

大学生军训保健工作的安全隐患防范研究

郭美艳

华侨大学厦门校区门诊部 福建厦门 361021

【摘要】目的 对比分析不同军训安全保健工作在安全隐患防范方面产生的效果。**方法** 将某高校某院系 2021 年 9 月设置为对照期, 2022 年 9 月设置为观察期, 分别纳入 1000 名当年入学且参与军训的新生。军训期间, 分别采用常规安全风险防范模式以及全面系统化安全风险防范模式。对比两个时期, 学生军训期间的风险事件发生情况以及遭遇风险事件后等待专业医疗救治的时间。**结果** 观察期内, 学生军训期间的风险事件总发生率为 4.90%, 低于对照期的 11.00%, $P < 0.05$ 。观察期内, 学生在军训期间遭遇风险事件后, 等待专业医疗救治的时间为 (5.13 ± 1.15) min, 低于对照期的 (12.45 ± 2.52) min, $P < 0.05$ 。**结论** 在大学生军训期间, 负责保健工作的人员应采用全面系统性安全隐患防范模式, 可有效降低大学生在此期间发生风险事件的概率, 缩短风险事件发生后等待专业医疗救治的时间。

【关键词】 大学生军训; 保健工作; 安全隐患防范; 全面系统性

【中图分类号】 R82

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2023) 04-172-02

0 引言

军训是我国高校经常组织开展的活动, 旨在强健学生体魄, 培养学生吃苦耐劳的精神, 形成坚韧不拔的意志品质。因此, 军训存在必要性, 也为广大人民群众所支持、理解^[1]。但受学生个体化差异的影响, 军训期间的学生个体安全隐患如下: 其一, 疲劳过度。军训通常都很紧凑和高强度, 学生们可能会因为疲劳过度而导致免疫力下降, 容易生病。其二, 高温中暑。军训通常在夏季或初秋进行, 学生们在高温、暴晒环境下训练, 容易发生中暑, 严重的可能会有生命危险。其三, 水分不足。在高强度训练中, 学生们容易出汗过多, 如果没有及时补充水分, 可能会导致脱水。其四, 饮食不规律。军训期间, 学生们的饮食时间可能会受到影响, 不规律的饮食可能会影响身体健康。其五, 体能不足。一些体能较差的学生, 在军训中可能会因为体力不支而出现问题。其六, 心理压力。军训的严格纪律和高强度, 可能会给学生们带来一定的心理压力。其七, 意外伤害。例如摔倒、扭伤等, 尤其是在进行体能训练或军事技能训练时, 可能会发生意外伤害。基于此, 在军训期间, 做好安全保健工作, 有效防范安全隐患至关重要。本研究旨在分析不同军训安全保健工作在安全隐患防范方面产生的效果, 现围绕研究过程及结果作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料综述

以某高校某院系作为研究对象, 2021 年 9 月开学新生军训作为对照期, 2022 年 9 月开学新生军训作为观察期。两个时期参与军训的学生基本信息如下: (1) 对照期。共选择 1000 名学生 (该院系该年入学新生 1046 人, 共有 1000 人参加军训), 男女比 550 : 450, 年龄区间 18 ~ 20 岁, 平均 (18.75 ± 0.46) 岁; 体质量指数区间 18 ~ 25 kg/m², 平均 (21.13 ± 0.48) kg/m²; (2) 观察期。共选择 1000 名学生 (对应年份入学新生 1056 人, 共有 1000 人参加军训), 男女比 549 : 451, 年龄区间 17 ~ 21 岁, 平均 (18.67 ± 0.51) 岁; 体质量指数区间 17 ~ 25 kg/m², 平均 (21.01 ± 0.45) kg/m²; 两组学生的性别、年龄、军训前体质量指数三项基础资料的分布情况均未发现统计学差异性 ($P > 0.05$), 可开展对比试验。

1.2 研究方法简析

对照期, 负责军训保健工作的人员采用常规安全风险防范模式, 主要是在军训前对学生身体情况进行基础调查 (面对面询问学生是否有既往病史, 是否能够参加军训等), 叮嘱学生在军训期间注意补充水分, 按时吃饭, 避免因营养摄入不足引发风险。

