

标体系在设计上突出表现了 3 个方面的特色:(1)重点突出临床救治水平的提升。体系特别强调了医疗品质、特色和创新等,突出了基础医疗质量,强调核心技术的重要性和临床技术创新^[10]。(2)重点突出自主创新能力的提升。本体系强调学科稳定的发展方向,具备较完善的研究平台,强调高等级课题、成果及产出,形成国际竞争实力。(3)重点突出研究型学科创新性管理。体系中重点突出科室目标责任制管理、医德医风建设。通过科室强有力的监督和管理,力求为研究型学科建设提供强有力的支撑。

5 小 结

经过反复论证和探索实践,研究型学科评价指标体系在本院经受住了实践的检验。将全院临床医技学科对照研究型学科评价指标进行遴选,结果显示,按照评价体系的标准遴选出的研究型学科均为本院特色鲜明、发展势头良好的传统优势学科和重点学科。落选的学科为本院发展较为缓慢、后劲不足的一般学科。遴选结果与本院学科发展实际相符,具有较强的科学性。但研究型学科作为一种新的学科建设模式,建设经验不足,可供借鉴的经验不多,因此,该体系在设计上还不是很有成熟,还需不断完善。由于该体系主要是基于本院的实际情况进行设计的,虽针对性和指导性较强,但还存在一定的片面性,如要进一步推广还需不断探索总结。

参考文献:

- [1] 秦银河. 建设研究型医院的探索与实践[J]. 中国医院, 2005, 10(9):1-4.

- [2] 秦银河, 文德功, 郭旭恒. 创建研究型医院—“301”医院管理与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 20.
- [3] 郭渝成. 创建研究型医院的理论与思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(10): 903-905.
- [4] 王冬, 孔越. 适应研究型医院建设需求 努力创新科研管理机制[J]. 中国医院, 2010, 14(1): 62-64.
- [5] 徐天和, 苏頔龄. 统计管理与健康统计分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 30.
- [6] 冯鑫, 李文考, 田文华. 军队医院综合实力评价指标体系构建[J]. 解放军医院管理杂志, 2005, 12(2): 124-125.
- [7] 周末新, 徐迪雄, 邓军, 等. 强化学科人才建设促进医院全面发展[J]. 重庆医学, 2005, 34(6): 801-803.
- [8] 连斌. 研究型医院的内涵界定及特点研究[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 5(22): 307-310.
- [9] 栗美娜, 连斌, 许苹, 等. 创建研究型医院提升医院核心竞争力[J]. 中国卫生质量管理, 2008, 5(15): 19-22.
- [10] 李景波. 以持续创新推进医院品牌建设[J]. 重庆医学, 2008, 37(1): 1-3.

(收稿日期: 2012-02-16 修回日期: 2012-03-19)

参考文献:

- [1] 秦银河. 建设研究型医院的探索与实践[J]. 中国医院, 2005, 10(9):1-4.

• 卫生管理 •

赴黎维和医疗分队国内集训经验体会

刘富春¹, 石清明^{2△}, 李学成¹, 范泉水², 马 峰², 贺 旭¹

(1. 解放军第 324 医院, 重庆 400020; 2. 成都军区疾病预防控制中心, 成都 610021)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.22.045

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)22-2332-02

近年来,随着中国国力的不断增强,中国参与的维和行动日益增多。目前已先后向刚果(金)、利比里亚、苏丹、黎巴嫩等维和任务区派遣了多支维和医疗分队执行卫勤保障任务^[1]。2011年8月,本单位受命组建第八批赴黎维和医疗分队,历经2个多月的集训,于10月下旬赴黎执行维和医疗任务。任务期间作者深感维和任务的圆满完成与集训工作的开展有着直接关系。为此,现将集训期间的经验予以总结,以便为后续维和医疗分队提高集训水平、有效开展集训工作提供参考。

1 抓好思想政治教育

集训队临时党支部紧密围绕思想政治工作这条生命线,始终把官兵的思想政治教育作为集训的头等大事来抓。紧紧围绕“国家、荣誉、使命”这一主题开展专题教育,教育官兵认清形势,正确看待训练辛苦、亲情难舍、寂寞难耐等问题,消除官兵“出国旅游”、“赚美元”等不良思想。引导大家树立全局意识,充分认清维和工作的重要意义,增强使命感、责任感和荣誉感,认识到维和行动是国家行为,维和医疗任务的完成展示的是国家和军队的形象^[2]。组织参观渣滓洞、白公馆等红色景点,重温革命誓言,培养医疗分队人员既要讲政治、守纪律、做奉献,又要技术精、不怕苦、能战斗的革命精神,通过维和行动践行当

