口腔颌面部恶性肿瘤术后静脉血栓栓塞症的预防护理

■ 吴榜静 易国梅 刘志飞

摘要: 口腔颌面部恶性肿瘤手术具有风险大、创伤大、时间长、多为老年患者等特点,常伴有不少基础性疾病。术后由于卧床时间较长及头部制动特殊体位的限制,发生静脉血栓栓塞症(以后简称VTE)的风险性较高。为降低患者术后VTE的发生率,提高患者的生存质量,缩短住院时间,护理人员要高度重视VTE的诱发因素,采取行之有效的基础预防护理措施、物理预防措施及药物预防措施进行临床干预,全面预防VTE的发生,促进患者早日康复。

关键词: 口腔颌面部恶性肿瘤;静脉血栓栓塞症;预防;护理

静脉血栓栓塞症(VTE)是指血液在静脉内不正常凝固,使管腔部分或完全阻塞,导致血液回流滞缓[1]。VTE作为口腔颌面部恶性肿瘤术后常见并发症之一,其发生不仅给患者的健康带来危害、增加痛苦、提高住院费用、延长住院时间,而且会严重危及患者的生命健康及生存质量[2]。目前,口腔颌面部恶性肿瘤的治疗以手术为主。由于术中切取患者腿部皮肤、肌肉以及骨骼修复面部缺损,导致患者术后下肢活动不便,长期卧床,下肢肌肉萎缩,从而使VTE的风险大大增加。如何预防口腔颌面部恶性肿瘤术后VTE的发生,对于促进患者的预后康复至关重要。

一、口腔颌面部恶性肿瘤术后发生VTE的危险因素

静脉血栓栓塞症(VTE)由深静脉血栓形成(DVT)和肺血栓栓塞症(PTE)两种表现形式组成。DVT是PTE发生的主要诱因,引起PTE的血栓主要来源于下肢DVT。DVT的形成主要由血流缓慢、静脉壁损伤及血液呈高凝状态引起。DVT形成后可导致肢体远端的静脉高压、肢体肿胀、疼痛及浅静脉扩张等临床症状。如果这引起症状没有得到很好的处理,极易引起PTE,危及患者生命。根据临床实践经验,由于口腔颌面部恶性肿瘤的特殊性,引起患者术后发生VTE的危险因素主要有病症、手术、麻醉、感染、输血、制动、卧床、年龄、体重、化疗、药物等因素。

1.疾病因素

口腔颌面部恶性肿瘤病情较重,发生VTE的风险较高,原因大致有两方面:一是因为口腔颌面部恶性肿瘤患者体内凝血酶样物质增多,从而增加了凝血因子和血小板的活性及凝聚程度;二是因为口腔颌面部恶性肿瘤患者手术范围较大、创伤较大且手术时间较长,术后由于体位的限制使患者卧床时间及恢复期相应变长。

2.手术因素

手术是外科的主要治疗方法。目前,口腔颌面部恶性肿瘤的治疗仍以手术治疗为主。而颌面部恶性肿瘤患者行外科手术,则会使VTE发生的风险增加近20倍。从术前术中术后来看,患者在这些过程中均处于应激状态,机体的低压缺氧会激活凝血系统,这使得VTE的风险大大增加。此外,口腔颌面部恶性肿瘤手术范围广、创伤大,导致局部组织大面积受损,造成血管壁损伤和基底膜外露,这亦增加了VTE发生的风险。

3.麻醉因素

口腔颌面部恶性肿瘤手术多在全身麻醉下进行,而且麻醉时间较长。全身麻醉会使患者周围的静脉扩张、血流速度缓慢、机体处于低温等状态,易诱发VTE的形成。

4.感染因素

口腔颌面部恶性肿瘤手术具有风险大、创伤大、时间长、恢复期长、老年患者多的特点,机体的炎症反应会增加静脉血栓形成的概率[3],并且伤口感染是术后常见的并发症(尤其是对于修复重建手术的患者),这也是引发VTE的一个重要因素。

