抢救。

1、对神志清醒,伴有乏力、心慌、全身疲乏等症状的伤员,应躺下休息,并进行密切观察。

2、触电后,伤员常呈“假死”状态。对于昏迷、心脏停跳、瞳孔散大、呼吸停止的伤员,不能认为已经死亡而不予抢救。要区别不同情况立即予以救治。

(1)对于呼吸停止、心跳存在的伤员,要应用人工呼吸法,有条件的可以给氧气吸入,呼吸频率保持每分钟12次左右。

(2)对于心跳停止、呼吸存在的伤员,

主要进行体外心脏按压,辅以人工呼吸。心脏按压必须不间断地进行,每分钟操作60次左右,即使在运送医院途中也不要中断,直至触电人起死回生或确实已经无效(如身体僵硬、出现尸斑等),方可停止。

(3)如果伤员呼吸、心跳均停止,则同时进行人工呼吸与心脏按压。

(4)呼吸、心跳停止者,