

· 短 篇 ·

在疗养院中教习养生保健操的效果

周满臻,周 敏,谭春红,陈月英

[关键词] 疗养院;养生保健操;优质服务
[中图分类号] R197.7 [文献标志码] B
doi:10.3969/j. issn. 1672-271X. 2013. 05. 038

自 2009 始,疗养院护理人员针对疗养员的实际情况和需求,开展了为疗养员传授养身保健操的疗养项目,受到疗养员的广泛欢迎和好评,达到预防疾病发生与发展的功效,为提高广大疗养员自身保健水平和生活质量发挥了积极的作用。现将主要实践和成效报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 来我院疗养的疗养员 10 批 350 例,其中男 220 例、女 130 例,疗养员年龄 50 ~ 78 (66. 66 ± 1. 05) 岁,分别来自全军 108 个单位,身体活动自如,但均有慢性病 1 ~ 2 种,主动参与学习的积极性高。

1.2 方法

1.2.1 教习内容 保健操分三个类别:一是简单实用、安全可靠的,如“颈肩保健操”、“中老年经络拍打养生操”、“手操”等;二是针对专科疾病的,如“糖尿病养生保健操”、“降血压保健操”等;三是具有柔美、健美和健身作用,趣味性、多样性强的,如“柔力球操”、“太极拳”、“太极功夫扇”、“木兰剑”等。

1.2.2 教习时间和地点 时间安排在每天早晨 6:20 ~ 7:20,场地在疗养科的露天开阔地,雨天则移至科室的活动室内进行。7:20 结束,稍做休整正好衔接疗养员的早餐时间。每天早晨定时定点组织,重复强化,直至疗养期(15 天)结束。

1.2.3 教习方法 采取分组集中授课和练习的方式,由早班护士 2 人值班医生 1 人共同组织,每批 35 人,从三个不同类别的保健操中各选一套,根据需求和爱好分三组,分别教习三套保健操。由带操的医生和护士示范讲解,疗养员跟学,最后在带操员的带领下按照音乐节拍大家一起做,反复做,直至疗养员熟练掌握。

1.2.4 电话随访 对出院后的疗养员进行电话随访,随访内容包括:鼓励疗养员坚持巩固练习,跟踪了解疗养员练习养身保健操后的身体主观感受及医学检查情况。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 12. 0 软件进行数据的录入与统计。

2 结 果

2.1 疗养员对推广养生保健操的态度 见表 1。

表 1 疗养员对推广养生保健操的态度[*n*(%), *n* = 350]

项目	有必要/愿意	无所谓	不需要/不愿意
疗养院组织养生保健操是否必要	344(98. 29)	6(1. 71)	0(0. 00)
疗养员对养生保健操学习是否必要	346(98. 86)	4(1. 14)	0(0. 00)
是否愿意参加养生保健操的学习培训	339(96. 86)	7(2. 00)	4(1. 14)
疗养随员是否愿意共同学习保健操	336(96. 00)	10(2. 86)	4(1. 14)

2.2 疗养员对养生保健操授课满意度 见表 2。

表 2 疗养员对养生保健操授课满意度[*n*(%), *n* = 350]

项目	很满意	满意	一般
保健操项目设定	251(71. 72)	95(27. 14)	4(1. 14)
保健操实用性	250(71. 43)	96(27. 43)	4(1. 14)
保健操教学方式	255(72. 86)	90(25. 71)	5(1. 43)
医护的示范教学能力	263(75. 14)	85(24. 29)	2(0. 57)
对教学提供的讲义	274(78. 29)	70(20. 00)	6(1. 71)
学习时间安排	243(69. 43)	99(28. 28)	8(2. 29)
学习地点安排	258(73. 71)	88(25. 14)	4(1. 15)
总体评价	250(71. 43)	96(27. 43)	4(1. 14)
总体收获	250(71. 43)	96(27. 43)	4(1. 14)

注:没有疗养员选择不满意和很不满意两项

3 讨 论

保健操适合不同年龄、性别、职业和体质,不需要任何器具,长期锻炼能达到强身健体、康复保健的作用。据相关文献报道,如颈肩保健操就被认为是较为合理、有效的颈椎病治疗方法^[1-2]。

疗养员及其随员家属对保健操学习的态度是积极的,对养生保健操授课总体评价和总体收获是满意的;电话随访反馈原有的症状缓解或好转,证明保健操的教习促进了疗养员的康复预防和保健。

疗养院将疗养员闲散的早晨时间充分利用,不影响不占用每天其他的疗养活动,且离退休老干部最喜欢的健康教育
(下转第 548 页)

