

作环境的营造,以及排班的过程中,应更加科学合理,这都使护理人员在 工作过程中,感受到人性化的照顾,对其工作是有利的。对于医生和护理人员合作间的问题,则也要采取不断的培训,以及加强医护间的合作,从而消除存在的隐患。针对于设备和设施的问题,则需要医疗结构及时的更新设备和设施,定期的检查基础设施,对于医疗设备则需要定期找专业人员调试,以及维护。最后对体制不完善,则需要进一步的完善体制,如在交接过程中存在的一些问题,严格根据流程以及规定来执行,及时准确的去除一切可能存在的危险,如接受的相关人员了解患者的情况,对于可能存在危险的物品全部清除,和相关的警务工作系统保持好联系和合作。对于病房的管理工作,则需要改进和完善,需要护理人员间的良好的合作。对于病患的工作环境则需要按要求的保证安全、整洁、舒适和安全。患者的正常生活过程中要充分考虑,保证其安全。对于患者的情况要加强巡视,防止意外事故发生。值班护理人员要精神集中和提高警惕,巡视频率也应有保证,有利于发现问题和解决问题。从而能够很好的掌握患者的情况,有效的防止其可能出现的病状带来的危险。

2.2 针对于病患本身的对策 对于患者存在的可能病状,则要求医生准确的诊断,护理人员准确的观察,对于可能出现的问题做好防护措施,及时的防范危险的发生,对患者也要定期的进行全面的诊断和认识,保证对其病态掌握清楚。

2.3 针对于家属的对策 对于家属存在的隐患,则需要对其进行健康教育,提升患者和家属遵医行为,使其能做到自觉地接受治疗,对于患者能够正确的照顾,了解清楚相关的规定,以免其因疏忽导致的不安全,包括对环境、规章制度、作息制度、生活条件和收费等。对精神相关的知识进行宣传,凸显注意事项,可以采取给家属提供相关书面材料的方式。

3 结 论

军队干休所健康教育工作面临的问题及对策

邓昭琼(重庆警备区彭家花园干休所卫生所 400042)

【关键词】 健康教育; 问题; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.077 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)14-1809-02

随着医学模式的转变,健康教育在军队离退休老干部卫生保健服务中所起的作用显得越来越突出。加强和改善“两高期”老干部的健康教育工作,对于提高“两高期”老干部的卫生素质、减少疾病的发生、确保老干部医疗保健服务质量和保障水平有着重要的意义。

1 离退休老干部健康教育工作面临的问题

1.1 部分领导干部对健康教育工作重视不够。健康教育作为一项公益事业,政府及领导起着主导作用,如资金投入,建立良好的支持体系,政策导向以及运行机制等都应体现政府的职能。但是,目前有的干部休养所领导并没有把健康教育工作放在应有的重要位置,仍然存在着重治轻防、病急投医的倾向。更没有纳入日常工作的目标管理。

1.2 健康教育专业人员队伍不稳定,结构、梯次搭配不合理。目前,健康教育队伍面临着人员结构与工作需求相矛盾的挑战,老干部所健康教育人员综合素质不高,队伍不稳定,人员流动大。

1.3 教育内容不规范 虽然目前有很多健康教育教案,但是没有真正针对军队干休所的教案,这样导致教育项目不全,内

容不完整,不符合“两高期”老干部实际要求,缺乏系统性与针对性。

参考文献

[1] 赵晓梅,袁海兰. 慎独对护理工作的意义[J]. 中国护理杂志,2005,2(5):55.
[2] 李晓惠,邹晓清. 临床护理风险事件分析与对策[J]. 中华护理杂志,2005,5(40):375-377.
[3] 花继明. 医院安全管理的新内涵[J]. 中国卫生,2008,28(9):70.
[4] 王文荣. 护理安全隐患及防范差错事故、减少护患纠纷的应对措施[J]. 临床护理杂志,2005,4(3):45-46.
[5] 杨玲. 护士长在护理安全管理中的自我作用[J]. 中华现代护理学杂志,2005,2(5):471.
[6] 赵晓瑞. 告知艺术在护理管理中的运用. [J]中国误诊学杂志,2005,5(5):984-985.
[7] 刘彩凤,张炜,赵素芬. 精神科病区的护理安全管理[J]. 齐鲁护理杂志,2005,11(5):468.
[8] 张风清,李珍,黄体纯. 护理安全的影响因素及对策[J]. 中国实用护理杂志,2005,21(6):68.
[9] 王素英. 浅谈护理安全管理[J]. 广西中医学院学报,2005,8(1):87.

