

全国、全军前列, 获批全国首批“数字化试点示范医院”, 大大加快了医院管理的科学化进程。

3 思考

通过探索实践, 作者进一步认识到品质与品牌相联系, 品质与质量相一致, 品质与内涵相符合^[10], 品质与管理相适应, 品质与安全相挂钩, 它既包容医护教研品质, 又包含行政后勤品质, 还包括思想政治品质, 各项工作和各项建设都与品质相连。本院的探索实践还处在相对初级的阶段, 还停留在品质管理理念的移植、探索和实践阶段, 还需要不断结合自身实际, 挖掘自身品质特色, 在更高层次、更高水平上建立牵引医院发展的有效举措, 形成具有西南医院特色的品质管理战略。

参考文献:

[1] 雷震, 杨强, 孙梯业. 关于医院品质管理的初步探讨[J]. 西南国防医药, 2007, 17(5): 644-646.
 [2] 夏人青, 何玉海. 论高质量大学的品质特征与内涵[J]. 上海师范大学学报: 哲学社会科学版, 2009, 38(4): 117-125.
 [3] 丁文艺. 重视医院品质管理 强调细微以人为本——台湾·卫生管理·

医院管理考察报告[J]. 江苏卫生事业管理, 2007, 18(2): 76-78.
 [4] 邢丽安, 尚飞. 持续的医疗质量管理在提升医院品质中的作用[J]. 护理研究, 2006, 20(12): 3348-3350.
 [5] 雷震, 杨强, 孙梯业. 关于医院品质管理的初步探讨[J]. 西南国防医药, 2007, 17(5): 644-646.
 [6] 杨玺东. 试论现代医院有效的质量管理[J]. 科技情报开发与经济, 2004, 14(12): 297-298.
 [7] 石风波. 探讨创造顾客价值与品质管理的关系[J]. 科技管理研究, 2008(7): 308-309.
 [8] 周子君. 医院管理学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2003: 76.
 [9] 吴明, 张荔, 吕钊. 以信息化建设提升医院服务品质[J]. 解放军医院管理杂志, 2006, 13(1): 50-51.
 [10] 赖伟. 加强医院内涵建设 推进医院品牌战略[J]. 医院院长论坛, 2010, 7(2): 50-52.

(收稿日期: 2012-04-19 修回日期: 2012-05-29)

加强对应届高中毕业生超体质量和肥胖的防控干预

李 华, 王国威, 张 春

(中国人民解放军第三二四医院体检中心, 重庆 400020)

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2012.21.047

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)21-2225-01

2006~2011 年本院共对重庆市应届高中毕业生报考军队院校的 31 207 名考生进行了体检, 其中超体质量学生 2 716 名, 占总人数的 8.7%。本文就应届高中毕业生超体质量的健康教育、健康管理、健康促进进行了阐述, 以探讨有效的干预措施。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2006~2011 重庆市报考军队院校的全部应届高中生。共体检考生 31 207 名, 按照中国人民解放军颁布的《军队院校招收学员体格检查标准》进行体检。

1.2 方法 体质量测量在晨起空腹将排尿后进行。体质量指数(BMI)的计算公式是体质量(kg)/身高(m²); 按照《中国成人超重和肥胖预防控制指南》中的标准 BMI 在 18.5~<24 kg/m² 为正常; 25~<28 kg/m² 之间为超质量; ≥28 kg/m² 为肥胖^[1]。

2 结 果

本组超体质量学生共 2 716 名。BMI ≥ 28 kg/m² 的学生 78 名; BMI 在 25~<28 kg/m² 的学生 808 名; BMI 在 24~<25 kg/m² 的学生 1 830 名。见表 1。

表 1 2006~2011 年报考军队院校超体质量应届高中毕业生统计(n)

BMI(kg/m ²)	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	合计
≥28	8	11	5	19	14	21	78
25~<28	94	98	66	304	111	135	808
24~<25	217	251	324	148	389	501	1 830
合计	319	360	395	471	514	657	2 716

3 讨 论

超体质量与肥胖是现代经济发展而爆发出现的, 随着人们

生活水平的提高, 食品结构发生了重大变化, 品种的极大丰富, 摄入能量的不断增加。加之网络迅速发展, 代步工具普及, 热卡消耗的不足, 体内能量积蓄, 导致 BMI 逐渐上升。

