



军改新形势下特勤疗养的现状与改进

纪红 (海军青岛第二疗养院质控科 山东青岛 266071)

摘要:目的 探讨军队结构调整改革新形势下军队疗养院紧贴部队需求,打造“保障打赢、服务官兵”的现代化卫勤保障力量,在聚焦强军中理清思路,在服务官兵中确立方向。

关键词:特勤 疗养效能 能力促进 训练

中图分类号:R82 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)02-349-02

深化国防和军队改革是在新的历史起点上,推动军队建设跨越式发展的重大举措,是实现强军目标的必由之路。是坚持备战打仗,突出战斗力生成与提高的关键环节和要求。此次改革,涉及全军各个领域、各个系统,军队的规模结构和力量编成发生新的变化,科技因素影响越来越大,精干化、一体化、小型化、模块化、多能化等特征越来越突出。高性能战机、新型核潜艇等武器装备已常规配备部队,训练的难度和危险性都有较大的提升,对特勤人员的生理和心理带来前所未有的压力,而随着军改大幕的拉开,作为保障我军战斗力的军队疗养院,主要担负全军特勤人员疗养及年度体检鉴定工作,如何在改革中理清思路,聚焦强军在服务官兵中确立方向。打造“保障打赢、服务官兵”的现代化卫勤保障力量,是我们面临的新的形式和任务。

1 目前特勤疗养员现状

1.1 特勤疗养员组成成分发生变化

原有特勤人员主要包括潜艇艇员、潜水员、空勤人员和航天员,2015年,涉核官兵被正式纳入到特勤人员的范畴,近年来,水面舰艇艇员、驻岛官兵、海军特种陆战队员也被安排常规疗养。其体检项目按照《军队疗养院特勤疗养工作手册》、鉴定标准按照《海军海勤人员体格检查标准》要求。使得特勤疗养人员成分更加复杂。

1.2 新一代特勤疗养员自身特点发生改变

现在活跃在一线的特勤人员年龄在20-40岁之间,多出生在改革开放高速发展的80、90年代,他们的成长经历、学历层次、思维方式、性格特点较50、60年代出生的特勤人员有很大的不同,他们文化水平高思路开阔,接受新型武器装备快,但个性强,集体合作意识欠缺喜欢上网获取新知识,对疗养期间安排的健康教育课不感兴趣,对自然景观疗养项目感兴趣,不愿坚持每日体能训练,身体素质有所下降。对理疗按摩治疗方法易接受,对饮食、运动疗法依从性较差。

1.3 特勤疗养员职能发生变化

随着新型战机组装部队,对飞行员空间定向能力、抗荷能力、飞行耐力以及灵敏协调反应能力要求更高^[1],飞行危险性、操作难度增强,细小的操作失误或机械故障都可能导致严重事故^[2]。新型核潜艇续航能力增强使得潜航训练的时间和作业强度都有较大提高。这些新型武器装备在提升战斗力的同时要求特勤人员不仅要有强壮的体魄、灵敏的反应更要有健康的心理素质。

1.4 特勤疗养员疗养时间不能保证

由于部队疗养计划在年初制定,而军事训练、军事演习等临时任务会与计划疗养时间冲突,导致疗养时间因训练任务缩短疗养时间,从我院多年接受特勤疗养看,特勤疗养员很少能完成30天的疗养任务,大多是晚入院或提前出院,使得疗养时间不能保证,如5、6月和10、11月飞行季节,飞行部队往往集中安排训练,缩短疗养时间,使得疗养效果不好评价。

1.5 特勤疗养员疾病谱发生改变

当前部队高脂血症、肝功能异常、军事训练伤发生率有上升的趋势,从我院近5年特勤疗养员体检检出疾病发病率来看,总患病率从2011年41.25%上升为2016年54.86%,2011年6位疾病是脂肪肝(22.87%),高脂血症(19.75%),屈光不正(11.31%),肝血管瘤(8.58%),肝囊肿(7.94%),颈肩腰腿痛(7.21%)。2016年前6位疾病