5.输血因素

对符合手术条件的患者施行手术治疗是口腔颌面部恶性肿瘤的有效治疗方式。但是,术后常常会因失血较多而对患者输血,这会导致患者机体血液的黏稠度增加,其血液呈高凝状态,从而引起VTE的发生。

6.制动与卧床因素

行修复重建手术后的口腔颌面部恶性肿瘤患者(尤其对于股前外侧皮瓣、小腿外侧皮瓣、髂骨瓣手术患者),常常会因头部及下肢的制动、术区放置引流装置等导致患者不便下床活动,而卧床或制动均会导致患者下肢肌肉松弛,从而使得血流缓慢[4]。

7.年龄因素

在临床实践中我们发现:随着年龄的不断增长,VTE的发生风险呈指数增长。这是因为老年患者的血管壁老化、血流速度缓慢、血液黏稠度增加,常伴有全身性基础性疾病。口腔颌面部恶性肿瘤大多为老年患者,出现VTE的风险显著增加。

8.体重因素

体重过重也是诱发VTE产生的一个重要因素,这与肥胖导致患者的静脉回流受损密切相关。临床研究表明,若BMI超过30kg/m2,则VTE风险增加2~3倍。因此,对于体重过重的患者,应引起高度重视,加强预防,尽可能避免VTE的发生。

9.化疗因素

口腔颌面部恶性肿瘤的治疗以手术治疗为主,辅以化疗或放疗。因放化疗容易导致血管损伤,加之受肿瘤坏死因子和白介素释放所影响,采用放化疗治疗口腔颌面部恶性肿瘤的VTE风险增加了6.5倍。

10.药物因素

在临床实践中,疼痛刺激常常导致肌肉紧张、血流滞缓等。为了缓解疼痛症状,口腔颌面部恶性肿瘤患者术后常常使用止痛药。研究表明,使用布洛芬等非甾体类止痛药,患静脉血栓的风险明显比其他人高。

二、口腔颌面部恶性肿瘤术后发生VTE的基础预防护理

1.术前评估

术前24小时内,护理人员在充分了解患者既往病史、生活习惯史、有无"三高"等基本情况,再根据患者实验室检查及辅助检查结果,使用改良Caprini评分量表(口腔颌面外科试用版)给予正确的评估[5]。若患者VTE评分为很高或高危(评分为26~35分),则建议暂缓手术,待患者先行VTE的专科治疗,将VTE风险评分降低至很低(≤5分)、低危(6~15分)或中危(16~25分)范围,再行口腔颌面部的手术治疗;若患者VTE评分在很低至中危范围(25分以下),护理人员要详细记录患者双侧下肢的皮肤颜色、温度、腿围等信息,为术后进行分析研判打好基础。术后24小时内,应根据患者手术方式的差异、手术时间的长短、术中有无输血情况及术后查血结果等,应用上述改良Caprini评分量表再次进行评估,并根据评估结果和病情变化采取相应预防措施,密切关注患者血常规、凝血功能的变化。若有必要,适时采取行之有效的预防干预措施。

2.术前宣教

手术前,护理人员应主动与患者及其家属进行有效的交流沟通,介绍主管医生、主管护士及手术相关注意事项,充分了解患者及家属的心理状态,给予有效的心理安抚,取得患者及家属的充分信任,构建和谐的护患关系,通过讲座、317护、宣传手册、图片视频、面对面交谈等方式,使患者认识到VTE的危害性,告知其主动戒烟,避免尼古丁刺激引起静脉收缩,影响静脉回流。控制"三高"及BMI,避免长期保持坐姿。详细向患者及其家属讲解VTE形成的危险因素、临床症状以及发生后的不良后果,以引起患者及家属对预防VTE的重视程度。讲清手术的相关注意事项、术后影响病情恢复的并发症,消除患者的焦虑、紧张情绪,为患者术后及早日康复做好准备。嘱咐患者衣着宽松,注意保暖,多饮水,低盐低脂饮食,避免辛辣。

