

· 部队卫生 ·

军队高级干部保健模式的探讨

许德兵, 史 芳, 潘士勇, 孔庆军

〔摘要〕 文章针对军队高级干部保健工作的特点, 结合多年来的工作实践, 提出了以保健小组为主的“保健小组(保健医生和保健护士)一专家一家庭一个人”的保健工作模式的新思路, 阐述了保健工作模式中以保健小组为核心, 其他要素密切配合, 充分发挥各要素的积极性, 旨在探索建立新的军队高级干部保健工作模式, 为同行提供借鉴。

〔关键词〕 高级干部; 保健模式

〔中图分类号〕 R821.168 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)03-0285-02

近年来, 我科积极探索部队高级干部保健工作的新模式, 不断发现新情况, 解决新问题, 总结出以保健小组为主的“保健小组(保健医生和保健护士)一专家一家庭一个人”的保健工作模式, 在人员编制不足的情况下, 克服困难, 抓好部队高级干部医疗保健工作, 对于其疾病做到早发现、早诊断、早治疗, 全面提升保健服务水平。

1 保健小组

我科设立十几个保健小组, 每个保健小组由一名保健医生和一名保健护士组成, 负责分管几户至十几户首长及其家属的医疗保健任务。保健小组为所保障的每一位首长建立了健康档案。通过详细的档案资料, 随时掌握首长的健康状况, 有针对性地巡诊, 变被动服务为主动服务。定期为首长及其家属体检, 将预防、医疗、保健、康复融为一体, 真正提供全方位的卫生保健服务。

1.1 保健医生 保健医生首先坚持以人为本的服务理念, 用真情、真心去为保健对象服务, 从各方面了解保健对象的身心健康情况, 总结各保健对象个性化特点, 如生活习惯、生活禁忌等, 以此为依据, 建立电子健康档案, 然后对其健康状况及其疾病危险性, 结合专家的评估, 得出健康及疾病危险性评价报告, 设计出个性化生活方式、干预措施及医疗保健方案。其次, 保健医生要加强业务知识学习, 特别是常见病、多发病、老年病等知识的学习, 不断学习新理论、新技术, 不断完善自我的保健知识与技能, 提高医疗保健水平。

1.2 保健护士 因为干部保健工作与普通护理工作不同, 政治意义更为重大, 保健护士应具备较高的政治素质和无私奉献的高尚品德。其次, 还要具备良好的心理素质, 善于保持稳定的情绪和丰富的情感。部分患病的高级干部或其家人、身边人员, 由于焦急、担心的心情和对医护要求过高的心理, 保健人员在工作中稍有不慎, 就会导致他们的不满, 甚至批评、投诉, 保健护士具备宽容、理解和忍让的心理素质非常重要。再次, 保健护士还要有娴熟过硬的技术操作, 知识也要不断的充实和更新。继续医学教育是以学习新知识、新理论、新技术和新方法为主要内容的一种连续性、终身性的医学教育^[1], 保健护士应加强这方面的学习。

2 专 家

在实际保健工作中, 保健医生多为全科医生。基于这个因素, 我科特别设立部队高级干部医疗保健专家库, 将本市及本省和上海市相关医疗专业知名专家纳入专家库, 需要时可及时从专家库抽调出相应专家, 并请专家到保健对象家里进行会诊及指导。同时还请专家为保健对象和保健医生定期讲课, 结合年度大小体检, 根据不同的健康状况和疾病特点, 制定出个体化预防保健及治疗方案, 保证保健对象疾病诊断正确, 处置措施得力, 临床用药合理。

3 家 庭

我科保健医生还贴近保健对象, 做好疾病预防, 经常与保健对象亲属及子女沟通, 让保健对象的家属及子女了解保健对象的疾病与预防保健措施, 并让其参加一些急救及养生讲座, 教会他们一些护理技巧, 督促保健对象执行预防保健措施。开展家庭病房, 重视家庭保健的作用。据调查, 虽然现在有

