

· 医院管理 ·

加强研究型疗养院建设的思考

王 怡, 王 俊

〔摘要〕 本文分析研究型疗养院建设的发展形势任务,围绕创建研究型疗养院,加快转变保障力生成模式,提出疗养院建设发展“四个转型”宏观思考。

〔关键词〕 研究型疗养院;建设;思考

〔中图分类号〕 R197.6 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2013)01-0080-03

创建研究型疗养院是具有中国特色的疗养院发展理论和发展战略,已经成为军队疗养院科学发展的主题、核心和统领。新形势下,军队疗养院必须紧紧围绕主题主线重大战略思想,坚持任务牵引,加快整体转型,将研究型疗养院建设向纵深拓展推进,向整体提升发展^[1]。

1 准确把握研究型疗养院建设的时代内涵

1.1 加快研究型疗养院建设是有效履行历史使命的战略要求 未来信息化战争体系对抗激烈、杀伤损毁严重、节奏进程加快,对各级指战员可能产生严重躯体伤害、深刻心理影响和巨大精神压力,对疗养工作职能使命提出了崭新命题和严峻挑战。军队疗养院肩负着特勤保障、健康促进、心理防护以及康复治疗等职责,在战斗力生成提高中发挥着独特职能。必须着眼职责使命,加快建设转型,切实提升新型作战力量特勤保障、伤病康复治疗、官兵心理救援能力,为巩固和提高部队战斗力凝聚力提供坚强保证。

1.2 加快研究型疗养院建设是全面建设现代卫勤的重要内容 全面建设现代后勤目标任务框架体系明确了各层次、各类型、各专业建设目标,是推进疗养院现代化建设的牵引规范。研究型疗养院的目标指向是推进疗养院建设转型发展、内涵发展、创新发展,核心要求是推进服务模式由传统经验型向循证疗养型、发展模式由数量规模型向质量效益型转变,基本方法是疗养与科研有机融合,价值追求是为维护官兵健康做更大贡献。创建研究型疗养院是加快现代卫勤建设步伐的使命工程、战略工程和创新工程,必须高起点筹划、高标准推进、高质量落实。

1.3 加快研究型疗养院建设是切实维护官兵健康的有力保证 随着经济社会、医学科技和健康观念

的发展,军人健康范畴正由疾病防控、伤病救治向预防、医疗、保健一体化的全维健康维护拓展。疗养院担负医学训练、康复治疗、心理服务等任务,在部队官兵和老干部健康维护、促进与自我保健中发挥特有功能。必须聚焦维护全维健康、加强健康促进的职能,大力推进研究型疗养院建设,以健康医学为主要方向、以特勤疗养为突破口、以协作创新为基本途径、以创建特色优势学科为重要抓手,着力建设预防保健、康复治疗、医学鉴定、专项训练功能于一体的现代化疗养基地,有效满足官兵和老干部健康需求。

2 积极探索研究型疗养院建设的方法路径

2.1 强化龙头牵引,着力向能力促进转型 充分认清疗养康复工作在卫勤保障的特殊地位和重要作用,牢固树立“健身促能”观念,围绕官兵体能、智能、环境适应能力需要,创新实施“能力健康”战略,为军队战斗力生成提高提供有力支撑。突出特勤疗养保障,紧紧围绕服务保障新型作战力量战斗力生成提高这一核心任务,加大海潜空勤学科建设投入,加强航天航空、潜艇潜水、涉核岗位等人员防护康复技术攻关,积极开展应激性、适应性医学训练、健康鉴定和职业性疾病矫治,调控促进官兵的身心健康。突出康复疗养保障,针对信息化战争作战样式和新型武器损伤特点,深化战创伤分类康复医疗、战时疗养保障组织管理研究,加强与军地医疗机构的衔接配合,完善疗养康复技术服务体系,最大限度地恢复功能、减少伤残。突出心理防护保障,针对战时紧张、恐惧、忧郁等各类心理应激反应,加强心理应急救援队建设,注重心理咨询疏导、放松调适和干预治疗,减少非战斗性减员。突出专项疗养保障,针对战时指挥、情报、侦察等重要岗位和特殊任务人员作业高强度、高负荷、高压力的特点,持续动态加强健康评估、能力评价、心理干预和营养支持,确保官兵