3.血管护理

输液时选择比较粗的血管,加温输液,避免下肢及同一血管反复穿刺以及刺激性药物渗出血管,减少止血带的使用时间,减少刺激性药物输注以及拔针后按压时间,减缓液体输注速度,一旦穿刺部位发生炎症反应立即重新建立静脉通道。

4.术中护理

对于手术时间较长、年龄较大的患者,术中除了合理运用抗凝药外,还需给予下肢抬高,严格补液,避免脱水,注意保暖。手术操作尽量精细,从而减少对血管的损伤;注意保持引流管道通畅,防止血液淤积引起局部组织肿胀。口腔颌面部恶性肿瘤手术复杂,所需时间长、患者创伤大、体位长时间处于制动,以及血管壁损伤、术中大量失血、失液,甚至输血均会增加VTE的发生风险,护理人员术中应密切观察患者的生命体征变化、术区渗血情况,及时准确评估患者的失血量,及时查看患者的全身皮肤有无异常,注意保暖。

5.术后护理

术后将患者安置于复苏室,床头抬高20~30°,头颈部制动、患肢抬高、避免静脉受压、固定姿势不超过3小时、不可过度屈髋。给予患者持续地吸氧以维持血氧饱和度,严密观察患者神志、生命体征变化,观察皮瓣色泽、温度、质地、弹性、皮纹以及局部是否肿胀、边缘缝线处有无渗血。检查全身皮肤有无压红及破溃,妥善固定各引流管,及时清除痰液保持气道通畅,清洗气管内套管及更换气切处纱布3~4次/天。严密监测血常规、肝肾功能、电解质、凝血功能变化。注意巡视患者,随时询问患者有无特殊不适,着重检查患者双下肢皮肤有无色泽改变、水肿、浅静脉怒张以及肌肉有无深压痛,必要时对患肢腿围进行测量并且记录。

6.疼痛护理

疼痛会导致患者产生恐惧、焦虑情绪,长期疼痛刺激可导致肌肉紧张、血流减缓等,影响病人的治疗效果。因此,护理人员要经常关心、安慰、鼓励患者,随时与患者进行交流,讲解镇痛泵的使用方法,安抚患者情绪,促使患者放松心情[6]。此外,医护人员还可通过聊天、听音乐或看电影等方式转移患者注意力,避免患者出现较大的情绪波动。如有必要,亦可酌情使用药物止痛。注意保持环境安静整洁,温度18~22℃,湿度40%左右。

7.运动护理

生命在于运动。患者卧床期间应正确摆放体位,使患肢保持功能位。要将患肢抬高,使其高于心脏位置20~30cm,可在膝下放置软枕;定时翻身叩背,翻身时注意将患肢摆放在功能位,避免局部受到挤压[7]。卧床期间经常做关节屈伸运动;按摩双侧下肢肌肉以及足三里等穴位;病情允许的情况下尽量早期下床活动,循序渐进地增加下肢的活动范围。

踝泵运动分为主动踝泵运动和被动踝泵运动,其中主动踝泵运动由患者自行完成,被动踝泵运动由患者家属或医护人员完成。具体执行流程如下:脚掌伸、屈,脚踝外展及内收,蹬自行车运动、足踝的"环转运动"各2个8拍,一次3~4个回合,每2小时一次。医护人员熟练掌握动作要领,并于术前教会患者及家属。术前由患者自行完成主动踝泵运动,且双足同时训练;术中由手术室护士定时为患者行被动踝泵运动;术后当患者意识尚不完全清醒时,由患者家属或护理人员为患者行被动踝泵运动,当患者意识恢复后,可主动踝泵运动联合被动踝泵运动同时进行,且被动踝泵运动逐渐减少,主动踝泵运动逐渐增多,且运动幅度由小到大逐渐增加,直至患者可以下床活动。