(收稿日期:2012-01-31)

1.4 教育手段和方式单一,缺乏创新 老干部所现在的健康形式单一,不能激起老干部的兴趣,健康教育形式主要局限于黑板报或标语,发放一些宣传单,被动的开展一些健康教育咨询等,缺少“两高期”老干部喜闻乐见的健康教育形式。

1.5 健康教育效果评价不科学 前效果评价工作局限,多以知晓率,行为形成率以及改变率,对健康教育对象的需求,反馈意见,实际行为关注比较少。上级对健康教育工作的下达及考核、验收评比中,健康教育工作只占极少的比例,成为可有可无的方面,缺少工作的考评机制。由于领导不重视,导致员工工作积极性低,缺少激励机制。

2 对 策

2.1 加强组织领导,提高认识 各级领导都应把抓好健康教育及心理调适工作作为落实《军队基层建设纲要》和贯彻《干休所工作条例》以及精神文明建设的重要内容,在宏观调控、部门协同和行政干预等方面加大力度,把健康教育和干休所的全面工作结合起来,列入单位的议事日程,统筹安排,抓好落实^[1]。

2.2 提高健康教育人员素质,重视人才培养 健康教育工作人员素质决定着健康教育工作的质量。干休所业务人才队伍建设,对干休所建设起着举足轻重的作用^[2-3]。加强健康教育工作者业务学习和培训,是提高业务人员素质的基础。另外,选拔业务素质较好的同志到有关院校进修;或者通过集中培训,专题讲座及参观交流等方式,提高整体水平和业务素质,逐步形成一支专业力量较强的老干部的健康教育队伍,适应“两高期”老干部的健康需求及日益提高的物质文化生活的需要^[4]。

2.3 增加经费投入,打牢工作基础 健康教育是一项经常性的工作,尤其是处在“两高期”的老干部显得尤为重要,必须立足健康教育促保健,要长远规划,加大投入,打牢基础,努力提高军队“两高期”老干部的健康水平;主管部门要将健康教育的支出纳入预算,而老干部所要从预算经费或家底经费中解决一部分基本资金,上级机构设立部分专项经费或拨实物到基层,以满足健康教育的需要^[5]。

2.4 构建合适的体系及系统考评和激励机制 根据《军队健康教育方案》的要求,应分别对健康教育的组织领导、教育实施和教育效果进行综合考评。并结合落实贯彻条令,加强检查、指导。像抓安全工作一样,要经常抓、时时抓,并及时总结经验,适时表彰先进,推动“两高期”老干部健康教育工作深入持久地开展^[6]。另外,把健康教育工作的落实纳入年终考评及奖励干部的一项内容,促进健康教育工作在基层单位的展开^[7]。

2.5 采用形式多样的健康教育方法和教育材料 国内外各基层目前采取的教育方式主要有集体、小组和单人 3 类,具体方法有定期健康教育讲座、卫生知识宣传栏、座谈会、手术指导、给患者讲课、重点人群指导等,也取得了一定的效果。对于老干部,应该结合自身的任务及特点,将现有的各种健康教育方法,灵活、恰当地用于“两高期”老干部的健康教育,既可以增强健康教育的效果,也可以弥补随机教育的不足。同时,应利用

发达的信息网络,构建干休所卫生信息网教育方法。同时,利用卫生信息系统提供的幻灯、摄像、编辑等支持,编制具有老年特色的健康教育教材、以防治为主的影视片、录像片、宣传图、幻灯等实用性较强的教育资料。

3 结 论

健康教育是军队离退休老干部卫生保健服务的重要组成部分。目前由于重视不够、专业队伍不稳定、工作不规范、手段单一,评价不科学,亟需改进。在今后的工作中,应进一步提高认识,加强专业人才的培养,增加经费投入,开展科学的考评和激励,开展形式多样的健康教育活动,努力提高老干部卫生保健服务水平。