始终保持身体强健、反应敏捷、精力充沛。

2.2 强化以人为本,着力向全维保健转型 紧跟医学科技发展和健康理念转变节奏,大力推进“全维健康工程”,构建疗养、医疗、防护、康复一体新型疗养保障模式。创新分类疗养模式,针对飞行、海潜、“三防”、涉核等特殊岗位人员,实施系统的疗养鉴定训练和疾病综合防治,实现体能、技能、智能、效能的有机整合。针对航天、科研、战略武器等领域做出特殊贡献官兵,开展内容丰富的职业病干预、健康体检和营养支持,实现生理、心理与社会适应能力和谐统一。针对护航编队、应急救援、抢险救灾等特殊任务官兵,组织以心理干预、流行病预防为主要内容的集体疗养,促进早期康复。创新疗治结合模式,大力发展中医养生、慢病矫治、理疗体疗、亚健康干预等疗养特色技术,综合开展慢性疾病和职业性疾病康复治疗,推进生活服务向技术服务延伸;完善各类疾病康复疗养技术保障标准,按病种制定专病疗养临床路径,推进常规疗养向专病疗养延伸;加强人文关怀、精神慰藉和心理健康支持,丰富精神文化生活,推进生理保健向心理保健延伸。创新个性疗养模式,建立保健对象电子健康档案,通过健康体检和评估鉴定,订制个性化、精细化、特色化保健方案,综合运用自然疗法以及养生、运动、饮食、心理和推拿按摩等保健方法,实施健康维护和支持。建成集体检、宣教、干预、随访和后续指导为一体的全过程健康服务体系,持续跟踪评估、健康教育、康复指导,达到一次疗养、终生受益。

2.3 强化科技驱动,着力向循证疗养转型 把握健康医学和生命科学发展趋势,充分运用循证医学、转化医学、基因医学、生物医学等先进理念技术,发挥传统医学优势,坚持疗养实践和科学研究并重,引进应用疗养服务的新概念新知识、新技术新手段、新药物新设备,切实将科技创新成果惠及广大官兵。注重学科整合,树立大科研、大协作、大攻关理念,集中优势资源,加强分类指导,以创建研究型疗养科室为抓手,以特勤疗养、康复疗养、医学鉴定训练等为重点,打造以研究型疗养科室为主体的疗养康复优势学科群。注重技术融合,结合疗养对象健康问题和疾病类型相对集中、发病机理相对类似、样本可追溯性相对较强的特点,加强亚健康、职业性疾病、肿瘤、心脑血管病等多发病常见病的预防康复研究,形成更多前瞻性、应用性和创新性研究成果。注重人才结合,推行住院医师规范化培训,系统培养特勤、康复、心理、理疗体疗专业技术骨干。实施高层次人才培养工程,选拔富有潜力优秀苗子,以重大课题任务为

牵引,培养基础研究、临床诊疗、疗养康复、成果转化人才相结合的优势团队^[2]。注重强强联合,积极推进疗养与医疗工作有机衔接,构建疗养院带医院、医院带疗养区的“隶属型”,疗养区和医疗区并存的“分区型”,疗养院与医院横向联合的“协作型”三种联合体,建立以疑难疾病诊治康复为纽带的跨学科诊疗中心,打造信息、技术、人才、设备共享共用的科研创新平台,加快形成军队疗养科技整体优势。

2.4 强化信息主导,着力向绩效管理转型 研究型疗养院发展方式更加注重质量取胜,发展思路更加注重资源优化配置,发展动力更加注重创新牵引,发展标准更加注重综合效益。必须发挥数字化技术的先导、融合、渗透、倍增作用,着力在智能化、精细化、集约化、规范化管理上下功夫^[3]。要发挥信息化手段的增效作用。升级改造和全面推广新版疗养院信息系统,构建集医学影像、检验、心电、体检、疗养康复管理等功能为一体的综合信息平台。完善疗养院与部队、干休所远程网络体系,实现网上预约、查询、宣教、咨询、探视、信息托管等功能,提高精细管控和实时服务能力。要发挥精细化管理的监控作用。研发健康管理、特勤疗养管理、全成本核算、“一卡通”服务和综合绩效管理等系统,建立绩效管理数据中心,实现疗养院人财物、医教研统筹调控。建成疗养院与后方医院互通的网络医学平台,依托后方医院建立远程医学影像、超声、病理诊断中心,实现医学检查结果互认共享。要发挥绩效化考评的导向作用。研究制定疗养院综合绩效管理标准体系,建立定期考评制度,提高疗养院建设和服务保障规范化水平;完善疗养接诊体检、计划实施、质量评价、效果评定和跟踪随访“一体化”服务流程、内容和标准,强化环节质量控制,提高疗养服务保障质量。

3 切实加强研究型疗养院建设的工作指导

3.1 把握战略指导,注重统筹发展 准确理解全面建设现代后勤的精神实质,按照规划主导的要求,认真谋划研究型疗养院建设中长远规划,实现与国防和军队现代化建设进程、与国家深化医药卫生体制改革协调发展。按照标准牵引的方法,制定以质量、效益、创新为核心的研究型疗养院建设标准体系。按照体系推进的途径,运用路线图的方法和工程化建设思路,注重与防疫防护、医疗救治、药材保障等各环节之间一体联动,注重与后勤体系、作战体系相互衔接,整体推进疗养院服务、技术、管理全面进步。