8.饮食护理

嘱咐家属为患者安排鼻饲饮食,富含高蛋白、高维生素、膳食纤维、低盐低脂清淡饮食,遵循"热量低、脂肪低、胆固醇低、糖低以及纤维高"的饮食原则,多食新鲜水果蔬菜,避免油腻、辛辣食物,每日水量1000~1500ml,控制血脂血糖,保持大便通畅。避免因排便困难引起腹压增高,影响静脉回流。准确记录患者24小时液体出入量保持动态平衡。

9.心理护理

很多口腔颌面部恶性肿瘤患者在手术后会出现不同程度的心理问题而不愿下床活动等,从而影响恢复,医护人员应当以和蔼、亲切的态度以及通俗易懂的语言与患者及其家属进行有效的沟通,并耐心倾听患者内心的想法。帮助患者解决实际的困难和问题,增强患者的治疗意识,争取患者及家属积极配合各项诊疗措施,做好饮食指导及生活方式指导。恶性肿瘤患者术后由于治疗时间长、恢复慢,患者容易失去耐心,产生抑郁和不悦等不良情绪,因此,对患者采取积极的心理干预非常必要。

三、口腔颌面部恶性肿瘤术后发生VTE的物理预防护理

临床上最简单、方便、安全、有效且无创的预防VTE措施是物理预防,物理预防措施有:梯度压力袜、间歇充气加压装置、足底加压泵。其作用是促进腿部的血液回流,减少血栓形成,同时也可以减轻水肿、静脉曲张的疼痛和不适。当作为单一疗法使用时,物理预防措施可将DVT的发生率降低达66%[8]。具体如下:

1.带蒂皮瓣手术修复患者的物理预防护理

对于带蒂皮瓣手术患者,因不影响患者的下肢活动,应鼓励患者尽早下床做适当的活动。若术后患者身体状况良好,在手术当天即可让其下床活动,无需使用间歇充气加压装置。在临床实践中我们发现,使用物理预防护理能够有效降低VTE的发病率。

2.游离组织瓣修复患者的物理预防护理

对于游离组织瓣修复患者,如:前臂桡侧皮瓣、股前外侧皮瓣、小腿外侧皮瓣、腓骨肌皮瓣以及髂骨肌皮瓣修复患者,推荐的物理预防具体措施如下:(1)前臂桡侧皮瓣修复患者,因下肢没有损伤,便可以随意活动,术后第1天由家属搀扶床边活动;(2)股前外侧皮瓣、小腿外侧皮瓣修复患者,虽然手术未伤及下肢骨骼,但因引流管装置给患者活动带来不便,故术后下床活动时间应适当延迟,可先指导患者在床上行双下肢踝泵运动,同时健侧下肢给予间歇充气加压装置。根据患者病情,通常在术后第2天由家属搀扶在床旁适当活动,以后运动量逐渐增加;(3)腓骨肌皮瓣修复患者部分腓骨被切取,其患侧下肢疼痛症状明显,故术后下床活动时间也适当延迟,指导患者在床上行主动踝泵运动,同时健侧下肢给予间歇充气加压装置。根据患者病情,于术后第3天,可由家属搀扶在床旁做适当活动,视情况逐渐增量;(4)髂骨肌皮瓣修复患者被切取了部分髂骨,术后疼痛较明显,需在患者腹部盐袋加压并让其卧床休息2周,相应延迟下床活动时间,可指导患者在床上行主动及被动踝泵运动,并在健侧下肢给予间歇充气加压装置。(5)行皮瓣二次或多次探查手术的患者,因其血管条件变差,故术后要尽量减少患者体位的变化,可指导患者在床上行主动及被动踝泵运动,让健侧下肢给予间歇充气加压装置;若患者恢复情况较好,则由家属搀扶适当下床活动,循序渐进。当然,物理预防措施需要患者及家属有良好的依从性,整个过程中要密切观察患者精神状态、生命体征的变化,创口有无活动性出血等[9]。