观察期, 负责军训保健工作的人员采用全面系统化安全风险防范模式, 要素如下: (1) 风险预防。在军训开始之前, 应该对参训学生进行全面的身体检查, 识别存在的健康问题, 并对体能较差或有特殊病情的学生提供个性化的指导和帮助。同时, 进行科学的健康教育, 让学生了解军训中可能遇到的健康风险和应对方法。(2) 环境监控。在军训期间, 应该密切关注环境条件, 如温度、湿度、紫外线等, 并根据环境变化调整训练计划, 如避免在高温时段进行高强度训练, 提供防晒和防暑措施等。(3) 健康监测。定期检查学生的生理和心理状态, 如体温、脉搏、血压、情绪等。注意观察学生的食欲、睡眠、精神状态等, 及时发现健康问题。(4) 应急处理。准备完善的急救措施和设备, 对于突发的健康问题和安全事故, 能够及时有效地进行处理。(5) 恢复调整。军训后, 应帮助学生进行身体和心理的恢复调整, 如提供充足的休息时间, 进行舒缓的身体活动, 提供心理咨询等。(6) 持续改进。在整个军训过程中, 不断收集和分析数据, 评估保健工作的效果, 发现问题并进行改进。

1.3 观察指标界定

(1) 统计并对比两个时期内, 学生军训期间, 各类风险情况的发生率, 包括疲劳过度、高温中暑、体能不足、意外伤害、心理压力。(2) 统计并对比两个时期内, 学生在军训期间出现高温中暑、疲劳过度、意外伤害等情况开始到接受专业医疗救治的时间。

1.4 统计学分析

以 SPSS25.0 统计学软件分析本研究的有关数据, 以 “t” 检验计量资料, 以 “ $\bar{x} \pm s$ (均数 + 标准差)” 表示; 以 “ χ^2 ” 检验计数资料, 以 “n (%)”, 即例数 (百分比)” 表示, 当 $P < 0.05$ 时, 表明对比项差异具有统计学意义^[2]。

2 结果

2.1 两个时期内学生军训期间风险事件发生情况对比

观察期内, 学生军训期间的风险事件总发生率为 4.90%,

低于对照期的 11.00%, $P < 0.05$ 。

表 1: 两个时期内学生军训期间风险事件发生情况对比 [n (%)]

风险事件	观察期 (1000)	对照期 (1000)	χ^2	P 值
疲劳过度	13 (1.30)	35 (3.50)	-	-
高温中暑	1 (0.10)	3 (0.30)	-	-
体能不足	10 (1.00)	30 (3.00)	-	-
意外伤害	0 (0.00)	2 (0.20)	-	-
心理压力	25 (2.50)	40 (4.00)	-	-
总发生	49 (4.90)	110 (11.00)	25.424	< 0.001

2.2 两个时期内学生遭遇风险事件后等待专业医疗救治的时间对比

观察期内, 学生在军训期间遭遇风险事件后, 等待专业医疗救治的时间为 (5.13 ± 1.15) min, 低于对照期的 (12.45 ± 2.52) min, $P < 0.05$ 。

表 2: 两个时期内学生遭遇风险事件后, 等待专业医疗救治的时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	等待时间 (min)
观察期 (49)	5.13 ± 1.15
对照期 (110)	12.45 ± 2.52
t 值	19.426
P 值	< 0.001

3 综合讨论

全面系统性安全风险防范模式在大学生军训期间的应用价值主要表现在以下几个方面: 其一, 保障学生健康。这种模式涵盖了风险预防、环境监控、健康监测、应急处理和恢复调整等多个环节, 全方位地保护学生的生理和心理健康, 有效防止了因军训引发的各类健康问题^[3]。其二, 提高军训

