

# 慢性伤口患者对专科联盟基层医院卫生服务需求调查

董敏<sup>1,2</sup>, 杨旭红<sup>3</sup>, 郑敏<sup>1</sup>, 毕科<sup>1</sup>, 殷雪利<sup>1</sup>, 黄素群<sup>1</sup>

Patients' demands for chronic wound services provided by primary hospitals joined in professional wound leagues Dong Min, Yang Xuhong, Zheng Min, Bi Ke, Yin Xueli, Huang Suqun

**摘要:**目的 了解专科联盟内慢性伤口患者的就医流向、选择就诊医院的影响因素及对基层医院的卫生服务需求,为开展慢性伤口医疗协作服务提供参考。方法 采用自行设计的调查问卷对专科联盟内 1 所牵头医院及 6 所基层医院的 800 例慢性伤口患者进行问卷调查。结果 39.5% 的患者首选三级医院就诊,60.5% 选择基层医院;不同年龄、家庭人均月收入、医疗费用支付方式、居住地、病程、自理能力的患者,其选择就诊医院差异有统计学意义(均  $P < 0.01$ )。选择三级医院就诊的主要原因是医疗水平高、有专业的伤口治疗师和伤口产品,选择基层医院的主要原因是医保报销比例高、就近方便。90.3% 的慢性伤口患者对基层医院有卫生服务需求。结论 慢性伤口患者对就医医院的选择不同,受多方面因素的影响,对基层医院的卫生服务需求较高。牵头医院应选择合适的方式帮扶基层医院,促其提供多样化的医疗服务,以满足不同层次患者对基层医院的卫生服务需求。

**关键词:**慢性伤口; 专科联盟; 卫生服务需求; 基层医院; 医联体; 伤口护理

**中图分类号:**R471 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.055

随着人们生活方式的改变及老龄化的加剧,慢性非传染性疾病已成为人类健康的头号杀手,慢性伤口就是其中 1 种<sup>[1]</sup>。慢性伤口种类繁多、病因复杂,容易继发感染等并发症,经久不愈且反复发作,同时高昂的治疗费用给患者家庭和社会造成沉重负担<sup>[2-4]</sup>。慢性伤口的治疗、护理和康复,需要医院、社区、家庭的多方努力。然而,我国优质医疗资源主要集中在大城市大医院,基层医院优质医疗资源缺乏<sup>[5]</sup>,使基层医院和社区、家庭的大量慢性伤口患者难以得到有效、规范的治疗和护理。面对医疗资源的不均衡,医联体已成为国内外医疗卫生体制改革的大方向和必然选择<sup>[6]</sup>。但目前医联体护理管理工作没有成熟的模式,如何与医联体工作目标相契合值得深入研究和探讨<sup>[7]</sup>。在此背景下,笔者所在医院也开始相关探索,于 2018 年初联合重庆市市区及周边区县医院成立专科护理联盟。该联盟由牵头单位(我院)和成员单位(65 所医院)组成,旨在通过技术帮扶、人才培养等方式,搭建重庆地区专科护理的交流平台,带动和辐射基层医疗护理技术,推动区域医疗资源共享,并根据联盟发展及成员单位需求,适时开展其他业务合作。为了构建和实施基于该联盟的慢性伤口医疗协作服务模式,本研究调查慢性伤口患者的就诊医院选择、影响因素以及对基层医院的卫生服务需求,报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象 采用便利抽样法,于 2018 年 3~6 月分

作者单位:1. 重庆医科大学附属第二医院急救部(重庆,400010);2. 四川中医药高等专科学校护理学院;3. 重庆医科大学附属第一医院金山医院护理部

董敏:女,硕士在读,助教

通信作者:黄素群,1456384327@qq.com

科研项目:重庆市卫生和计划生育委员会医学科研项目(2016MSXM022);重庆医科大学附属第二医院 2019 护理骨干科研项目(201902)