代革命军人核心价值观^[3]。

2 强化军事体能素质

出国维和时间久、任务重、环境恶劣、情况复杂,没有健康的体质难以完成任务。维和医疗分队成员都是来自医疗等后勤单位,尽管大都参加过各类抢险救灾及演习等任务,但身体和军事素质距离优秀标准还有较大差距。因此,集训期间应有针对性地加强体能训练,学习相关的军事地形学、武器装备及其使用、防卫警戒等知识,努力提高处置突发情况的能力和安全防范的能力。

3 加强语言文化学习

维和任务区内官方语言是英语,语言能力是分队完成任务的基础,因此,在集训中是重中之重^[4]。维和医疗队英语水平参差不齐,根据任务需要也要求不同,可根据需要分层次开展英语教学。虽然医疗队配有随行翻译,但维和事务繁杂,他们基本无暇参与医疗工作。医务人员(尤其是医生、护士)直接面对患者,需要英语直接交流及撰写病历,因此,应加强英语口语及听力学习,尤其是专业英语的学习。其他保障人员则以公共日常英语学习(如:国防部维和事务办公室编写的《维和英语300句》)为主,但对各自负责的主要装备的名称及用途也应有

所掌握。集训队在英语教学中采用教师授课和情景模拟对话相结合的方式,课堂气氛活跃,学习效果较好,出发前英语水平得到了极大的提高。到达任务区后,坚持使用英语交班和医疗查房,英语交流水平不断得到提升。

维和任务区内既有黎巴嫩当地的民众和政府驻军,又有来自联合国 30 多个国家的维和部队,民族习惯、宗教信仰各不相同,导致了文化和风俗习惯的多元化,因此,应了解任务区的基本情况,学习涉外礼仪。该批派出部分同志赴北京参加维和知识培训,在此基础上,还组织编写了赴黎维和知识手册,邀请维和专家及亲历执行赴黎维和医疗任务的维和队员讲解了联黎部队任务区基本情况、维和行动常识以及相关的维和纪律,提高了大家把握政策和对外交往的能力。

4 普及心理健康教育

维和医疗行动使命特殊,维和医疗队员远离祖国,并受任务区当地环境、气候、战乱、疾病及自身心理素质的影响,容易发生各种异常的应激性心理障碍^[5]。要求维和人员具有健康的人格、顽强的斗志、良好的应变力和团结协作精神。因此,集训中必须进行以人际交往、心理相容、自信心等心理训练,以提高人员心理的稳定性,形成良好的心理素质与协同心理,培养集体的团结互助精神,增强维和人员的内聚力^[6]。集训队利用 324 医院精神科作为军区精神与心理卫生服务中心这一优势,邀请心理卫生专家深入课堂开展心理测试,进行心理健康评估和辅导。结合在国外执行任务时间长、工作压力大的实际,开展心理知识普及,使官兵掌握心理常识,积极引导队员学会情感宣泄、渐进式放松等自我调适的方法,帮助缓解压力,努力克服维和行动中可能产生的恐惧、焦虑、抑郁等^[7]心理问题,增强队员耐寂寞、自我减压、处变不惊的能力,组织开展心理骨干培训,有针对性地为集训队培养一批开展心理服务工作的“明白人”。

5 提高专业能力素质

维和医疗队作为一所联黎部队二级医院,人员虽少,但“五脏俱全”,涉及的专业很广。医疗队组成医护人员约占 2/3,其他为后勤保障人员,涉及临床、防疫、检验、放射、药学、车辆、设备、电力、通讯、维修、炊事等各个方面。能力素质是任务完成的基础,因此,在集训期间除开展共同科目训练外,又进行了针对性的分专业训练。主要做法有:

5.1 提高医生全科、应急救治的能力 近年来,随着全军医疗卫生事业的飞速发展,学科专业日益精细。医疗队抽组的医生平时在医院工作时都为专业医生,往往只对本专业本学科的患者负责,而到达任务区后,由于受医疗条件所限制,学科专业不会分得那么精细,因此,需要医生具有全科能力。同时,二级医院的保障对象主要是联黎部队的维和军人和民事人员^[8],由于任务的特殊性,外伤、急救等情况较为常见。因此,在集训期间,邀请了前期参加过维和任务(尤其是亲历黎巴嫩维和)的卫生参谋军官和医疗专家进行授课,通过与前方医院联系、收集任务区相关资料,学习联黎部队医疗标准工作程序(SOP),组织医护人员对任务区内的常见病、多发病以及先遣医疗和空中后送等内容进行强化培训,制订各种不同的救治预案,努力实现专科能力和全科能力的全面发展,提高处置突发事件和应急医疗救治的能力水平。

