

· 部队卫生 ·

## 单个老人疗养的管理要点

王 俊,冯瑞华,周满臻,谭春红

〔摘要〕 本文针对单个老年人的生理心理特点、来院疗养的不安全因素及疗养管理的重难点问题,提出了把好入院关、过好体检关、度好疗养关及做好出院关等四个管理要点,较好地解决了单个老年人来院疗养的保障及管理问题,有力地确保了疗养安全,是对老年人疗养保障及管理工作的一次全新的、有益的尝试。

〔关键词〕 疗养;管理;单个,老年人

〔中图分类号〕 R197.7 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)01-0093-02

近年来随着我国人口平均年龄的不断增长,单个老人来院疗养的例数也在逐渐增加,这些老人除了是单身一人来疗养以外,一般老年人所具有的年龄大、疾病多、行动不便等生理病理性不安全因素及不服老、固执任性、不愿麻烦他人等心理性不安全因素的共性更为突出<sup>[1-3]</sup>,加上对新疗养环境的不适应、新气候环境的不适应、饮食习惯新变化的不适应更是增添了不安全的风险。如何做好这类特殊人群的疗养保障及管理工作,不仅要确保取得良好的疗养效果,而且更要确保整个疗养过程的安全顺利,我们的体会是必须把好“四关”。

### 1 把好入院关

由疗养院的接送组来负责。当接到入院接站电话通知得知是单独一位老人要来院疗养时,要详细地了解老人的基本情况,尤其是健康状况,如果是 80 岁以上高龄或生活不能自理、有严重心肺功能不良、偏瘫等疗养禁忌证者,应耐心细致地向他们讲解《疗养技术常规》的相关规定及个人和所在单位必须承担的疗养风险,尽力劝说他们不要来疗养;同时,尽可能地争取他们所在干休所及家人的支持和理解,从源头上为单个老年人的疗养安全把好第一关。没有上述禁忌症情况的单个老人再进一步详细地了解老人的家庭情况、婚姻情况、是否有思想问题及是否需要特殊照顾等,以便制定和采取相应的对策措施。扎实做好接站工作:要详细登记疗养员来院所乘的车次或航班、联系电话。遇有延误或台风、大雾等恶劣天气必须及时沟通联系,接站时要举写有疗养院名称和疗养员姓名的接站牌,做到尽心细

心热心,让疗养员放心。

### 2 过好体检关

这类特殊的老年人群入院后,经治医生或值班医生要在第一时间向他们详细询问病史,进行全面系统的体格检查,仔细阅读疗养员携带的病情摘要证明,尽可能地安排各项实验室和辅助检查,必要时还可向疗养员所在干休所的医务室了解其健康情况,争取在最短的时间内,对他们的健康情况做出一个系统的基本评估,为制定疗养生活提供一个客观的参考依据;同时,还应对他们进行安全风险评估,对风险大、容易出问题的方面,要采取一些相对应的、个性化的防范对策,为确保整个疗养期活动的安全顺利打下坚实的基础。

### 3 度好疗养关

安排合适住房:这类特殊的老年人群都或多或少地患有腰椎间盘突出、骨性关节炎、听力下降、视力不济等影响活动的疾病,存在着这样那样的活动不方便<sup>[4-5]</sup>,因此,在安排疗养房的时候应尽可能地安排楼层较低、进出方便,且靠近护士站及医疗单元的疗养房,房间要尽可能地布局简洁方便适用,家具摆放稳妥适当,尽量减少不必要的陈设,卫生间要装有扶手并做一些必要的防滑处理,房间要设有紧急呼叫按钮或简便易操作的报警电话,确保老年疗养员既住的舒心安心,又能防止发生意外。定好责任护士:一般情况下我们都将这类老人定为重点护理对象<sup>[6]</sup>,为每位老人疗养员安排一名责任护士,责任护士要做好入院介绍及反复的安全宣教,详细介绍疗养院环境、设备设施的使用、遇到突发情况如何联系医护人员,经常下疗养房陪老人聊天,向他们进行健康保健知识的宣教及进行一些有针对性的“温馨