四、口腔颌面部恶性肿瘤术后发生VTE的药物预防护理

预防VTE的药物主要有抗凝药和抗血小板药等,其中低分子肝素钠安全性和有效性较好,可将VTE的发生率降低60%以上。但使用该类药物时,应进行充分的风险评估。

1.根据引流量的差异,采取不同的药物预防护理

对于口腔颌面部恶性肿瘤术后患者,应严密观察术区引流情况。若术后第1天术区引流量较多,则暂不用抗凝药;若引流量在正常范围,给予低分子肝素钠500IU皮下注射每天一次。

2.不同皮瓣手术修复患者的药物预防护理

对于带蒂皮瓣手术修复患者,其下床活动基本不受影响,一般不使用药物预防;对于游离皮瓣手术修复患者,可连续使用抗凝药2~3天;对于股前外侧皮瓣、小腿外侧皮瓣、腓骨肌皮瓣手术修复患者,可连续使用抗凝药3~5天;对于髂骨肌皮瓣手术修复患者,可连续使用抗凝药5~7天;对于血管危象等引起的皮瓣二次或多次探查患者,可使用抗凝药7~10天。此外,医护人员还应根据患者每天活动量酌情使用抗凝药:在使用低分子肝素钠等抗凝药注射时,应注意更换注射部位,密切观察患者有无出血现象;注意引流液的颜色及量是否正常,手术伤口有无淤血瘀斑,口鼻腔、皮肤黏膜、牙龈、巩膜等部位有无出血,有无血尿和黑便等;定期监凝血系统,一旦出现异常状况,应及时与医生沟通,给予正确有效的处理[10]。

五、小结

临床实践表明,虽然口腔颌面部恶性肿瘤术后VTE发生率不高,但一旦发生,便会对患者生命造成严重威胁,因此预防VTE的发生至关重要。目前,口腔颌面部恶性肿瘤的患者逐年增多,在今后的临床实践中应给予高度重视,要及早对VTE的风险因素进行有效地评估,采取行之有效的预防干预措施,减少VTE的发生[11],节约医疗资源,提高患者生存质量。

参考文献:

[1]薛彦涛,韦荣泉,周海云,等.骨肿瘤术后静脉血栓栓塞预防及护理研究进展[J].临床医学研究与实践,2023,8(13).

[2][5]孙沫逸,郭伟,冉炜,等.口腔颌面外科围手术期静脉血栓栓塞症评估与预防专家共识[J].实用口腔医学杂志,2021,37(3).

[3]马坚,李森,马瑞,等.口腔颌面外科术后经ICU过渡患者下肢深静脉血栓形成危险因素分析[J].中外医学研究,2016,14(33).

[4]廖倩.预防骨科患者下肢深静脉血栓形成的护理综述[J].中外医学研究,2013,11(32).

[6]黄柳青,张冬华,林煜.持续质量改进在降低跟骨牵引患者局部并发症中的应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(23).

[7]陈嫣红,陈伟莲,刘伟琼.骨科大手术下肢深静脉血栓的预防及护理[J].当代医学,2011,17(27).

[8]武春喜.气压治疗预防重症监护室患者下肢深静脉血栓的效果分析[J].系统医学,2018,3(19).

[9]中华医学会骨科学分会骨肿瘤学组.中国骨肿瘤大手术静脉血栓栓塞症防治专家共识[J].中华骨与关节外科杂志,2020,13(5).

[10]武春喜.气压治疗预防重症监护室患者下肢深静脉血栓的效果分析[J].系统医学,2018,3(19).

[11]张学芳.踝部骨折患者应用预见性护理预防下肢静脉血栓的效果[J].中国社区医师,2023,39(20).