收稿:2019-08-06;修回:2019-10-08

别对我院和专科联盟内 6 所基层医院(包括 4 所区县二级医院、1 个乡镇卫生院和 1 家社区卫生服务中心)就诊的慢性伤口患者进行调查。纳入标准:确诊为糖尿病性溃疡、压力性损伤、下肢静脉溃疡等慢性伤口;患者或其照顾者无交流障碍,能有效沟通;知情并愿意参与本次调查。排除标准:病情不稳定,无法接受调查;理解及表达有缺陷。有效调查 800 例,男 528 例,女 272 例;年龄 21~91(58.31±21.79)岁。文化程度:小学以下 188 例,初中 278 例,高中/中专 232 例,大专以上 102 例。糖尿病性溃疡 287 例,压力性损伤 207 例,静脉性溃疡 121 例,动脉性溃疡 100 例,其他 85 例。其他一般资料分布,见表 1。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 参考相关文献<sup>[5,7]</sup>自行设计调查问卷,经我院 6 名伤口治疗师 2 轮评审修订而成。主要包括 3 个方面内容:①患者一般资料,包括性别、年龄、文化程度、居住地、伤口类型、自理能力(采用 Barthel 评定量表进行测评,得分 $\leq 40$ 分重度依赖为完全不能自理,41~99 分为部分自理,100 分为完全自理)、医疗费用支付方式等 10 个条目;②慢性伤口患者选择就诊医院级别及原因,包括医疗水平高、就近方便、报销比例高、有专业伤口治疗师等 6 个选项,可多选;③慢性伤口患者对基层医院的卫生服务需求,包括疾病管理能力、健康教育咨询及联动能力 3 个维度 16 个条目,采用 Likert 5 级评分法,非常需要、需要、一般、不太需要、不需要依次赋 5、4、3、2、1 分。经 6 名专家评审,该问卷的内容效度为 0.95。对我院 30 例患者预调查,问卷 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.826。

**1.2.2 调查方法** 调查前组织调查人员培训,采用统一指导语解释本调查的目的及问卷填写方法。取得患者或其家属同意后,采用不记名的方式展开调查。能独立完成填写问卷者由其独立完成;不能独立完成者,调查人员根据调查对象的真实反馈代替填写问卷。共发放问卷 830 份(其中我院 530 份,基层医

院 300 份),收回问卷 818 份,其中有效问卷 800 份,问卷有效回收率 96.4%。

**1.2.3 统计学方法** 资料输入 SPSS22.0 软件行  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 慢性伤口患者选择就诊医院影响因素** 316 例(39.5%)就诊首选三级医院,484 例(60.5%)选择基层医院。不同性别、文化程度、伤口类型、患者就诊医院选择情况比较,差异无统计学意义(均  $P>0.05$ );有统计学意义的项目,见表 1。

**表 1** 不同特征患者就诊医院选择差异有统计学意义的项目例(%)

| 项目                | 例数  | 就诊医院      |           | $\chi^2$ | P     |
|-------------------|-----|-----------|-----------|----------|-------|
|                   |     | 三级医院      | 基层医院      |          |       |
| <b>年龄(岁)</b>      |     |           |           |          |       |
| <21~              | 193 | 115(59.6) | 78(40.4)  | 110.251  | 0.000 |
| 40~               | 187 | 103(55.1) | 84(44.9)  |          |       |
| 60~               | 202 | 65(32.2)  | 137(67.8) |          |       |
| 80~91             | 218 | 33(15.1)  | 185(84.9) |          |       |
| <b>家庭人均月收入(元)</b> |     |           |           |          |       |
| <1000             | 187 | 36(19.3)  | 151(80.7) | 77.193   | 0.000 |
| 1000~             | 246 | 82(33.3)  | 164(66.7) |          |       |
| 2000~             | 193 | 90(46.6)  | 103(53.4) |          |       |
| >3000             | 174 | 108(62.1) | 66(37.9)  |          |       |
| <b>医疗费用支付方式</b>   |     |           |           |          |       |
| 居民医保              | 381 | 77(20.2)  | 304(79.8) | 167.475  | 0.000 |
| 职工医保/公费医疗         | 258 | 183(70.9) | 75(29.1)  |          |       |
| 自费                | 161 | 56(34.8)  | 105(65.2) |          |       |
| <b>居住地</b>        |     |           |           |          |       |
| 城市                | 399 | 215(53.9) | 184(46.1) | 68.924   | 0.000 |
| 农村                | 401 | 101(25.2) | 300(74.8) |          |       |
| <b>病程(年)</b>      |     |           |           |          |       |
| <1                | 100 | 34(34.0)  | 66(66.0)  | 15.876   | 0.001 |
| 1~                | 198 | 97(49.0)  | 101(51.0) |          |       |
| 3~                | 183 | 80(43.7)  | 103(56.3) |          |       |
| >5                | 319 | 105(32.9) | 214(67.1) |          |       |
| <b>自理能力</b>       |     |           |           |          |       |
| 完全自理              | 371 | 183(49.3) | 188(50.7) | 28.095   | 0.000 |
| 部分自理              | 296 | 90(30.4)  | 206(69.6) |          |       |
| 完全不能自理            | 133 | 43(32.3)  | 90(67.7)  |          |       |