效果。确保学生在良好的身心状态下进行军训, 可以提高军训的质量和效果。同时, 及时发现和处理健康问题, 也能减少因健康问题导致的训练中断。其三, 减少安全事故。通过对环境和学生健康状态的监控, 以及及时、有效地应急处理, 可以大大减少军训期间的安全事故, 如中暑、受伤等^[4]。其四, 促进学生的健康素养。通过健康教育, 可以让学生了解军训中可能遇到的健康风险和应对方法, 提高他们的健康素养, 有利于他们的长期健康。其五, 提供改进依据。模式中的持续改进环节, 通过收集和分析数据, 可以发现保健工作的不足和问题, 为改进工作提供依据。其六, 节省资源。通过预防和早期干预, 避免了重大健康问题的发生, 从而节省治疗和恢复的资源。本研究结果显示, 将全面系统性安全风险防范模式应用于大学生军训期间的安全保健工作后, 可以显著降低学生在军训期间发生安全风险事件的概率。不仅如此, 一旦风险事故发生后, 学生等待专业医疗救治的时间也会明显缩短。由此表明, 此种风险防范模式极具应用价值, 应在我国高校得到广泛地应用。

参考文献:

- [1] 钟华. 大学生军训致运动损伤的生物力学分析及防护安全教育策略[J]. 医用生物力学, 2023, 38(02):416.
- [2] 匡卫东. 高校大学生军训安全机制问题探析[J]. 成才之路, 2021, (33):18-20.
- [3] 王红军, 王大立. 浅谈大学生军训保健工作的安全隐患与防范[J]. 中国校医, 2020, 34(01):77-78.
- [4] 谢甫城, 林培钦, 郑焰华, 等. 普通高等院校学生军训风险及其防控对策[J]. 管理观察, 2019, (13):133-134.

(上接第 170 页)

医院是有自身的管理体系的, 这样可以对医院的事务进行有效管理。检验科室同样也需要建立医学经验管理体系, 这样能够不仅能够让检验科室更加有序, 同样也能有效促进检验结果的正确性。这一体系主要是对检验科室工作人员的职责、实验操作步骤、采购物品的质量以及行为规范等进行统一的管理, 能够从方方面面来提高临床医学检验的质量^[6]。

3 结语

临床医学检验质量影响着医院检验科室的质量以及医院的医疗质量和水平。对此, 我们需要不断加强对临床医学检验的各个环节的管理和控制, 有效保证每一个环节的质量, 这样才能保证临床医学检验的准确性, 为临床医师和患者提供更加精准的检验报告, 进而实施更加有效的治疗, 提高医院的医疗水平。

(上接第 171 页)

分裂症和情感障碍占 77.08%, 但是神经症、癔症和其他精神障碍占 22.92%。可见神经症性障碍亦是无抽搐电休克适应症, 无抽搐电休克病程适应范围大于有抽搐电休克, 且无绝对的禁忌症^[4]。无抽搐电休克具有适用范围广, 治疗效果显著及极高的安全性, 为临床治疗精神病开辟了新道路, 值得精神科推广使用。

参考文献:

参考文献:

- [1] 孙院红. 临床医学检验重要环节的质量控制探析[J]. 中国医学装备, 2021, S1:182-183.
- [2] 李秀红. 临床检验质量控制探讨[J]. 内蒙古民族大学学报(自然汉文版), 2022, 04:355-35.
- [3] 赵伟. 关于临床医学检验重要环节控制的相关探讨[J]. 中国医药指南, 2019(25):290-291.
- [4] 梁亚珠, 姜赛赛. 临床医学检验重要环节的质量控制[J]. 中医药管理杂志, 2021, 21:122-123.0
- [5] 赵茜, 魏宁, 汪琼. 浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J]. 大家健康:学术版, 2020, 9(20):62-63.
- [6] 王宇. 浅谈临床医学检验重要环节的质量控制[J]. 生物技术世界, 2021, 08:103.

[1] 张丽英, 练亚芬, 马黎君. 精神科患者无抽搐电休克治疗不良事件分析及对策[J]. 护理学报, 2021, 20(01):17-19.

[2] 李璐君. 无抽搐电休克治疗精神患者的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2022, 10(05):5-6.

[3] 张丽英, 练亚芬, 马黎君. 精神科患者无抽搐电休克治疗不良事件分析及对策[J]. 护理学报, 2022, 20(01):17-19.

[4] 任春生. 无抽搐电休克与传统电休克治疗精神分裂症对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 17(10):1167-1169.