

## · 部队卫生 ·

## 干休所做好干部医疗保健工作的几点思考

胡燕红

【摘要】《中国人民解放军干休所工作条例》充分体现了党和国家对军队干部特别是老干部的关心,以及对干休所建设的高度重视。为此,干休所结合实际,认真抓好《条例》的学习和贯彻落实,推出保健工作新举措,从建立健康档案、转变健康教育模式、拓宽服务内涵、发送硬件条件、规范保健措施等方面提出了建议和思考,为干休所做好干部保健工作提供了可行之策。

【关键词】 保健工作;健康档案;人文关怀;心理疏导

【中图分类号】 R821.168 【文献标志码】 A 【文章编号】 1672-271X(2011)03-0285-02

2010 年 8 月 30 日,军委胡锦涛主席签署命令颁发了《中国人民解放军干休所工作条例》,该《条例》的发布施行倾注了党和国家对离休干部的关怀,同时对我们医疗保健工作者提出了更高的标准和要求,在新形势下如何以《条例》为依据,推进老干部保健工作科学发展,是每位老干部保健工作者需要认真思考的问题。

## 1 建立健康档案,实行个体化管理

健康档案的内容包括:年龄、性别、体重指数、既往史、家族史、过敏史、现患疾病、近期及以往体检数据及新发疾病、使用药物、饮食特点、不良嗜好、个人爱好、生活行动能力,家庭和和睦状况、心理状态、特殊情况(血压、血糖、血脂、尿酸、PSA 等项目异常的情况)。通过收集的信息对患者目前是否合理用药、是否有心脑血管意外的危险、生活质量如何等各种健康因素进行全面的监测、分析、评估及预测,随时开展病例讨论、制定抢救预案,对不同的患者实行个体化保健,在病情变化或调整用药时要及时在健康档案上记录,并及时写入保健病历<sup>[1]</sup>。针对老干部“两高”期的特点扩大家庭病房的数量,对一级保健对象开展的家庭病房进一步正规化要求,医务人员每周上门不少于两到三次,由业务骨干带领医护人员实行床边诊治、预防、保健、护理、康复一条龙服务;对于二级保健对象要制定合理化治疗管理方案,控制症状减少并发症;对于三级保健对象在治疗原发病的基础上重视预防为主,根据年龄和流行病

的特点,制定预防教育措施,达到治病于“未病”的效果。

## 2 针对离休干部“两高”期特点,转变健康教育模式

离休干部已进入高龄、高发病阶段,各器官功能下降导致老年病复杂多变,听力、记忆力下降等老年化特点使其接受力明显下降,定期举行的健康知识讲座、观看资料片、办板报橱窗等方法可能使效果受到影响,可在原有健康教育基础上,根据患者所患疾病有针对性地将疾病的发生与转归、合理用药、生活方式的干预、饮食结构的调整、家庭救护与自救等知识印制成宣传册并进行上门指导,健康教育对象除患者本人外普及至家属或生活护理者,以达到提高家庭自救、急救、康复、护理和保健技能的目的<sup>[2]</sup>。老年人丧偶、子女不在身边产生的孤独感、生活能力下降和慢性疾病的困惑以及高龄老人对死亡所产生的焦虑、恐惧等因素使高龄老人的心理问题表现普遍明显,医务人员应将心理疏导视为正常的工作日程,使其个性化、日常化、持久化,通过开展心理门诊、上门疏导等方式,解决困扰老年人的心理问题,并将心理疏导与药物治疗的协同作用所产生的效果及时总结,以便从中积累经验<sup>[3]</sup>。

## 3 拓宽服务内涵,体现人文关怀

为了适应“两高”期老干部的健康需求,需要进一步拓宽服务内涵。除日常保健外,还要做好疾病的防控,包括居住环境的消毒灭菌、饮食饮水卫生、运动锻炼等方面的指导。面对“两高”期部分老干部自主锻炼减少的特点,医务人员可组织老干部集体锻炼,引导高龄老人采取打太极拳、做操、慢走等