2002 年中国居民超体质量和肥胖率之和为 23.2%。世界卫生组织资料显示, 到 2015 年全球将约有 23 亿成人超体质量, 7 亿多成人肥胖^[2]。肥胖是高血压、糖尿病、高血脂、冠心病、心肌梗死、脑卒中等多种疾病的危险因素, 且逐渐年轻化^[3]。因此肥胖与超体质量的管理应从青少年做起^[4]。我国正在经历着年龄结构、营养结构、生活方式以及疾病谱剧烈的变化。应该认识到超体质量与肥胖的健康危害正在突显。健康促进对控制超质量与肥胖的意义已被世界公认。近年来越来越多的循证医学证据也证明减肥的益处。因此在全社会创建多种控制超质量与肥胖的干预措施, 对学生的体重进行综合管理具有非常重要的意义。以保正常体重的维持。体质量防控干预的主要措施有: (1) 推广体重健康管理教育重要性的认识, 培养体重管理目标的知晓率, 增强体重管理的全民意识。(2) 创造健康生活方式的大环境, 倡导健康饮食, 减少脂肪和高热量食物的摄入。(3) 积极推荐运动疗法。对超体质量与肥胖的学生可通过增大消耗热能促进脂肪燃烧, 促进体重减轻, 有助于体重的减轻和保持, 推荐有氧运动。(4) 对超体质量与肥胖学生进行综合管理, 建立体重管理互助小组, 以同学、家庭为单位相互监督; 制订体重管理目标, 实施体重阶段控制, 分段达标。(5) 对食物、脂肪、蛋白质、碳水化合物等, 分别按热卡进行红、黄、绿等颜色标记, 并对每天摄入量进行标记。此种方法简单、醒目、易行。易被学生所接受。(6) 提倡自我管理。个人行为管理是最重要的内容, 主要有每日的体重监测与记录、每日进食和消耗热卡的监测与记录。运动量的监测(下转第 2228 页)

的颈 A、肱 A、桡 A、股 A 的搏动;液路的建立及用药,可以看出生命体征的变化,在模拟人身上能体现多项技能操作功能,直观地增强了学生的学习热情和使命感。

2.5 实施有规划的检体诊断实验室开放制度 检体实验室设有教学及临床经验丰富的教师指导,按课程进度有次序的多个技能实验室开放学习制度,充分利用穿刺模拟系统,进行胸、腰、腹及骨髓穿刺练习;心肺复苏实验室能体验模拟人通过直接抢救,模拟人会给出成功与否的答复;心电图、B 超、X 线片等,后期进行 SimMan 综合模拟人及虚拟诊断学网络实验室的次序开放,加强了学生的临床联系和训练;同时建立进行体格检查手法考试制度,如制作题卡,题卡分两类,必考(重点、难点、必须掌握),酌考(熟悉内容)这样做既有深度,又有广度,避免高低能现象发生,为医学生进入临床实习打下良好基础^[8]。

3 加强临床思维和综合素质的培养

医学诊断学是训练基本技能和综合运用所学理论知识来分析问题、解决问题、确立诊断的桥梁课程,要加强临床内、外、妇、儿科的思维平衡化,在实验教学中将涉及的各系统、各学科的知识,有计划、有目的地对学生进行分析性思维训练,并逐渐过渡到直接思维,由理性思考引导学生向判断和结合能力训练^[9]。学院在传统实验检体教学模式的基础上,对实验室实施合理的开放制度,充分利用现代教学设备和技术,结合改进后的教学方法,将实验教学分为两个阶段。(1)检体诊断为主要内容,使学生熟练掌握检体正确操作方法,阳性体征与临床疾病相联系^[10]。如,在模拟人触及肿大的肝胆时,引导学生向导致的疾病联想。(2)涉及临床各学科的知识,在专职教师的主导下,组织学生开展有计划、有目的的思维训练。如,虚拟诊断实验室和 SimMan 综合模拟示教与开班式训练,从患者的问诊、检体、辅检及重病患者的救治等,到课堂教学、实验室、临床见习的紧密联系,对学生提出问题、解决问题、有针对性进行分析思维训练;分阶段实验室的开放与各学科进展情况结合,有效的启发了学生独立思维能力;临床见习过程中,让学生了解医院各项规章制度,了解临床医生遵循的医德医风规范和工作职责,了解临床实习时该做什么,如何与患者思想沟通;结合在科室的所见所闻对学生进行医学法律意识教育和综合素质的培养。

