

保养;对使用后回收的战备药材,回收后立即检查,补充配齐后入库存放。④对战备药材与常备药材中的特殊药品进行特殊管理,如麻醉、精神药品严格按照管理规定采取单独建账,但贮存于医院药库,以确保贮存安全。放射、毒性药品严格按放射药品、毒性药品管理规定进行贮存。

平时战备药材储备与战前紧急筹措相结合<sup>[4]</sup>。战前紧急筹措是对平时战备药材储备的补充。突发事件种类繁多,情况复杂。平时制定的预案往往与突发事件实际需要有差距,当接到处置某一突发事件命令后,应利用战前准备的有限时间,针对新的情况对预案中的某些保障内容作一些紧急的修订和完善,以保证药材保障的准确性和及时性。

**3.2 平战结合时仪器设备的管理** 基本卫生装备是各级医疗机构平时时按规定的救治范围开展工作所必须的基本医疗器材,包括医疗器械、仪器、设备等非消耗性药材。其中战时卫生装备含野战卫生装备,包括各种专业技术车辆以及医疗箱组等。平时应加强操作人员的技术训练,使他们熟练掌握操作技能。同时根据仪器设备的类型和性能,按照合理的使用频率,用于医院平时的临床医疗工作,既可提高设备的经济性,同时也可防止设备长期搁置引起的故障和技术状况下降。由于战时卫生装备维修困难,因此,要加强使用管理,建立登记、统计制度,及时掌握装备状态。实行责任制管理,平时用于临床

医疗要建立严格的借出制度,做好登记,同时做好平时的日常保养,确保卫生装备处于良好的技术状态。

**3.3 利用高新技术进行药材保障管理** 战材库按分组划分好位置,战材、战常材分别存储,战材箱按位置摆放,保持相对稳定,轻易不调整。对装箱药品采取“一标双单”的方法,“一标”指在战备药材配备表上标明所在箱号,“双单”指在药材箱内放一张装箱单,在药材箱外贴一张装箱单,以便快速准确地找到药品的具体位置。研究利用射频识别技术,可实现装箱药材的可视和管理<sup>[4-5]</sup>。不仅解决了平时维护管理,又方便实时处理药材的在途跟踪和应急使用。同时将战材库纳入医院药库管理范畴,另设合格储存条件的仓库,专人负责,保证了战备药材始终处于良好的状态。

## 参考文献

- [1] 张军东,常 英.战备药材的规范化管理[J].药学实践杂志,2002,20(1):47.
- [2] 涂建萍.医院管理制度[M].北京:化学工业出版社,2005:180.
- [3] 梁 竹,张传霞.突发灾害事件医院药品的应急保障[J].解放军药学学报,2004,20(3):34.
- [4] 李 婷,张鹭鹭,刘 源.论卫勤保障物质筹措优化[J].海军医学杂志,2007,28(4):380-382.
- [5] 吴占敖,茅建华,陈太平.基于 RFID 技术智能化战备药箱的研发[J].解放军医院管理杂志,2007,14(8):585-586,609.

(收稿日期:2009-07-14)

(本文编辑:孙军红)

# 军队健康传播的现状分析及展望

郑亦军,张 荣

(南京军区疾病预防控制中心,江苏南京 210002)

**[摘 要]** 本文从传播过程的五项基本要素(传播者、讯息、传播途径、受传者、效果)出发,对照国内健康传播的现状与发展方向,对部队健康传播现状特别是存在问题作了细致分析,为部队健康传播研究提供了思路,也为部队健康传播的发展与变革构想了大致方向。

**[关键词]** 军队;健康传播;健康教育

**中图分类号:** R824 **文献标识码:** C **文章编号:** 1672-271X(2009)06-0572-03

近年来频频发生的突发性公共卫生事件,推动了我国健康传播理论与实务的蓬勃发展,众多健康传播的大众媒介纷纷顺应形势,在内容与形式上作出了大规模变革。作为健康传播的一个特殊分支领

域,部队健康传播也需要在细致研究国内健康传播发展动态和趋势的基础上,结合部队特点,在形式与方法上做出必要的调整。笔者从传播学的视角,以传播的五项基本要素(包括传播者、讯息、传播途