3.2 着眼军地双赢,实现融合发展 牢固确立开放式发展、主动式建设、全维式保障的观念,注重与

国民经济建设发展、国家卫生资源配置相协调,加速自我发展型向军民融合型转变。要主动搞协调、主动提需求,充分发挥军队卫勤医德高尚、善打硬仗的优势,切实将研究型疗养院建设纳入地方区域卫生规划^[4];发挥健康体检、康复治疗、心理服务等技术优势,组织军地联合攻关和技术交流,探索依托社会科研资源开展军事医学研究途径和办法;学习借鉴地方先进管理理念,充分利用社会和市场资源,因地制宜、因院制宜地加强探索创新,加速疗养保障社会化步伐。

3.3 注重文化引领,确保和谐发展 充分发挥文化塑魂、育人、导向和凝聚功能,积极创新繁荣具有行业特色、时代特色、军营特色的先进疗养文化,为疗养院建设发展提供坚强的思想保证和强大的精神动力。大力弘扬行业精神文化,凝练总结“战斗力第一、伤病员至上”的疗养精神、“尽职尽责、任劳任怨”的职业操守、“微笑服务、精益求精”的疗养作风,牢固确立“因军而存在、为兵而发展”的服务理

念。积极拓展特色服务文化,因地制宜运用森林、湖泊、海滨、温泉等疗养因子,融合养生、景观、人居、饮食和运动等文化,构建艺术赏析、人文感化、景观愉悦、强身健体、心理调适为一体的特色文化服务^[5]。

【参考文献】

- [1] 曹文献. 聚焦主题 服务主线 加快全面建设现代卫勤步伐[J]. 东南国防医药, 2012, 14(1): 1-2.
- [2] 郭德富, 曹文献, 钟贵陵. 在新的起点上推动军区卫生人才建设[J]. 解放军卫勤杂志, 2011, 13(3): 125-127.
- [3] 曹文献, 钟贵陵, 郭 琪. 加快全面建设现代卫勤步伐的宏观思考[J]. 解放军卫勤杂志, 2012, 14(3): 127-129.
- [4] 钟贵陵, 郭 琪. 新形势下推动军队医院科学发展的宏观设想[J]. 解放军卫勤杂志, 2011, 13(4): 239-241.
- [5] 王 俊, 冯瑞华, 李 丽. 鼓浪屿疗养区文化疗养的探索[J]. 中华保健医学杂志, 2011, 13(3): 266-267.

(收稿日期: 2012-10-08)

(本文编辑: 史新中)

(上接第 63 页)

2 讨 论

此患者因胆石症住院治疗,有支气管哮喘病史,平时病情处于部分控制,住院期间出现危重症哮喘,考虑与双氯芬酸钠栓有关。双氯芬酸钠是临床常见的消炎解热镇痛药,不良反应中可见哮喘^[1]。对于阿司匹林或其他非甾体消炎药的过敏者对本品可有交叉过敏反应亦可引起支气管痉挛^[2-3]。

哮喘急性发作在临床工作中较常见,但哮喘急性发作致呼吸、心搏骤停需心肺脑复苏者较少见^[4]。危重哮喘发病迅速、病情严重、容易致死,其治疗仍然是临床工作的难点。本病例即在哮喘急性发作后迅速出现呼吸、心搏骤停,需立刻心肺脑复苏尽快恢复患者的心、脑及其他重要脏器血供。危重症哮喘治疗中保持呼吸道通畅,给予呼吸支持很重要,激素的使用在解除支气管痉挛和抗炎方面具有不可替代的作用^[4-6],但往往在使用大剂量激素的情况下,容易出现消化道出血、感染不易控制等副作用。激素使用可参考静脉滴注氢化可的松 400 ~ 1000 mg/d 或甲泼尼龙 80 ~ 160 mg/d,无激素依赖者待病情得到控制和缓解后 3 ~ 5 d 停药,有激素依

赖者应延长给药时间,控制哮喘症状后改为口服给药。危重症哮喘发作时患者支气管痉挛明显,给予气管插管、呼吸机辅助呼吸后往往有人机对抗、烦躁明显,可以考虑使用镇静镇痛药物甚至肌松药。

【参考文献】

- [1] 陈新谦, 金有豫, 汤 光. 新编药理学[M]. 15 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 186-187.
- [2] 史春江. 阿司匹林引发咳嗽变异性哮喘一例[J]. 临床荟萃, 2008, 23(4): 287.
- [3] 金 颖. 布洛芬致过敏性哮喘 1 例[J]. 中国药物与临床, 2005, 5(11): 877.
- [4] 张芝晶, 朱荣春, 王心杰, 等. 气管插管在重症哮喘复苏的临床价值[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2007, 2(3): 166-177.
- [5] Chua F, Lai D. Acute severe asthma: triage, treatment and thereafter[J]. Curr Anaesth Crit Care, 2007, 18(2): 61-68.
- [6] Rowe B, Camargo C Jr. Emergency department treatment of severe acute asthma[J]. Annals Emerg Med, 2006, 47(6): 564-566.

(收稿日期: 2012-12-07)

(本文编辑: 张仲书)