作者简介: 胡燕红(1971-),女,江苏南通人,本科,副主任医师,从事老干部保健工作

作者单位: 210016 江苏南京,南京海军半山园干休所门诊部

适合高龄老人的运动形式锻炼身体<sup>[4]</sup>。对老干部体系外就医、购买药品仪器等方面提供指导和帮助,尤其是“空巢”老人在医疗保健的基础上给予生活上的帮助等,努力构建预防、治疗、康复、保健、心理关怀为一体的服务新模式<sup>[5]</sup>。

#### 4 改善硬件条件,提供保健平台

通过改善和美化医疗环境,使老干部就诊时舒心。完善治疗和抢救所需的药品和装备,定时检查急救呼救系统、救护车等急救设施设备是否完好,确保医疗保健和院前急救无漏洞。配备相关器材,指导老干部健身。扩大口腔、耳鼻喉等全科治疗项目,方便老干部就诊。建立以门诊部为主的家庭、门诊部和医院三位一体的保健网络,使老干部在家中就能接受到上级医院专家的查房和治疗,为老干部的救治开辟“绿色通道”。建立集康复、理疗、健体多功能为一体的老干部康复中心,帮助老干部康复,指导老干部健身,为老干部的健康和康复提供良好合适的场所。

#### 5 健全相关制度,规范保健措施

一是门诊首诊负责制,即门诊医师从接诊到检查治疗由首诊医生负责到底,确保诊断治疗的连贯性。二是巡诊制度,每位老干部由专门的保健医师

负责,按照保健对象的保健等级定期到老干部家中巡诊,了解病情变化、用药情况、特殊需求等。三是值班双岗制,医生护士同时在岗在位,确保出诊及时、抢救得力<sup>[6]</sup>。四是交接班制度,对重点患者进行交班会交班,并认真书写值班记录。还有送诊、急救演练、危重及死亡病例讨论、专业学习等制度需尽快健全。健全制度关键在于门诊部领导要具体抓细节,不流于形式,将各项制度真正落到实处。

#### 【参考文献】

- [1] 夏志学,袁福华,裴 波,等. 军地联合卫勤分队组建难点与对策[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(6):420-421.
- [2] 崔宝善,苏 皖,陈春林. 解决边远地区老干部就医困难的做法[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(9):850-851.
- [3] 崔宝善,苏 皖,裴 波,等. 边远地区干休所老干部医疗社会化保障做法与体会[J]. 东南国防医药,2008,10(6):463-464.
- [4] 崔宝善,曹文献,苏 皖. 南京军区实施“康寿工程”十年研究与实践[J]. 东南国防医药,2008,10(2):142-144.
- [5] 孔召余,李存军. 干休所卫生工作规范化管理的做法[J]. 东南国防医药,2008,10(4):318-319.
- [6] 崔宝善,陈春林. 远离体系医院老干部医疗保障模式的研究[J]. 东南国防医药,2009,10(2):85-86.

(收稿日期:2011-01-11)

(本文编辑:孙军红)

## · 简 讯 ·

### 2011 年度南京军区医院、疗养院卫生统计培训班在宁举办

为进一步提高卫生信息管理和统计分析水平,推动信息化建设全面发展,2011 年 5 月中旬,南京军区联勤部卫生部在南京组织了年度军区卫生统计培训班。参加培训的人员有各医院(临床部)和疗养院统计员、信息科工程师共 60 余人。

培训班以加强信息化条件下统计工作为主线,紧贴南京军区医院、疗养院实际,突出数据质量控制重点,学习了 2011 版住院病案首页上报控制系统;紧贴前沿,部署了电子病历推广任务;着眼发展,开展了座谈讨论;联系实际,明确了工作要求。这次培训对谋划和推进医院、疗养院卫生统计和人才建设跨越式发展,具有重要意义。

(王大勇 王小峰 赵玉芹)