**作者简介:**郑亦军(1957-),男,浙江慈溪人,大学,主管技师,从事健康宣教工作。

径、受传者、效果)为主要切入点,分析部队健康传播的现状,并对军队健康传播的发展方向提出初步的构想。

## 1 传播者

当前,部队健康传播的传播者主要是各级健康教育(指导)部门和人员,以及少量的部队报刊机构。在传递讯息、普及知识方面,各军区、军兵种的健康教育指导中心发挥着非常重要的中坚作用。但在健康传播实施过程中也存在着种种困难:一方面缺乏有关全面系统的理论支持,难以切实有效地指导基层部队;另一方面,囿于资金、设备等条件的限制,难以构建稳定、有效的健康传播平台和渠道,健康讯息不能及时、快捷、畅通地到达基层部队官兵。笔者在基层部队调研时发现,各健康教育指导站(室)也普遍处于内容贫乏、手段单一的尴尬境地,有的单位只片面地满足于有关硬件、软件的达标,却长期将各类健康传播设备和资料束之高阁,更新不及时,使用率低。基层健康传播人员,多半是从别的专业转过来的,即使是预防医学专业毕业,又缺乏新闻学、传播学、心理学、教育学等学科的专业培训,对于如何将专业知识及时、准确地传递到官兵,在方法和技巧上往往是捉襟见肘。

## 2 健康讯息

健康讯息,是健康传播的内容,是指与人的健康有关的讯息,泛指一切与人的生理、心理、社会适应能力以及疾病防治等有关新闻、知识、技能、观念和行为习惯。与官兵密切相关的健康讯息还包括训练伤防治、战地救护及核化生武器防护等军事健康讯息。多年来,部队健康教育紧紧围绕《军队健康教育方案》所规定的内容,通过基础教育、继续教育、专题教育和康复教育四个层面,普及和强化官兵对有关健康知识的掌握与了解,促进官兵良好健康行为的养成,取得了显著成效。在具体实施过程中,各部队还紧密结合形势和官兵需求,对有关健康知识作了及时更新与增补。

然而,健康传播的内容并不完全等同于健康教育的内容,健康教育的内容更多地体现在知识、技能和行为的普及与培养,健康传播的内容则更为广泛,是包含了知识、技能与行为在内的所有健康讯息。在对SARS危机的深入反思后,国内的一些大众传媒在健康传播方面纷纷行动,从新闻资讯、医院在线、生命养护、疾病防治、健康生活、保健服务等方面报道健康新

闻、传播健康理念,健康传播的内容得到了应有的扩充,健康资讯日益丰富实用,表述形式也日益活泼。特别引人注目的是,政府及医疗、卫生、保健专家的声音在这些媒介中得到了及时而又真实的发布。相比较而言,部队的一些健康传播者仍将健康传播的内容等同于健康教育的内容,还停留在健康知识与技能的有限层面,健康资讯尚未得到应有的重视。

## 3 传播途径

传播途径是指讯息传递的方式和渠道,主要有内人传播、人际传播、群体传播、组织传播和大众传播等多种方式。长期以来,部队各级尤其是基层部队的健康教育和健康传播,都是通过卫生课、板报、橱窗、有线广播、闭路电视等组织传播方式或媒介进行的。根据达夫特和伦格斯的“媒介丰裕度模型”理论,部队对于传播媒介的选择普遍存在着较大的随意性。

根据罗杰斯的“创新扩散理论”,在信息散布过程中,大众传播和个人传播各有优势并扮演着不同的角色。大众传播可以迅速抵达广大受众,传播信息,改变立场不稳的态度;而人际传播可以实现信息的双向交流,并且在解决接受者对信息抵制或冷漠的问题上比大众传播更为有效<sup>[1]</sup>。研究还表明,人际影响比任何一种媒介都更为经常、更为有效,并且面对面接触的补充,也是使大众传播有效的一个重要条件<sup>[1]</sup>。因此,部队各级健康传播者应充分重视人际传播的特殊效用,在传播健康知识特别是对官兵来说可能是生涩难懂的理论时,应更多地通过面对面讲解或群体讨论等形式,加深官兵对有关知识的理解与记忆。另外,还可以通过带兵干部或士官的示范作用,对基层战士进行健康讯息的传播。