另外黄河科技学院医学院还尝试学生去实习医院前,以班为单位开展“诊疗技能”大赛,大赛分 A、B、C、D 组,各组有制定的相应题卡,A 组:各种疾病的病历书写;B 组:系统检体(分为小题);C 组:各种穿刺术;D 组:辅助检查结果分析,如化验、X 线片、心电图、B 超等。学生在普遍复习的情况下抽取题卡,根据提卡内容进行操作,各组均包括综合素质方面的提问,最后由教学办、医疗系、教研室、带教教师组成的评委打分,提出希望,不合格者留校继续练习。大赛结束后,分配学生到实习医院,形成了实习前的在校大练兵热潮,极大地促进了学生的

学习热情,同时激励了带教教师的积极性,大赛收到了良好效果。

总之,医学院校面对知识经济,要培养高素质医学人才,在提高理论教学的基础上,需要构建多层面的创新实验教学体系,合理的实验内容安排与实现手段,为学生创造了良好的诊断技能训练和诊断思维培训的实验自我训练平台,使学生学的直接知识与书本紧密联系起来,获得比较完全知识,同时又培养了学生的动脑、动手能力和科学研究兴趣。黄河科技学院医学院尝试新思路的检体诊断实验教学,以创新临床技能训练为主,从模拟训练,到虚拟训练,再到临床实训循序渐进,向临床诊断技能教学和诊断思维培养发展,将临床理论教学和实践教学紧密结合,从而提高了教师的业务素质 and 教学水平,增加了学生课外技能训练机会,提升了学生技能操作水平,增强了学生毕业后的社会适应和竞争能力。但在实验教学中仍需完善、稳定、具有丰富临床经验和教学经验的双师型实验教师队伍;同时在医学生实习前应留有合理、足够的练习时间,为医学生走出课堂,走进实习医院打下良好基础。

参考文献:

- [1] 周汉建,田虹,汤美安,等.典型体征病例档案建立及其在检体诊断教学中的应用[J].中国高等医学教育,2005,19(3):82-84.
- [2] 王登芹,宋国红.提高检体诊断实验教学质量的探讨[J].临床和实验医学杂志,2009,8(5):139.
- [3] 朱建芸,麦丽,陈幼明,等.检体诊断学的实习教学方法探讨[J].医学教育探讨,2007,6(11):1033-1034.
- [4] 翁一洁,江丹贤.检体诊断教学方法新思考[J].医学教育探讨,2008,7(11):1196.
- [5] 姜莉鸣.检体诊断实验教学的改革探讨[J].医学理论与实践,2005,18(9):1118.
- [6] 曹惠玲,苏常来,李毅,等.检体诊断多媒体教学软件的研制和应用[J].第四军医大学吉林军医学院学报,2002,24(4):241-242.
- [7] 万学红,邓宏.欧洲医学教育学会指南[M].北京:人民卫生出版社,2002:12.
- [8] 杨娟,杨绍田,龙文义.提高检体诊断实验教学质量的思考与对策[J].中国现代医生,2010,48(34):116-117.
- [9] 钱金方.医学生临床综合能力培养的探索[J].医学教育探索,2006,2(3):17-18.
- [10] 南琼,吴敏曼.浅谈检体诊断学见习教学之体会[J].西北医学教育,2009,17(3):629-630.

(收稿日期:2011-08-22 修回日期:2012-01-29)

(上接第 2225 页)

与记录。超体质量与肥胖是一种代谢性疾病,一种慢性疾病。对人类健康和生命产生了重大威胁,正成为民族生存的大问题。我国现有 2 亿超质量或肥胖人口且肥胖逐渐年轻化^[5],因此必须对高中学生的超质量与肥胖给予足够的重视,采用积极的防控干预,使高中学生健康得以保障。

参考文献:

- [1] 陈君石,黄建始.健康管理师[M].7 版.北京:中国协和医科大学出版社,2007:419-420.
- [2] 武阳丰,马冠生,胡永华,等.中国居民的超重和肥胖流行

现状[J].中华预防医学杂志,2005,39(5):316-320.

- [3] 孙子林,王晓来.强化体重管理,减轻社会负担[J].中华健康管理杂志,2010,6(4):139-140.
- [4] Prospective Studies Collaboration, Whitlock G, Lewington S, et al. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults; Collaborative analyses of 57 prospective studies[J]. Lancet, 2009, 373(9669):1083-1096.
- [5] 陈方才,牛丽莉,王汉华.实施健康管理,积极构筑公共健康安全屏障[J].口岸卫生控制,2006,11(5):1-4.

(收稿日期:2012-01-09 修回日期:2012-03-06)