



• 临床护理 •

“互联网 + 延续性护理”模式在特勤人员疗养护理中的应用及展望

陈 斐 (海军青岛特勤疗养中心 山东青岛 266071)

摘要: 建立科学、规范、实用性强的“互联网 + 延续性护理”模式,能够提升特勤人员的疗养质量,提高护理工作满意度。讨论延续性护理可以增加疗养护理的时间和空间,扩大护理干预范围,并可以根据特勤人员的基础状况给予个性化指导,体现护士对疗养护理的全面推进和管理。

关键词: 互联网 + 延续性护理 疗养

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 02-190-01

互联网出现后产生了 Email, 电邮以“快速、简便、多功能”的特点短时间内颠覆了传统手写邮寄信件,同时“浏览 e”为我们的网络生活注入新体验,我们迎来了电子商务,网络市场交易不断壮大,今天,互联网还在发展中。我院是集疗养康复、特色医疗、预防保健为一体的综合性疗养院,主要承担陆军、海军特勤人员和全军师以上干部疗养康复保障任务,每年接待疗养 3000 余人次。在互联网时代下,我院已开展了一系列网络资源利用以丰富疗养内容。

1 方法

1.1 疗养信息服务系统

依托有线电视和网络资源架设了疗养信息服务系统,使疗养员打开电视即可享受健康教育信息化,其初、中、高健康教育知识的划分,方便疗养员按需“领取”。通过此系统,疗养员还可以接收到疗养活动安排、天气预报、体检注意事项等诸多信息,提高了护士的工作效率,也提高了疗养员的满意度。

1.2 远程心理辅导

通过远程授课,有针对性地进行心理辅导,消除特勤人员可能出现的焦虑、抑郁等不良心理状态,提高特勤人员心理素质,提高特勤人员心理承受力,提高特勤人员心理健康水平。

2 讨论

2014 年 11 月,李克强总理出席首届世界互联网大会时指出,互联网是大众创业、万众创新的新工具。2015 年 3 月,李克强总理在十二届全国人大三次会议政府工作报告中首次提出“互联网+”行动计划。在这大环境下,我们要思考的是如何让特勤疗养护理能够乘上“互联网+”的风帆,将疗养干预延续至出院后,延续至工作中,继续为“保障战斗力、生成战斗力,助推打赢”做出实效。

2.1 动手手指,快速护理

手机互联网正逐渐渗透到生活、工作的各个领域,移动音乐、手机游戏、手机支付、位置服务等丰富多彩的移动互联网应用迅猛发展,特勤人员入院疗养很多都在问“有没有 WIFI”,更有的人还没有入院,快递包裹已经寄到疗养院,可见手机网络已成为不可缺少的工具,联想到这里,商品可以网购,商品可以快递,那么护理可以吗? Yes,当然可以。在疗养员出院后回到单位,一旦需要我们的护理服务,

比如营养保健知识、心理保健知识、职业病防治知识、化验单怎么看等等,加入购物车,经过护理人员分拣打包之后,通过“护理微信平台”定期更新,满足不同需求疗养员的需要。

2.2 自救互救,与时俱进

健康教育是促进健康,预防疾病发生的有效手段之一,开展健康教育也是疗养护理工作的重要内容^[1]。疗养员在院期间,我们可以“健康教育授课”的形式向疗养员讲授心肺复苏等自救互救常识,接受急救培训,不论平时还是战时,在危急时刻帮助挽救别人的生命。近年来,CPR 心肺复苏术也在不断地改进中,那么在疗养员出院后如何更新知识和技术呢?可以设计一款 APP,疗养员按照自己的意愿进行下载安装,程序中可以设置练习、情景模拟、实战等项目,以便疗养员掌握和应用。软件依据国内外对 CPR 的研究进展进行更新说明,从而达到与时俱进的目的。

2.3 团队训练,协作你我

一个人的力量是有限的,一群人的力量不容小觑,一个团队更是力可移山,讲协作懂配合才能成为团队,特勤作战部队更是如此,信任战友,责任始终,现在我院开展的特勤人员心理团体训练备受青睐,来自不同部队的疗养员因为疗养聚到一起,通过随机分配组成团队,互不相识、目的统一,短时间内迅速建立起的信任感使整个团队拧成一股绳。这种形式比单纯的授课更加生动,易于接受。疗养员出院后,我们可以借助互联网通过远程指导进行团队训练,比如若干组特勤人员完成同一任务,而这几组人员分属不同单位,身在不同方位,但为同一目标,比方法,比协作,比信任,在训练中加强团队协作精神。

3 小结

建立科学、规范、实用性强的“互联网 + 延续性护理”模式,能够提升特勤人员的疗养质量,提高护理工作满意度。护理服务质量不仅和疗养院的形象、竞争力密切相关,也直接影响特勤人员的疗养效果^[2]。延续性护理可以将护理工作延续至入院前、出院后,延续至疗养院外,是在时间和空间上延续,增加疗养护理的时间和空间,扩大护理干预范围,并可以根据特勤人员的基础状况给予个性化指导,体现护士对疗养护理的全面推进和管理。

参考文献

[1] 白菁,胡珊,李娜.航空医学疗养护理模式探讨[J].解放军医院管理杂志,2016,23(8):796-797.

[2] 李洪瑞.“十一五”以来军队疗养护理管理的研究进展[J].中国疗养医学,2011,20(2):136-139.

ct 和 mri 杂志,2017,15(8):50-51.

[4] 李锦熙.小儿病毒性脑炎的 MRI 影像诊断和鉴别诊断分析[J].当代医学,2018,1(1):52-54.

[5] 贾春阳.小儿病毒性脑炎 MRI 影像诊断及鉴别诊断结果分析[J].内蒙古医学杂志,2018,25(1):91-92.

[6] 徐守成.CT、MRI 用于诊断小儿病毒性脑炎的价值分析[J].影像研究与医学应用,2017,1(5):35-36.

作者简介:陈斐,本科,海军特勤疗养中心特勤一科主管护师,从事特勤疗养护理工作。

(上接第 189 页)

参考文献

[1] 吴蒙蒙,刘英高,李展秀.CT 和 MRI 对小儿病毒性脑炎的诊断价值(80 例)[J].医疗装备,2016,29(23):85-86.

[2] 彭怀斌,张兴雨,王志涛.头颅 CT 和 MRI 在病毒性脑炎患者检查中的优劣性探讨[J].系统医学,2016,1(5):34-35.

[3] 宁建东.小儿病毒性脑炎 MRI 诊断及应用价值评定[J].中国