**2.2 慢性伤口患者选择就诊医院的原因** 见表 2。

**表 2** 慢性伤口患者选择就诊医院的原因

| 选项         | 三级医院(n=316) |    | 基层医院(n=484) |    |
|------------|-------------|----|-------------|----|
|            | 例数          | 排序 | 例数          | 排序 |
| 医疗水平高      | 313         | 1  | 43          | 4  |
| 有专业的伤口治疗师  | 302         | 2  | 5           | 6  |
| 有专业的伤口护理产品 | 301         | 3  | 6           | 5  |
| 报销比例高      | 68          | 5  | 463         | 1  |
| 就近方便       | 75          | 4  | 448         | 2  |
| 其他         | 26          | 6  | 89          | 3  |

**2.3 慢性伤口患者对基层医院的卫生服务需求** 722 例(90.2%)慢性伤口患者对基层医院有卫生服务需求,各条目需求得分见表 3。

**3 讨论**

**3.1 慢性伤口患者就诊医院选择及影响因素分析** 充分了解慢性伤口患者的就诊流向及影响因素,才能针对性地提供医疗服务<sup>[8]</sup>。本调查显示,39.5%的慢性伤口患者就诊选择三级医院,60.5%选择基层医院,选择前者的主要原因是医疗水平高、有专业的伤

口治疗师和伤口护理产品,而选择后者的主要原因是医保报销比例高、就近方便,主要与我国医疗资源分配不均、医保制度不完善等有关<sup>[9]</sup>。不同居住地、年龄、病程、自理能力、家庭人均月收入、医疗费用支付方式的患者就诊医院选择差异有统计学意义(均  $P<0.01$ )。居住在农村的患者更愿意选择基层医院,可能与距离近、医保报销比例高有关。年龄越大、病程越长、自理能力越低的患者选择基层医院的比例越高,可能与年龄越大、病程越长的慢性伤口患者并发症越多,就医越频繁有关,由于行动不便、交通、经济等更青睐于基层医院<sup>[10]</sup>。收入越低的患者更倾向于选择基层医院,与基层医院医疗费用相对低廉有关<sup>[8]</sup>。居民医保或自费患者选择基层医院的比例更高,这可能是受各类医保在不同机构报销比例不同的影响<sup>[10]</sup>。提示基于专科联盟的慢性伤口医疗协作服务内容设置时,应充分考虑患者年龄、居住地、自理能力、经济状况等因素,提供多样化的医疗服务,以满足不同层次的慢性伤口患者。

**表 3** 慢性伤口患者对基层医院的卫生服务需求得分(n=722)

| 项目               | 得分( $\bar{x} \pm s$ ) | 排序 |
|------------------|-----------------------|----|
| <b>疾病管理能力</b>    |                       |    |
| 伤口评估             | 4.29±1.13             | 4  |
| 伤口换药             | 4.68±1.21             | 1  |
| 并发症预防、识别及处理      | 4.52±1.03             | 2  |
| 提供各类伤口敷料         | 4.37±1.01             | 3  |
| 疼痛管理             | 3.67±1.22             | 12 |
| 建立健康档案           | 3.77±1.19             | 9  |
| <b>健康教育咨询</b>    |                       |    |
| 日常生活自理技巧指导       | 3.38±2.03             | 15 |
| 饮食营养指导           | 3.57±1.19             | 14 |
| 换药后注意事项及用药指导     | 4.15±1.70             | 7  |
| 患者或照顾者获得心理支持     | 3.25±2.11             | 16 |
| 预约复诊指导           | 3.60±1.05             | 13 |
| 相关卫生政策、医保政策咨询    | 3.73±0.85             | 11 |
| <b>联动能力</b>      |                       |    |
| 转诊政策介绍           | 3.76±0.94             | 10 |
| 按病情及时便捷向上转诊      | 4.24±1.20             | 5  |
| 接收上级医院病情稳定向下转诊患者 | 4.07±1.06             | 8  |
| 能获得专家现场或远程会诊     | 4.16±1.24             | 6  |

**3.2 慢性伤口患者对基层医院的卫生服务需求** 目前,我国为缓解大、中型医院住院压力,对一些病情稳定但需要长期换药的慢性伤口患者,建议其出院并定期到基层医院换药。但基层医院医疗技术力量较薄弱,无法为患者提供全面、高质量的专科护理,使慢性伤口患者的持续性诊疗受到很大限制<sup>[11]</sup>。本调查显示,90.2%的慢性伤口患者对基层医院有卫生服务需求,其主要需求包括伤口换药,并发症预防、识别及处理,提供各类伤口敷料,伤口评估,按病情及时便捷向上转诊,能获得专家现场或远程会诊等。因此,亟需能以患者需求为导向的有效途径搭起三级医院与基层医院的桥梁,利用专科资源优势精准帮扶基层医院,以提高基层医院慢性伤口诊疗水平,满足慢性伤口患者对基层医院的卫生服务需求。但基层医院医护人员对伤口的认识不足、评估能力有限、护理观念