作者简介: 许德兵(1968-), 男, 安徽桐城人, 医学硕士, 副主任医师, 从事老年医学及干部保健工作

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院干部保健科

通讯作者: 潘士勇, E-mail: lihoya.2006@yahoo.com.cn

64.3% 离退休人员与子女同住,住房等生活条件比较优越,但独居的现象仍然存在。我科为不需要住院治疗或出院后仍需治疗的老干部开设了家庭病房,为他们提供病情观察、换药及注射等各种服务。

4 个人

随着机体各种功能的衰退,感知觉障碍也逐渐加重,进而使其心理活动也受到直接的影响,尤其是七八十岁的老人,其变化更为明显。由于生理上的变化、新老疾病的困扰和退休后的负面影响,产生了失落感、怀旧感、孤独感和忧郁感。随着生活方式及生活节奏的改变,高血压、高血糖、高血脂的患病率逐渐升高,同时,老干部也进入高龄和高发病期,病种繁多,病情复杂,对医疗保健的依赖性增强;空巢丧偶;空虚焦虑,对心理安抚的需求性增加;渴望长寿而又长期患病,对现实保障的失落感增大^[2]。老干部的这些心理特点,决定了医疗保健服务中首先要有的放矢地进行心理疏导。重点在如何保持良好的心理状态和适应社会角色的变更方面给予重点指导。首先,帮助离退休老干部树立一种科学的生活观,辩证地面对遇到的现实问题,保持心情愉快;其次,建议他们尽快养成有规律的生活习惯;另外,建议他们劳娱结合的原则;同时,开展康复治疗。如推拿、按摩、肢体功能锻炼等,并进行健康教育,使他们明确良好的卫生习惯、健康的生活方式以及合理的饮食都与家庭和个人的努力有关。钟勇等^[3]报道,坚持全面生活方式干预可明显提高代谢综合征患者药物治疗后的疗效。冯瑞娟等^[4]报道,师职干部对高血压知识有一定掌握,但相差较大,越年轻的干部具有良好行为方式的比例越低,因此要针对不同人群,不同特点,制定相应的干预措施。

5 保健互助组

当一个保健小组的保健医生或保健护士陪同一个首长出差时,该保健小组所分管的保健对象就由另外一个保健小组中的保健医生或保健护士负责其医疗保健,使所保障的保健对象医疗保健措施得以

延续,更好地满足首长保健需求。

6 保健对象周围工作人员

保健人员工作中要充分发挥团结配合、协调合作的精神,随时与首长身边及随行人员搞好关系。和其他相关单位密切联系,协助工作相互支持。包括:纵向配合,主要是指服从上级的指示,进行有关项目检查、方案治疗等。横向配合,主要是指与同事、辅助科室、首长随行人员之间的配合。

冯付明等^[5]总结出促进干部医疗保健工作的 3 点做法:①以科学发展观为指导,认识上求深化;②以综合性防治为抓手,落实上讲效益;③以协调持续发展为要求,建设上抓配套。

随着医学模式的转变,保健工作面临许多新课题,建立新的部队高级干部保健工作模式势在必行,我们通过多年的尝试,总结出“保健小组(保健医生和保健护士)一专家一家庭一个人”的保健工作模式,保健工作模式中以保健小组为核心,其他要素密切配合,充分发挥各要素的积极性,特别是保健对象的主动性,提高自我保健能力,提升生命质量,更好地为部队高级干部提供全方位医疗保健服务。

【参考文献】

- [1] 张茵.军队继续医学教育的几点思考[J].解放军医院管理杂志,2008,15(7):670,692.
- [2] 李建华.在全军保健医学专业委员会会议暨保健管理骨干培训班上的讲话[J].解放军医院管理杂志,2007,14(10):1-10.
- [3] 钟勇,史兆荣,游云鹏,等.部队在职干部代谢综合征药物治疗后生活方式干预的疗效观察[J].医学研究生学报,2010,23(6):625-628.
- [4] 冯瑞娟,刘彧,闫卫兰,等.驻京部队部分师职干部高血压保健知识与行为方式的现状调查[J].中华保健医学杂志,2008,10(1):47-50.
- [5] 冯付明,左威.着眼保障打赢 坚持综合预防 努力促进医疗保健工作科学发展[J].解放军预防医学杂志,2010,28(1):60-61.

(收稿日期:2012-03-07)

(本文编辑:孙军红)