

布吉街道组织人大代表开展治水提质重点建议视察

代表建议将布吉河打造成休闲娱乐亲水走廊

本报讯(深圳侨报记者 陈遥 通讯员 梁照光)近日,布吉街道人大工委根据区人大常委会安排,组织辖区人大代表开展《大力开展治水提质,改善龙岗水生态环境质量》重点建议视察活动,并举行了布吉人大代表社区联络站“建设河道沿岸休闲设施 提升布吉河周边环境”代表议事会,代表们纷纷建议将布吉河打造成辖区居民休闲娱乐亲水走廊。

活动中,布吉街道的市、区人大代表们先后来布吉河的深圳东路段、粤宝路段,现场视察了河道水质提升工程的进展情况。视察后,人大代表们就“建设河道沿岸休闲设施提升布吉河周边环境”这一主题,在布吉人大

代表社区联络站举行了“代表议事会”。

会上,人大代表和居民代表在肯定布吉街道治水提质工作成效的同时,希望布吉街道接下来能从河道整治及沿岸休闲设施建设等方面进一步改善辖区公共水生态和水环境,建议结合布吉河粤宝段左岸和深圳东城市更新项目,运用科学优化规划,腾出一定邻近河流空间,用于建设滨河公园,打造河道生态文化长廊、体育休闲绿道等,为片区未来发展注入新的动力;同时,建议沿岸绿化工程要综合整治,提高效率,避免重复施工,并在绿化工程上加入文化氛围,提升文化品质,让辖区居民真正享受到布吉河治水提质带来的福利。

宝龙发布全市首个街道城区手绘地图



宝龙街道手绘地图。宝龙街道办供图

本报讯(深圳侨报记者 刘芳菲 通讯员 周维朕)昨日,宝龙街道精心设计和绘制的深圳市首个街道城区手绘地图正式对外发布。有了这份地图,市民可以更好地感受到“一图在手,吃住行游全不愁”。

宝龙手绘地图分为正反两面,正面用活泼的构图展现街道辖区内的企业、酒店、医院、学校、机关单位等重要机构,并列出了八仙岭公园、关帝庙、正中高尔夫、环水楼等自然及文化景观;反面则突出地图的实用性,涵盖了宝龙简介、产业优势、人文资源、生态资源、综合服务资源、交通资源6个板块。

在很多人的印象中,手绘地图多用于旅游、美食等特定情景,宝龙街道这次发布的城区综合手绘地图在深圳市乃至广东省都是第一例。“这份手绘地图将特定的地点绘制出来,不只是寻找目的地的简单工具,更多地融入了美感和艺术表现力,兼具实用性和纪念性。”设计师谢先生对记者说。

短波

园山再端一非法养殖窝点

近日,园山街道严打非法养殖,再端一处隐秘非法饲养家禽窝点,现场查扣活禽13只。

据悉,园山街道执法队员在开展日常巡查整治工作时,发现大康社区莘塘雪龙厂附近有一处偏僻隐蔽的非法饲养家禽窝点。核实情况后,园山街道立即开展清理行动,当场查扣活禽13只并进行无害化处理,同时向非法宰杀售卖活禽当事人开具查封扣押决定书及扣押清单,并对其进行普法宣传教育。(尹萌 何嘉敏 林霖)

龙岗街道打掉一非法贩卖汽油窝点

12月19日上午10时许,龙岗街道新生社区网格员在辖区巡查时,发现一辆货车疑似有非法贩卖汽油的嫌疑,立即联系警方端掉了这一非法贩卖汽油窝点。

经核查,该销售汽油点并未获取相关部门的审批,也没有任何消防安全设施,且周围均是工厂车间和员工宿舍,倒卖油品量大,相当于一个隐藏的“炸药库”,一旦发生火灾事故,后果将不堪设想。民警当场将嫌疑人控制并带回派出所调查。(程晴函 陈丽君)