本文系遵义医科大学附属口腔医院新技术新项目"口腔颌面外科静脉血栓栓塞症的评估与预防"的阶段性成果。

(作者单位:遵义医科大学附属口腔医院口腔颌面肿瘤外科)

浅谈边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识

■ 谭 霁

摘要: 铸牢中华民族共同体意识,建设现代化强国,全面实现中华民族伟大复兴,是民族民心民生所向。边疆民族地区要立足新时代,新实际,坚持铸牢中华民族共同体意识,团结奋斗含弘光大,创享奔赴意气风发。切实贯彻党的二十大精神,加强爱国主义教育,注重民族团结进步,积极做好"大统战""大团结""大思政"工作,稳边疆安城乡富百姓系长远。

关键词: 边疆民族地区;中华民族共同体意识;民族团结进步

一、边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识的时代要义

边疆民族地区犹如镶嵌在中华大地上的"金花环""绿宝石",要靠铸牢中华民族共同体意识来建设和维护。注重理论与实践交融,理想与实际交融,理性与实诚交融,是边疆民族地区发展的应有之义。

铸牢中华民族共同体意识,是实现中华民族伟大复兴的需要。复兴在路上,复兴在心中,复兴在未来。复兴最值得期待,最值得付出,最值得珍惜。复兴全靠每个中华儿女的共同努力,靠每一个人厚积薄发和奋勇担当。

铸牢中华民族共同体意识,是治边兴边固边护边的需要。边疆要保持长治久安,长期繁荣稳定,要靠全体人民长此以往,共同治边兴疆固边护疆。

同时,铸牢中华民族共同体意识,是56个民族共同繁荣发展的需要,固本强基培根铸魂的需要。

二、边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识的有益探索和实践

我国云南、黑龙江、吉林、西藏、新疆、广西等省(区),注重铸牢中华民族共同体意识,十年来收到了明显成效。所进行的"党建引领+"有益探索和生动实践,形成"石榴红景象"。抗疫和脱贫攻坚的胜利,是最好的例证。

民族团结进步在于党建引领。抓党建强党建,就是高举旗帜,更明方向,更贴民心,更爱民族,更讲团结,更重进步。扎实推进"扎根边疆、心向中央"的党建品牌建设。在边境县(市)建设"边疆党建长廊示范带",抓党建引领强边固边,促进民族团结进步。

民族团结进步在于依法治理。良法善治,治为家国,治为久盛,利在人民,利在民族团结有保障。通过依法治理,保证人民依法享有广泛的权利和自由,同时承担应尽的法律义务。

民族团结进步在于同心同行。云南普洱有一块"新中国民族团结第一碑"——民族团结誓词碑,碑有70余年历史。前辈盟誓立碑,后人团结互助,这是云南民族团结的真实写照,也是我国边疆民族地区民族团结的真切见证。各地同心同行,团结向上。

民族团结进步在于自信开放。在开放中自信,在自信中开放。越自信开放,各民族越团结进步。自信开放,源于有区位优势、比较优势、开放优势,多种优势决定和影响方方面面。自信开放,主动服务和融入国家重大发展战略,在对内对外开放中找准定位,敞开怀抱拥抱美好。

民族团结进步在于文化润泽。大力弘扬中华优秀传统文化、边疆民族文化,启智润心深融情谊,各族同胞增强历史自觉、文化自觉、情感自觉、和合自觉。一些民族文化精品,丰富了人们文化生活,带来了美好的精神享受。

民族团结进步在于铸魂育人。民族团结进步,要着眼于未来,靠铸魂育人,着力培养堪当民族复兴大任的时代新人。各级各类学校深入进行爱国主义,铸牢广大学生中华民族共同体意识。

民族团结进步在于注重发展。发展是永恒的主题,各地注重发展,通过民族团结进步创建促进发展。贫困县全部脱贫摘帽,人们过上了幸福生活。

民族团结进步在于环境优美。加强生态文明建设,人与自然和谐共生。各地环境优美,气象万千。

三、边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识重在多维度铸牢共同体

边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识重在多维度铸牢共同体,人民为铸牢共同体而尽心尽力,有所为有所不为。铸牢中华民族共同体意识,实现中华民族伟大复兴,犹如迈步新长征,历经风雨和寒暑,一定能胜利,一定能梦圆。