作者简介:王 俊(1963-),男,福建厦门人,本科,主任医师,从事心脑血管病的疗养康复及疗养院的管理

作者单位:310002 福建厦门,南京军区鼓浪屿疗养院

提示”,陪送老人第一次去餐厅就餐、做各项辅助检查及参加各类疗养活动<sup>[7-8]</sup>;同时,责任护士可邀请周围一些身体健康状况良好、乐于帮助人的疗养员和随员,多与这些老人互动沟通,既愉悦了老人的身心,又能相互照顾确保了安全。责任护士还要定期与老人的家人或所在干休所的工作人员进行沟通交流,通报疗养员在院情况,听取他们的意见建议,共同调剂好老人的疗养生活。选好疗养活动:这些疗养员宜安排一些活动量较小如医疗步行、打太极拳、做保健操、听音乐会、写字画画等疗养生活,对外出景观游览要严格把关,不能为单纯提高疗养满意度而迁就照顾,对不能外出游览的可安排专人用多媒体讲解景点和当地的风土人情,既满足了疗养员了解景点的强烈愿望,又规避了因巨大的心理落差而诱发急症重症的风险。

#### 4 做好出院关

在出院前的 2~3 天,要减少疗养员活动的时间和频度,有失眠的可以选用安眠药,尽可能地休息好;要按照其意愿定购好合适的交通工具及合适的时间班次,尽可能地减少疗养员不必要的担心;要提前了解疗养员购物的需求,提出合理的建议,既要体现当地的特色,又要尽可能地小、少、精;要备好备足疗养员在返回途中所需服用的药品,按照服用的时间分门别类地包装好标示好,详细交待好注重事项;

安排送站要细,提前把疗养员的行李整理打包好,安排责任心强的人员送站,出院前负责送站的工作人员要提前与疗养员见面,详细了解其送站的特殊需求,必要时将疗养员送至车厢内,交待乘务员或其他乘客代为关照,并通知疗养员的家人或所在干休所工作人员接站。

#### 【参考文献】

- [1] 王春丽.老年疗养员的健康状况分析及护理[J].中国疗养医学,2010,19(6):500-510.
- [2] 钟世煌,钟 声,卢海涛.老年病员疗养期间的心理不适与调节[J].西南军医,2007,9(5):91.
- [3] 楼建秀.疗养院老人安全管理问题的管理与护理体会[J].现代预防医学,2007,9(5):91.
- [4] 张亚坤,苏 皖,陈春林.军区老干部医疗保健工作形势分析与任务对策[J].东南国防医药,2009,11(6):568-570.
- [5] 何述莉,徐 旻.构建“两高期”老干部医疗保障服务新模式[J].东南国防医药,2011,13(1):88-89.
- [6] 林 珊.以疗养员为本 实施全程优质护理服务[J].中国疗养医学,2009,18(8):709-710.
- [7] 李运娜.对军队老年疗养员实施健康教育有效性的几点体会[J].中国疗养医学,2009,18(8):723-733.
- [8] 合丽英.老年疗养员健康教育的难点与对策[J].中国疗养医学,2009,18(3):220-221.

(收稿日期:2011-11-08)

(本文编辑:孙军红)

## · 短 篇 ·

### Sweet 综合征误诊分析

徐 乐,唐 清,叶 杰,费明敏

【关键词】 Sweet 综合征;误诊分析

【中图分类号】 R75 【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2012)01-0094-02

#### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 16 例均为女性患者,年龄 28~62 岁,中位年龄 44 岁。皮损表现为面部或躯干、四肢暗紫色或暗红色丘疹、斑块、结节;其中 6 例 1 周前有过呼吸道感染或胃肠道感染病史,1 例服用全反式维甲酸史,发热 4 例,体温 37.5~38.7℃。实验室检查:白细胞  $> 10 \times 10^9/L$  者 5 例,仅中性

粒细胞升高 ( $> 0.7 \times 10^9/L$ ) 者 6 例。C 反应蛋白阳性 13 例。所有患者皮损处组织病理均见真皮乳头水肿,真皮血管及皮肤附属器周围中性粒细胞浸润。

**1.2 误诊情况** 16 例在确诊前被误诊为多形红斑 5 例、变应性血管炎 5 例、持久隆起性红斑 2 例、系统性红斑狼疮 1 例、湿疹 2 例、体癣 1 例。

**1.3 治疗结果** 16 例均系统应用糖皮质激素:泼尼松 30~60 mg/d,每早 8 时顿服,其中 15 例 1 周后病情显著好转,仅 1 例疗效欠佳且伴发热,加用吲哚美辛 25 mg,3 次/d,配合抗生素治疗体温降至正常范围,皮损 1 周后渐好转,16 例患者糖皮质激素逐渐减为小剂量泼尼松维持 4~6 周,随访半年无复发病例。

作者单位:210000 江苏南京,南空机关医院皮肤科

(下转第 96 页)