龙城回龙埔社区“万科贺岁杯”开幕

12月19日,龙城街道回龙埔社区2019年“万科贺岁杯”冬季体育嘉年华正式开幕,来自社区工作站、股份公司、企业、学校、小区等17支代表队参与本次体育活动。

本次活动以居民喜闻乐见的体育类型设置比赛项目,包含拔河、篮球、羽毛球、钓鱼、台球、乒乓球六个项目,为广大居民提供更加丰富、更加便捷、更接地气的全民健身活动选择。

(姚兰 钟小花 陈丽丽 许文祥)

健康小锦囊

深圳市龙岗区疾病预防控制中心 龙岗区健康教育所 宣

学会心肺复苏,随时随地可以救人

遇到呼吸心跳骤停的伤病员,会进行心肺复苏。

急救最基本的目的,就是挽救生命,减轻伤残。对患者的生命来说,最严重的威胁是呼吸、心跳的骤停。如果能在心跳、呼吸停止4分钟内,立即在现场给予有效、正确的抢救,患者的存活率可高达50%;如果在心脏骤停10分钟后才开始抢救,救活的几率极小。遇到呼吸、心跳骤停的伤病员,手摇患者并大声询问,手指甲掐压人中穴约5秒,如无反应表示意识丧失。这时应使患者水平仰卧,解开颈部钮扣,注意清除口腔异物,使患者仰头抬颌,用耳贴近口鼻,如未感到有气流或胸部无起伏,则表示已无呼吸。

心肺复苏的步骤:(1)保持呼吸道畅通——“开放气道”:一只手指放在患者的额头上往下压,另一只手的手指放在患者的下巴(下颌骨)上往上举,使患者的头部后仰,气道得以打开。注意不要把手或胳膊压在患者的脖子上。

(2)口对口吹气式人工呼吸——开放气道后

立即施用地对地吹气式人工呼吸。1、患者平卧,头部尽量后仰,保持气道通畅;2、急救者一手托起患者下巴,使头向后仰,另一手捏住患者的鼻子使其不漏气,并深吸一口气,向病人口内用力吹气;3、吹完气后嘴离开,放松鼻孔,让病人自动呼吸,也可用一手压迫病人前胸助其呼吸,如此反复,成人每次4-5秒钟。

吹气时可将一块简易手绢、纱布垫至救护人和患者的嘴之间。吹气力量的大小,以一口气吹进去能感到患者的胸部略有隆起为度。如果吹气后不见胸部隆起,则可能是气道阻塞或吹气力量过小。吹入气后,救护人将嘴离开患者的嘴部,深吸一口气然后再吹,每分钟吹12-15次。

(3)胸外心脏按压术——无论心脏骤停的原因是什么,都需要进行心脏按压术。

患者平卧在木板床上(或地板上),或背部垫上木板;救护人站在(或跪在)患者一侧。两肘关节伸直,双手重叠,将手掌腕部压在病人胸骨中线下段两乳房间,靠自己的臂力和体重的力

量,进行有节律地冲击性按压,向脊柱方向垂直下压后突然放松(但手掌腕处不能离开伤病员皮肤),使患者的胸廓下陷3-5厘米。按压与放松的时间相等,如此反复进行,每分钟按压90-100次。

通常情况下,胸外按压与口对口吹气人工呼吸同时进行。一般是每吹一口气,按压心脏5次。如果现场只有一个人抢救时,可以先吹两口气,然后做15-30次心脏按压。依次往复,直至病员恢复自主呼吸。双人抢救时,胸外按压与人工呼吸的比例为5:1,即5次胸外按压后进行1次人工呼吸。

(4)胸外叩击法及自动体外心脏除颤术——如果发生心脏骤停前的瞬间出现心室纤颤性颤动(简称心室纤颤,一般持续数分钟),患者的临床表现与心脏骤停相同(仅在心电图上有差异)。救护人应立即将手握成空心拳头,在患者的胸部正中处(胸骨下1/2处),用力叩击1-2次,心跳有可能恢复,如果叩击无效,即进行胸外心脏按压。