是高脂血症(27.87%),颈肩腰腿痛(24.04%),屈光不正(21.31%),心电图异常(18.58%),肝功能异常(16.94%),脂肪肝(14.75%)。

2 目前特勤疗养院现状

2.1 保障特勤疗养的医务人员年轻化

随着军队规模结构和力量编成改革全面启动作为保障卫勤军队疗养院,经过几次转隶和体制编制调整,一些有经验的经过特勤医学专业培训的现役医务人员越来越少,非现役医务人员逐渐成为保障特勤疗养员的主力军,他们年轻有活力、有干劲,但他们都是地方临床专业毕业,没有基层军营生活经历,航空、航海知识匮乏,对特勤人员的作业环境、工作性质、职业疾病特征缺乏了解,对特勤人员有关生理、心理、体能、营养等特殊疗养要求研究不深、不透,在一些特殊专业上尚不能挑起大梁。与特勤疗养员交流不够,局限于工作关系,缺少了战友情。

2.2 疗养方法简单

年度体检项目、航空生理训练、体能训练方法单一,考核量化标准陈旧,每年进行同样训练项目,参观的旅游景点固定,缺乏趣味性和针对性,一些自然疗养因子资源未得到充分的开发和利用,疗养员多次在同一家疗养院疗养,因此参与的积极性不高。利用自然疗养因子对疾病的预防、治疗和保健作用的研究工作仍较滞后,景观对特勤人员的治疗作用没有科学的疗效评价指标。

2.3 特勤疗养特殊设备落后

近几年针对特勤人员专项体检、体能训练的设备有了较大的改进,但是针对航空(航海)生理训练的设备目前仅配备少数体检鉴定中心和疗养院,且设备老旧,训练项目不能完全展开,与部队军事装备发展状况和特勤保障实际需要的差距明显。

3 适应改革提升特勤疗养质量的改进措施

3.1 着眼打造精锐的服务保障力量,优化结构编成,坚持向服务保障战斗力、保障官兵身心健康要效益,要统筹使用好各类资源,发挥好老牌特勤疗养工作积累的丰富经验,不断提高疗养工作的规范化、标准化服务水平,实现疗养服务和保障水平的效益最大化。着力推进服务保障新模式,即由单纯自然景观疗养向疗养康复技术服务转变;由单一疗养因子向多学科关联支撑的优势学科群转变^[3];由平时常规疗养保障向战时康复人才技术储备转变。全面提高医疗技术内涵,聚焦特勤、全维健康、遂行保障服务模式的转变^[4],提高疗养效能,在疗养时间不能保证的情况下,以达到最好的疗养效果。

3.2 要积极改进和创新主动为部队服务保障手段,从人员、结构、装备等方面,向部队聚焦、向保障打仗转变。目前我院已转隶到海军,就要着眼海军全球用兵、全时用兵、全域用兵的新常态,“聚焦特勤、全维健康、遂行保障”总体发展思路,较快地适应海军卫勤保障需求。近几年我院深入一线走访调研,坚持开展“下基层巡诊”活动,选派各专科专家,下海岛、上舰艇、进场站,帮带基层医务人员提高专业水平,为基层官兵解决病痛,了解基层官兵对疗养需求。通过建立远程心理辅导站为基层部队官兵进行心理辅导,做好院前预防,病后康复。同时根据调研情况围绕新军事武器下特勤人员的心理、体能、营养、康复等开展科研工作。如以舰载机飞行员训练伤的康复治疗、医学心理学在特勤疗养中的应用研究、军兵种职业病的防治等为课题的研究^[5],使科研成果更好的为提升部队战斗力服务,从而提高了疗养质量。



