

驻军医院康复科设立社区康复服务站的做法和体会

钱兴皋¹, 许慧岚²

[关键词] 军队医院; 康复科; 社区康复

[中图分类号] R492 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2009)04-0392-01

[本文著录格式] 钱兴皋, 许慧岚. 驻军医院康复科设立社区康复服务站的做法和体会[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(4): 392.

我院康复科自 2005 年起, 在我市两个区设立了康复服务站, 加强了康复医学理念的科普宣传, 有效地增加了康复患者的收治, 进一步扩大了科室在本地区的影响。现介绍我科在这一试点工作中的一些做法和体会。

1 从现代医学的模式认识开展社区康复工作的重要性

在新的世纪, 预防医学、临床医学、康复医学、保健医学已有机结合成新的医学模式^[1]。在临床治疗中, 康复医学早期介入和全程康复的理念正在被人们所接受。

早期的康复治疗可以有效配合临床救治以促使残损创面的消炎、愈合以及缓解伤员的疼痛, 并可有效减低残疾、残障程度, 对减轻社会负担有着积极而重要的意义。现代医学的发展已从原来的单纯生命救治提高到了功能、心理康复的新的水平, 能否使伤者健康回归社会成为临床救治是否成功的最终评估标准。

近年来, 全程康复的理念被提上了一个新的认识高度。健全康复医学学科建制、大力发展社区康复、完善社会康复网络, 是确保全程康复实施的必要举措。目前, 国际上依据不同阶段的康复目标, 形成了三级康复网络, 即完成早期康复治疗的综合医院的康复中心(科)、进行恢复期康复训练的康复医院(门诊), 以及进行巩固维持康复的社区康复服务机构^[2]。结合我国三级医院的管理模式, 以及国家卫生部关于在三级以上医院必须设立康复医学科的要求, 在三级以上医院设立康复医学科的同时, 在二级医院设立康复门诊, 在一级或社区医院设立康复服务站, 形成完整的康复网络, 确保全程康复的完成, 使患者得到最大的功能恢复。

2 开展社区康复工作面临的困惑

目前, 康复医学的发展现状呈现以下几个特点: 由于人们对康复医学认识的不足以及医疗物价、医疗保险政策对学科的限制, 康复医学专业的社会、经济效益未能得到充分的体现, 因此在医院的整体发展中往往不能受到足够的重视。同样的情况也存在于二级医院和社区医院的工作中, 如基础康复治疗设备投入不够; 从业人员由其他专业医护人员改行或兼任, 大多未经系统的专业培训, 专业理论及临床基础薄弱; 患者对社区医院的康复工作缺乏信任度, 工作开展艰难; 康复网络衔接不够, 导致有治疗价值的患者流失和治疗效果不佳等。

3 我们的做法和体会

在征得医院领导同意和支持的情况下, 在不影响科室正常

工作的同时, 我们从以下几方面入手, 开展社区康复服务站试点工作:

第一, 社区医院开展康复工作有着综合医院所不具备的带给患者的便利性。设立社区康复服务站以及夜门诊的开设, 有利于上班族、老年患者康复治疗的坚持, 低廉的治疗价格也使患者乐于接受康复治疗。而综合医院康复科介入社区康复工作可与社区医院形成优势互补, 让更多的患者享受到康复治疗。

第二, 加强社区从业人员的专业知识培训。我们在设立社区康复服务站的同时, 接受社区从业人员的进修带教任务, 进行系统的康复理论学习, 针对社区常见病和三级康复网络中社区医院所承担的康复工作, 选择性地地进行物理疗法、运动疗法专业操作培训, 有条件地开展中西医结合康复治疗。在工作开始初期, 由康复医师、治疗师进入社区指导工作开展, 走上正规后, 设立社区康复专家门诊, 加强诊治、复诊以及康复治疗计划的制定修改工作。

第三, 根据社区所要承担的康复任务, 指导治疗室的设置, 添置康复治疗所需的最基本的设备, 力求把治疗设备的投入降到最低, 使社区康复工作更具有可行性。一般设置理疗、运动疗法治疗室各一间, 设备投入在两万元左右, 并将中医传统的针灸、推拿与康复治疗进行有机的结合。

第四, 加强康复网络之间工作的协调, 根据患者不同阶段的康复目标, 分段实施。综合医院在每个阶段做好疗效评估、治疗指导工作, 使患者达到最佳康复效果, 把每一个患者的不同治疗阶段有机地连贯起来, 在取得社会效益的同时, 亦取得最大的经济效益。

我院康复科成立于 1994 年, 设立康复床位 12 张, 现为驻地康复理疗专业委员会主任委员单位。多年来, 由于医疗保险政策对部队医院以及康复治疗项目的制约, 虽然收治量较大, 但科室的发展和经济效益一直无法突破发展的瓶颈。经一年多来设立社区康复服务站的探索, 使我们体会到: 设立社区康复服务站有利于把康复工作的面有效地推广开来; 有利于加大对本地康复治疗市场的辐射和影响; 有利于系统完成全程康复治疗工作; 有利于医院受到制约的, 而社区相对宽裕的医疗保险资金份额的充分利用; 更有利于社区重症、疑难、自费患者向我科的输送, 扩大病房收治量和提高经济效益, 使康复网络的每个环节做好各自的康复治疗工作, 在加快学科的发展的同时, 使协作双方达到双赢。

[参考文献]

[1] 南登崑, 缪鸿石. 康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 3.

[2] 王予彬. 引入康复理念 提高关节损伤的治疗效果[J]. 中国康复医学杂志, 2005, 20(2): 83.

(收稿日期: 2009-02-19)

作者单位: 1. 解放军第 359 医院康复科, 江苏镇江市 212001; 2. 解放军第 359 医院康复科社区服务站, 江苏镇江市 212002. 作者简介: 钱兴皋(1963-), 男, 江苏如皋市人, 副主任医师, 主要从事康复医学临床工作。