铸牢政治生态共同体。政治生态,决定民族团结生态,决定其他种种生态。铸牢政治生态共同体,需要提高政治站位,需要提升思想境界,需要全力以赴,需要党性保证。铸牢政治生态共同体,就要加强政治建设,就要坚定信仰信念信心。

铸牢精神家园共同体。精神家园共同体,其核心要义,在于弘扬中华优秀传统文化,在于弘扬民族精神和时代精神,在于和衷共济、美美与共。根本一点,要践行好社会主义核心价值观,每个人要爱国敬业诚信友善,稳固边疆,振兴边疆,创享边疆。

铸牢共同富裕共同体。民族团结进步,落脚点在于让人民过上好日子。做好民族特色文旅融合,坚持城乡统筹,做好非物质文化遗产的保护与传承工作,共同富裕在路上,人人可为,人人尽为。

铸牢立德树人共同体。思政课程、课程思政,相结合,相统一。学校协同党史馆、博物馆、文化馆引导青少年铸牢中华民族共同体意识。

结语: 边疆民族地区铸牢中华民族共同体意识,务必坚持党的领导,弘扬传承民族团结精神。以自强不息的民族品格追求民族团结进步,以和衷共济的行世之道维护民族团结进步,以天下大同的价值导向促进民族团结进步。各民族在团结中互学互鉴,在团结中顽强拼搏,在团结中珍惜拥有,在团结中继往开来。

(作者单位:云南艺术学院文华学院)

加强职工思想政治工作对煤矿企业高质量发展研究

■ 李 青

摘要: 在当前经济转型和社会变革的大背景下,煤矿企业面临着诸多挑战和压力,实现高质量发展已成为煤矿企业的重要目标。本文将对职工思想政治工作的内涵、目标和方法进行深入研究,并通过分析煤矿企业的特点和发展需求,探讨职工思想政治工作对煤矿企业高质量发展的重要性和影响。

关键词: 职工思想政治工作;煤矿企业;高质量发展

在这个新时代,煤矿企业的发展面临着诸多挑战和机遇。随着经济的快速发展和国家对环境保护的要求日益提高,煤矿企业不仅要在生产经营方面做出创新,更要在思想政治工作中展现出新气象、新作为。本文将围绕新时代煤矿企业思想政治工作的创新进行探究,旨在为煤矿企业思想政治工作的改革与发展提供参考与借鉴。

一、新时代煤矿企业思想政治工作创新的理论基础

作为中国共产党领导下的煤矿企业,思想政治工作必须坚定站在马克思主义的立场、观点和方法上来进行。马克思主义作为一种科学的社会理论,提供了我们认识和改造社会的基本原则和方法。在煤矿企业中,马克思主义的核心思想是要坚持以人为本、发展持续、效益优先的原则。我们要尊重员工的权益,关注员工的生活和工作条件,努力创造良好的工作环境和人性化管理制度。同时,还要注重思想政治工作与业务工作的有机结合,将马克思主义的理论与企业实际相结合,积极开展各类思想政治工作,为企业的创新发展提供强大的精神动力。习近平新时代中国特色社会主义思想是煤矿企业思想政治工作的重要指导思想。这一思想汇聚了党的领导、以人民为中心、高质量发展以及党风廉政建设等方面的明确要求,为煤矿企业思想政治工作的创新提供了重要依据。同时,社会主义核心价值观是新时代煤矿企业思想政治工作的基本准则。煤矿企业要深入认识到社会主义核心价值观的重要性和价值所在。

二、煤矿企业思想政治工作现状

作为国民经济的重要支柱产业,煤矿企业不仅承载着经济发展的重任,还应肩负起企业社会责任。在特别强调思想政治工作的背景下,煤矿企业应确保员工的思想稳定和政治立场的坚定。

由于煤矿企业的员工主要由矿工组成,他们的文化素质普遍较为有限,对于事物的认知存在一定的偏差。随着社会的不断发展和信息的广泛传播,员工的思想观念也在发生变化,出现了思想多元化的趋势。这无疑对于煤矿企业的思想政治工作提出了全新的要求,需要企业更加关注员工的思想动态,及时了解并引导员工的思想发展方向。