3.3 提高特勤疗养服务保障的技术支撑力,培养专业的掌握航空、航海、涉核知识的特勤疗养人才队伍,重点提高非现役文职医务人员的专业水平。采取自学、专家授课、外出参加各级各类学术活动、院校深造、下部队体验特勤人员工作环境等多途径提升年轻医务人员尤其是非现役文职医护人员的业务水平,以老带新,培养非现役文职医护人员骨干。

3.4 规范组织特勤人员医学训练,完善系统化体能管理,按照体能训练大纲安排训练,注重特勤人员体力、技术、反应训练,提高体能、反应能力,更好地适应战时的需要。根据不同年龄自编了适合年轻人防病健体的现代运动体操,如舰艇操、器械操。给年龄偏大的疗养员增加传统养生功法,如教授八段锦、太极拳等以提高疗养员参训的兴趣,使疗养员在疗养期间快速消除疲劳、恢复体能,体质在疗养期内有了明显增强。根据航海、航空、涉核和遂行特殊任务人员,制定专项医学训练。空勤人员注重抗缺氧、抗荷、抗错觉和飞行耐力训练;航海人员注重航海环境、前庭及高压作业等适应能力训练;涉核和遂行特殊人员注重力量、耐力、速度的素质训练和灵敏、协调、柔韧训练以及核事故防护演练和拓展训练。要注重战时心理卫勤保障,根据心理测评结果有计划地对疗养期间特勤人员的心理健康状况施以影响,从而更好的适应危险作业身心健康需要。有研究表明,良好的心理训练能降低军人的战斗应激反应,提高适应能力^[6]。

3.5 采用多种形式进行健康教育指导,减少集中上大课健康教育,利用查房聊天、景观游览寓教于乐,推进了“阶梯式健康教育”。健康教育是疗养工作的一项重要内容,是提高疗养员预防保健意识和能力的有效途径。为切实增强教育的针对性,提高教育的质量和效果,

促进部队官兵健康素养和水平,按照《部队干部保健工作规定》《军队疗养机构疗养工作规则》和《疗养技术常规》总要求,针对不同基础、不同层次、不同勤务疗养员的特点,编写了初、中、高《阶梯式健康教育自学手册》旨在使疗养员能够循序渐进地掌握常用医学保健知识,矫正不良生活习惯和误区,养成良好生活方式,达到预防疾病、增进健康的目的。

随着军队改革纵深挺进、梯次展开,在下一步的改革中,要进一步强化服务意识,牢固树立真抓实干的工作理念,不断打牢为军队建设和战斗力服务的思想根基。针对改革中疗养工作面临的新情况新问题,不断理清思路,制定办法举措,使实劲、求实效,确保疗养事业继续健康有序的推进。

参考文献

- [1] 宋光,王蕾,杨晓蕾.新时期军队特勤疗养院疗养特点与发展趋势[J].实用医药杂志,201633(10):955-958
- [2] 姬悠然,魏立等.海军战略转型条件下特勤人员卫勤保障特点与要求.海军医学杂志[J]2012,5(33):195-197
- [3] 单守勤.新时期军队特勤疗养院学科设置研究与实践[J].中国疗养医学,2012,21(2):158-159.
- [4] 王伟.济南军区青岛第二疗养院提高特勤疗养保障水平的做法及体会[J].实用医药杂志,2013,30(9):863-864.
- [5] 樊伟.加强军队疗养院特勤疗养质量的探讨[J].中国疗养医学,2013,22(9)
- [6] 杨长青,王莲芳.特勤疗养人员特点及疗养要点[J].中国疗养医学,201423(4):373-37

(上接第 347 页)

2.2 医护人员满意度评分

实施后医护人员对回收、发放、包装的满意度评分和总分均高于实施前, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 1: 实施 CQI 前后手术器械管理不良事件发生率对比 ($\bar{x} \pm s$); $n=30$; 分]

时间段	回收	发放	包装	总分
实施前	9.85 ± 1.15	8.74 ± 1.26	8.66 ± 1.34	27.25 ± 3.75
实施后	12.03 ± 1.97	13.05 ± 1.25	12.47 ± 1.23	37.55 ± 4.45
t	5.234	13.301	11.473	9.694
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