3 讨 论

平时部队长期居住营区,居住环境封闭,对地方性疾病及自然疫源性疾病预防能力较弱,而在野外驻训,居住条件较差,保障环境复杂、保障人员和装备相对缺乏,再加之部队训练强度大,体力消耗过多,多种原因导致了肌体的抵抗力明显下降,增加了卫生防病的难度^[3]。特别是此次驻训过程参演部队构成复杂,参演和保障人员多,驻地分散,集结时间长,消耗药品器材数量大,卫勤组织指挥、协调和供应保障困难^[4,5]。此外,长时间野外驻训,因气候条件和生活条件的变化以及工作训练重点的不同,官兵的疾病谱也会发生一定变化。

此次驻训过程中官兵的主要病种与以往的调查结果并无明显差异^[6-7],而在对个阶段的发病情况进行统计后发现有以下特点:①第一、三阶段的整体发病率以及平均昼夜发病率明显高于第二阶段,尤其是外伤的发病率明显高于其他疾病,可能是因为部队在该阶段的高强度训练以及演习后官兵体力下降,身体免疫力受到影响;而第一阶段发病率又高于第三阶段的原因,与部队经过长途机动到陌生地域后没有经过休整,处于疲劳状态可能有关;②第二阶段消化系统疾病与前阶段相比虽然有所减少,但在本阶段疾病中所占比例明显偏高(12 例),这可能因为驻地优质水资源稀缺,饮食卫生保障存在一定困难,后经过与驻地自来水公司联系供水后,消化系统疾病明显减少,第三阶段仅 7 例;③第一、二阶段气温相对较高,呼吸系统疾病发病率较低,第三阶段气温明显下降,呼吸系统疾病明显上升(16 例);④第一、三阶段训练强度大,官兵精神疲劳,情绪紧张,与精神因素有关的循环系统疾病有所增加;⑤过敏性疾病,如虫咬性皮炎及荨麻疹随着气温下降,野外各

类昆虫减少,以及添加衣物后皮肤暴露减少,在第二、三阶段明显减少至消失。

因此,野外驻训部队的防病治病工作,应根据不同阶段部队遂行不同任务、训练强度,以及气候变化等特点,采取不同的措施。建议:一是在驻训过程中要劳逸结合,在陌生地域展开后需要予以适当的休整以恢复官兵体力,训练强度要循序渐进,注意官兵训练过程中的安全防护;二是加强部队的饮水和食品安全管理,不吃生食,不喝生水,尽可能避免病从口入;三是加强卫生防病知识的宣讲,强化官兵良好的个人卫生意识,天气变化时提醒官兵做好保暖措施;四是安排适当的文娱活动,适时舒缓官兵的紧张情绪,尤其在条件艰苦任务重的时候更应想方设法减轻官兵的精神压力;五是野外训练过程中注意身体防护,尤其是夏秋季节,避免因昆虫咬伤或肢体暴露接触导致疾病。

【参考文献】

[1] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,1998:1-755.

[2] 于晓华,周仲贤. 濒海军事训练医学[M]. 北京:人民军医出版社,2005:453-456.

[3] 夏文明,金丽芬,吴 扬,等. 部队野外作训卫勤保障探讨[J]. 东南国防医药,2010,12(6):573-574.

[4] 谢瑞奎. 夏季野外驻训卫勤保障的难点与对策[J]. 人民军医 2012,55(11):1062-1063.

[5] 李 峰. 基地联合军事演习卫勤保障的实践与体会[J]. 华北国防医药,2010;22(2):169-170.

[6] 王晓波,于晓华,刘卫平,等. 某应急兵站秋季野外驻训期间发病情况调查[J]. 东南国防医药,2008,10(4):157-158.

[7] 邓春圣,李亚红,周 荣,等. 某部官兵野外驻训期间疾病谱调查分析[J]. 人民军医,2011,54(8):679-680.

(收稿日期:2013-05-31;修回日期:2013-08-09)

(本文编辑:史新中)



(上接第 524 页)

途径是集中授课,如同伴教育^[3],本实践证明了保健操集中教学的效果比单个教学更好更快。

疗养员对养生保健操教习满意度高,对电话随访的评价好,医护的责任感、成就感提升,职业价值观获得认同,医护获得领导层更多的关注和肯定;优质服务范围更加宽泛,工疗关系更加和谐^[4]。

【参考文献】

[1] 张茂狮,李兆文,林俊山,等. 颈椎保健操临床应用研究[J]. 颈

腰痛杂志,2001,22(3):222-224.

[2] 魏 征,龙层花. 脊柱病因治疗学[M]. 香港:商务印书出版社,2007:296-300.

[3] 王 魁,尤 健,张春阳. 军队医院适应国家医改加强医保管理的思考[J]. 东南国防医药,2011,13(3):273-274.

[4] 惠菊芬,潘文琴,祝晶晶,等. 开展优质护理服务实践与成效[J]. 东南国防医药,2013,15(1):46-47.

(收稿日期:2013-05-09;修回日期 2013-07-06)

(本文编辑:潘雪飞)