5.2 提高疾病预防控制的能力 维和二级医院不仅承担了医疗救治任务,同时还肩负有卫生防疫的职责。在联黎部队医疗体系中,只有中国二级医院编制有 1 名卫生军官。在任务区内,卫生军官(配属 1 名卫生员)需要独立承担卫生防疫的任务,人员少而任务重,主要包括传染病的防治、医院感染控制、水源水质监测、环境卫生、饮食饮水卫生、有害昆虫的控制、医

疗废物及过期药品的处置等内容。在集训期间,利用维和二级医院的卫生军官大多数都由军区疾病预防控制中心派遣这一优势,为集训队进行了卫生防病形势及工作概况的讲解。同时,收集了任务区内疾病收治情况资料,初步掌握了联黎部队的发病情况,撰写了卫生流行病学侦察报告,并有针对性地制定了肝炎、结核、艾滋病等传染性疾病的防治计划和应急处置方案,这为维和医疗分队进入任务区后开展疾病预防控制工作及顺利通过卫生学核查奠定了坚实的基础。

5.3 提高临床护理及应急护理的能力 医疗队护理人员多由普外科、胸外科、急诊科、五官科、手术室等多个科室抽组而成,而二级医院的工作现状要求维和医疗分队既要具有专科护理技能,又能满足全科护理的需求。因此,在集训期间组织护理人员进行了各专科疾病的临床护理知识培训,熟练掌握各种应急处置技术,通过示范教学使每位护士熟练掌握医疗队配发的各种仪器设备及抢救器材^[9],如心电监护仪、除颤仪、呼吸机等的使用。还有针对性地组织了应对突发事件如交通事故、爆炸伤害等情况的应急拉动演练、现场紧急救护等,全面提高护理人员临床护理及应急护理的能力。

5.4 提高后勤保障的能力 医院工作的正常开展离不开后勤的有力保障,维和医疗队远征他国执行援外任务,补给困难,对自我保障能力标准更高、要求更严^[10]。在二级医院中,后勤保障涉及车辆、设备、水电、通讯、营房维修、炊事等工作和生活的各个方面,任何一个环节出现问题都将影响医院正常工作的开展。因此,在集训期间,对后勤保障工作进行了明确分工和专业训练,了解了二级医院的现有各装备的型号、使用状况、存在问题并进行了相应物资筹措准备,同时还对各种可能出现的故障和问题进行了设想并制定相应的预案。通过精心准备和刻苦训练,到达任务区后维和医疗分队即能开展各项工作,对各种问题故障进行了排除,保证了工作和生活的正常开展并顺利通过了分队自携装备(COE)核查。

参考文献:

- [1] 朱役,易学明. 中国医疗队与联合国维和行动[J]. 西南国防医药,2010,20(5):565-566.
- [2] 胡小南,王与荣. 医务人员战斗应激心理调适与训练[J]. 解放军医院管理杂志,2006,15(1):91-92.
- [3] 唐斌. 维和医疗分队人员管理策略研究[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(5):493-494.
- [4] 谭映军,罗皓,刘曦. 维和医疗分队国内集训的难点和对策[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(5):460-461.
- [5] 金瑞林,贾和平. 维和医疗队员应激性心理障碍特点分析及对策[J]. 华北国防医药,2010,22(6):591-592.
- [6] 王炳胜,赵成江,张渊弘,等. 维和医疗分队待命训练标准探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(1):86-87.
- [7] 唐斌,肖丽佳. 维和军人心理问题剖析及对策[J]. 解放军医院管理杂志,2010,17(12):1147-1148.
- [8] 王媛,陈国良,刘晓荣. 我国维和部队卫勤保障现状分析[J]. 人民军医,2007,50(2):63-64.
- [9] 侯丹,刘晓平,孙雪蕾,等. 中国维和护士的培训方法及效果[J]. 解放军护理杂志,2004,21(8):93.
- [10] 秦妍滨. 军事援外医疗保障的做法和体会[J]. 沈阳部队医药,2011,24(1):39-40.