医院临床手术工作十分繁重,责任重大,且手术器械数量和品种多,若术中使用的器械消毒、包装不合格,会影响手术的顺利进行,有可能给手术带来一定的风险,威胁到患者的安全,并带来不必要的浪费。因此,加强对手术器械的管理,在保证手术室流通器械灭菌质量,保证患者安全的同时可减少医院在器械处理方面的人力、物力支出,提高工作效率和质量。但在器械管理实际工作中发现,除器械本身的老化外,还存在多种人为因素的影响,导致器械管理工作暴露出各种问题,因此采取 CQI 管理势在必行。

本次研究结果表明:实施后手术器械损坏率、遗失率、包装缺陷发生率、迟发率均低于实施前,且医护人员满意评分高于实施前, $P < 0.05$ 。原因分析为:① CQI 对供应室工作中出现的手术器械损坏、

遗失、晚送等问题进行汇总,分析查找原因,并提出具体可行的管理方法进行整改;按照“调查——讨论分析——改进——再调查——再改进”的循环方法实施质量管理。通过对器械遗失、损坏、包装缺陷、器械迟送等问题进行分析,并采取建立“绿色通道”、提高器械处理质量、做好储存管理和运输管理等措施,从而有效降低手术器械损坏率、遗失率、包装缺陷发生率和迟发率,提高医护人员满意度。② CQI 属“发现问题——改进问题——持续控制的良性循环,在针对各项问题实施改进措施的同时,按照每周、每月、每季度的频率进行监督总结,不仅加强了手术室和供应室之间的有效沟通,而且提高了手术器械管理的工作效率,从而实现持续提高管理质量的目标。

综上,CQI 可提高手供一体化手术器械管理质量和医护人员满意度,有明显临床应用价值。

参考文献

- [1] 白晓霞,包安竹.环节控制应用于手供一体器械的管理[C]//中华护理学会全国手术室护理学术交流会议.2011:563-565.
- [2] 陈辉,陈静,邓娜,等.质量追溯系统在手供一体化质量管理中的应用[J].当代医学,2017,23(20):6-8.
- [3] 黄美良,雷震,王建昌.我院持续改进基础医疗质量的实践与体会[J].中国医院管理,2012,32(5):73-74.
- [4] 张友芳,蔡丽娥,马君.持续质量改进在手术器械供应管理中的应用[J].全科护理,2017,15(18):2272-2273.
- [5] 蒋丽迁.消毒供应中心持续质量改进对提高无痛胃镜检查患者安全性的影响及相关性[J].世界华人消化杂志,2017(5):452-455.

(上接第 348 页)

问题,我们采取了相应的防范措施,如优化药学人员配制、完善药品仓储与调剂设备、提升临床药师工作水平、强化药事管理力度、加强与患者的沟通等,最终获得了满意的效果,药患纠纷率下降至 2.0%,且患者满意度从之前的 87.0% 提升到了 97.3%。

综上所述,我院药剂科药患纠纷现象时有发生,分析其成因并实行有效的防范对策,可明显降低药患纠纷率,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 赵永岭.我院门诊药房药患纠纷原因分析及防范措施[J].光

明中医,2015,30(7):1577-1578.

- [2] 李满更,刘巧凤.引发药患纠纷的常见因素及防范[J].临床合理用药杂志,2015(29):94-95.

- [3] 杨绮红.门诊药房药患纠纷及预防措施[J].临床医药文献电子杂志,2015(29):6146-6147.

- [4] 钱先中,朱立伟,仵利军.门急诊药房药患纠纷原因分析及预防措施[J].中南药学,2015(3):325-329.

- [5] 史建军,王燕.医院门诊药房发生药患纠纷的原因分析及防范措施[J].医药前沿,2015(29):325-326.