参考文献

[1] 宋洪利,梁超,董炜. 武警部队基层健康教育工作中存在问题及对策[J]. 武警医学,2003,14(9):571.
[2] 王红燕,秦炜. 基层健康教育现状及建议[J]. 实用医技杂志,2006,13(9):1586.
[3] 高秋菊,刘天鹏,贾庆军,等. 卫生士官学员参与基层健康教育实践的教学模式探索[J]. 解放军预防医学杂志,2009,27(4):294-295.
[4] 祝业. 部队健康教育的问题与对策[J]. 中国健康教育,2003,19(1):45-46.
[5] 王斯明,王俊,张志中. 基层健康教育中存在的问题与对策探讨[J]. 中国初级卫生保健,2008,22(2):85-86.
[6] 陈兴,张华鸣. 武警机动部队基层健康教育中存在的问题及对策[J]. 武警医学,2003,14(9):572.
[7] 朱剑融,钱惠德. 开展基层健康教育的对策分析[J]. 健康教育与健康促进,2006,1(4):79-80.

(收稿日期:2012-02-13)

(上接第 1795 页)

2002 年的统计数据表明国内多家医院临床分离的铜绿假单胞菌对亚胺培南的耐药率 13.1%~19.1%^[6-7]。这与本院严格控制使用碳青霉稀类有关,但应注意亚胺培南是一种很强的 β-内酰胺酶诱导剂,在治疗中不能与三代头孢菌素合用,以免诱导细菌产生诱导酶。氨基糖苷类的庆大霉素和阿米卡星耐药率也达 23.7%及 17.9%。

铜绿假单胞菌耐药及多重耐药是临床较为突出的问题。铜绿假单胞菌耐药性的产生与以下因素有关:其耐药机制为(1)细菌产生抗菌活性酶如 β-内酰胺酶、氨基糖苷钝化酶等;(2)细菌改变抗菌作用的靶位,从而逃避抗菌药物的抗菌作用,如青霉素结合蛋白、DNA 旋转酶等结构发生改变;(3)外膜通透性降低;(4)生物膜形成;(5)主动泵出系统等。其中主动泵出系统在铜绿假单胞菌多重耐药中起着主导作用^[8]。临床不合理用药:临床上对铜绿假单胞菌耐药的药物长期使用,势必会致使药物的效能下降,耐药菌株增加^[9]。

调查结果显示铜绿假单胞菌耐药性日趋严重,成为医院呼吸道感染常见致病菌,应引起高度重视,临床应结合微生物实验室的结果,合理使用抗菌药物,减缓耐药菌株的快速发展;同时,改善卫生条件,严格执行消毒隔离制度,防止耐药菌的交叉感染,控制医院感染的发生。

参考文献

[1] 钱宏法,杨仁洪,陶多岳,等. 铜绿假单胞菌 698 株对 14

种抗生素耐药分析[J]. 南京医科大学学报,2000,20(1):68-69.
[2] 张文英. 86 株铜绿假单胞菌的耐药调查[J]. 华夏医学,2000,13(4):528.
[3] 李庆兴,潘发愤,王邦松,等. 医院铜绿假单胞菌耐药性变迁及临床对策[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(6):706-708.
[4] 夏云,陈蕾. 头孢吡肟对临床常见革兰阴性杆菌的体外抗菌活性研究[J]. 重庆医科大学学报,2003,28(2):228-232.
[5] 明德松. 铜绿假单胞菌诱导型内酰胺酶的分类检测及其临床意义[J]. 中华医院感染学杂志,2003,13(5):475.
[6] 李家泰,李耘,王进,等. 我国医院和社区获得性感染革兰阴性杆菌耐药性监测研究[J]. 中华医学杂志,2003,83(12):1035-1045.
[7] 马越,李景云,张新妹,等. 2002 年临床常见细菌耐药性监测[J]. 中华检验医学杂志,2004,27(1):38-44.
[8] 钟光美,代树均,李芳,等. 434 株铜绿假单胞菌的耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志,2003,13(5):477.
[9] 官兰. 常见病原菌对 β-内酰胺酶抗生素耐药机制的检测及临床意义[J]. 国外医药抗生素分册,1998,19(2):131.

(收稿日期:2011-12-26)