## 4 受传者

受传者是指讯息的接收者和反应者,大量的受传者即为受众。信息时代的受传者已绝非字面意义上的被动接受者,受传者有对讯息选择的主动意向,也可以各种方式向传播者发出反馈讯息。在媒介竞争日趋激烈的今天,受众的主体地位越来越受到媒介的认可与重视。作为部队健康传播的受传者,官兵已有的健康知识基础和健康素质是不断提高。与此同时,随着那些危害巨大传染病的传播,随着各类病毒的不断变异及其耐药性的不断增强,以及近年来公共卫生事件的屡屡突发,官兵对健康讯息的需求又是日益增长。官兵会因其复杂多样的健康心理

需求,选择性接触传播媒介,选择性理解和记忆传播内容,部队健康传播要在全面调查了解官兵既有健康知识基础和健康需求的基础上,针对性地选取传播内容与传播途径,才能取得应有的传播效果。

## 5 效果

传播效果是指受传者接受讯息后引起的心理、态度和行为等方面的变化。依其发生的逻辑顺序或表现阶段,健康传播的效果可分为四个层面:知晓健康信息、认同健康信念、转变态度和采纳健康行为。当前,部队健康传播尚未形成科学的效果评价体系,诸如发行量、收视率等大众媒介的评价指标又不适用于部队的特殊机制与环境,现如今仅能借以参考的只有“考评细则”所要求的健康知识知晓率和健康行为养成率等健康教育考评指标。但是,从健康传播的效果研究来看,这类评价的方法过于笼统,评价指标过于单一,缺乏按照传播者、传播内容、讯息载体、传播技巧及受传者等多个角度对传播效果进行的考察,也就不能够全面、综合地反映出健康传播的效果。更何况,效果评价也一直是部队健康教育的薄弱环节。一些基层部队健康教育效果考评的自主性与自觉性不够,难以做到长期与定期进行,评价手段不够客观,评价结果不够准确,效果分析也过于浅显,对健康教育与健康传播的开展也就起不到应有的检验与进一步指导作用。

## 6 对军队健康传播的展望

部队健康传播应充分借鉴国内外健康传播的研究成果和发展图景,树立“受众本位”、“内容为王”等传播理念,多调查了解基层官兵的健康需求,多传播科学、实用的健康知识,多发布权威、及时的健康资讯,努力将健康传播媒介办活、办出特色。

基层部队应注重对健康教育和健康传播者进行新闻、传播、媒介等方面的业务培训,使其建立良好的传播观念,掌握科学的传播方法<sup>[2]</sup>。在健康传播过程中,应紧密结合部队实际,多研究官兵的健康心理需求及其差异性,尊重官兵需求,综合运用大众传播、组织传播与人际传播等传播方式,依照传播内容,发挥各个传播方式的优势,特别是要加强人际传播在官兵中的合理应用,使健康知识和健康行为在两级甚至多级传播中建立良性的传播和感染机制。此外,部队健康传播还应尽快建立客观、可行、有效的效果评价体系,建立畅通的反馈渠道,逐步形成完善的传受间互动机制。

## 参考文献

- [1] 沃纳·赛佛林,小詹姆斯·坦卡德. 传播理论:起源、方法与应用[M]. 北京:华夏出版社,2000:230,237,357.
- [2] 张荣,姜志宽,张李蕾. 应对突发公共卫生事件的军队健康传播策略[J]. 东南国防医药,2006,8(6):468-469.

(收稿日期:2009-09-17)

(本文编辑:孙军红)

# 一体化干部医疗保健服务模式初探

王苏莉,胡新勇,朱小蔚,周济宏

(南京军区南京总医院,江苏南京 210002)

**[摘要]** 近年来,南京军区南京总医院积极深化“双优”服务内涵,努力推行医疗保健服务一体化模式,即打造疾病预防、急救治与预后康复服务保障链,达到“医疗、预防、保健、康复、疗养一体化”、“院前服务、院内保障、院后康复一体化”、“生理、心理、生活、文化服务一体化”,做到院前、院中、院后全时制、全过程服务,促进了老干部的健康长寿,提高了老干部晚年的生活生命质量,也为医院协调发展创造了条件。

**[关键词]** 医疗保健;服务模式;一体化

中图分类号: R821 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)06-0574-03

老干部进入“两高期”后,慢性疾病、大病重病和心理疾病日渐增多,医疗保健已成为他们晚年生

基金项目:南京军区南京总医院科研基金资助项目(2009M031)

作者简介:王苏莉(1956-),女,安徽南陵人,本科,副主任护师,主要从事干部保健工作。