其次,在企业中,领导干部的角色举足轻重。除具备专业知识和管理技能外,他们还必须具备良好的思想政治素养。只有领导干部具备了良好的思想政治素养,才能够准确引导员工树立正确的世界观、人生观和价值观。然而,目前存在着一些煤矿企业领导干部在思想政治工作中缺乏行动力和创新性的问题,这不仅影响了企业的发展和稳定,也制约了员工的思想意识和职业素养的提升。

此外,随着市场经济的不断发展和全球化的进程,煤矿企业不可避免地面临着来自国内外市场竞争、技术进步和经济周期波动等因素的影响。这些外部因素可能会对煤矿企业的经营管理和员工心态产生一定的影响,从而对思想政治工作提出了更高的要求。煤矿企业需要及时调整和优化思想政治工作的策略和方法,以确保企业和员工适应时代的变革和挑战。

三、新时代煤矿企业思想政治工作创新的路径探索

在当代社会的新时代背景下,煤矿企业面临着众多挑战和机遇。作为确保企业健康发展的关键因素之一,思想政治工作的创新显得尤为重要。为了能够适应当前的形势和需求,煤矿企业必须积极探索适合自身的思想政治工作新路径。

首先,煤矿企业应深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,树立正确的经营理念和发展观念。坚持以人为本,推动企业发展与员工福祉相统一,注重培养和提升员工的思想道德素质和职业技能,为企业持续发展奠定坚实基础。

其次,煤矿企业要积极开展互联网+思想政治工作,充分利用现代信息技术手段扩大工作影响力。在数字化和信息化发展的浪潮下,煤矿企业不能以传统的方式来开展思想政治工作。应当引入新技术和新媒体手段,如社交媒体、虚拟现实等,开展线上线下结合的思想政治教育活动,可以建立企业内部的在线学习平台,定期发布重要思想政治教育资料和信息,推动员工学习交流,增强思想政治工作的时效性和有效性。通过多媒体的形式,让员工更加直观地理解和接受思想政治教育,提高其思想水平和道德素质。

此外,煤矿企业应加强对干部队伍的思想教育和培训,培养高素质的思想政治工作人才。通过开展岗位培训、定期考核和评价等方式,提升干部的政治敏锐性和思想水平,使其能够更好地履行思想政治工作的职责和使命。

最后,煤矿企业需要加强思想政治工作的针对性。在当前快速变化的经济环境中,煤矿企业必须准确把握思想政治工作的目标和方向。通过深入研究行业发展趋势和市场需求,煤矿企业可以更好地了解员工的思想动态和需求,从而针对性地开展思想政治工作。这样做既能凝聚员工的共识和力量,又能够提高企业的整体发展水平。

总之,新时代煤矿企业思想政治工作的创新路径探索是一个长期而复杂的过程,需要企业加强领导的重视和全体员工的共同努力。只有通过针对性、现代化、实践性的创新,不断提升干部员工的思想道德素质和职业技能,煤矿企业才能推动煤矿企业实现高质量发展,为社会主义事业作出应有的贡献。

四、结语

作为经济社会发展的重要组成部分,煤矿企业在思想政治工作方面承载着重要职责。只有通过创新的思想政治工作方式,企业才能更好地引领员工的思想觉悟,加强党的领导,提高团队的凝聚力和向心力,推动企业朝着更加高效、可持续的方向发展。

参考文献:

[1]崔岩,赵猛猛,朱怀亮等.双碳背景下煤矿绿色低碳发展路径探讨[J].煤炭加工与综合利用,2023(09).

[2]刘晓川.加强国企思想政治工作的实践与探索[J].共产党员,2022(09).

[3]张栋粉.加强思想政治工作对职工凝聚力的积极影响[J].今日财富,2020(07).

(作者单位:山西高平科兴赵庄煤业有限公司)