

专科联盟内慢性伤口患者基层医院就诊体验及卫生服务需求的质性研究

董敏¹, 殷学利², 黄素群², 李敏², 毕科², 罗成琴²

A qualitative study on care-seeking experience and needs for health services among chronic wound patients in primary hospitals from the specialist alliance Dong Min, Yin Xueli, Huang Suqun, Li Min, Bi Ke, Luo Chengqin

摘要:目的 了解专科联盟内慢性伤口患者基层医院就诊体验及其对基层医院的卫生服务需求,为基于联盟构建高效的慢性伤口管理模式提供参考。方法 对10名慢性伤口患者进行半结构式访谈,通过现象学研究法对资料进行整理和分析,并提炼主题。结果 提炼出2个主题:基层医院医疗资源不足,患者缺乏信任感;慢性伤口患者对基层医院支持性医疗服务需求。其中主题二又析出伤口规范化护理需求、卫生资源可及性需求、基础生活护理和健康教育需求、心理支持需求4个次级主题。结论 明晰患者就诊体验及卫生服务需求是基于专科联盟构建慢性伤口管理模式的前提,联盟工作的开展应以患者需求为导向,提高联盟内基层医院专业化水平,以满足慢性伤口患者对基层医院多样化的卫生服务需求。

关键词:慢性伤口; 基层医院; 专科联盟; 医联体; 质性研究

中图分类号:R47;C931 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.05.062

慢性伤口(Chronic Wounds)是指由于各种因素的影响,超过1个月仍未愈合或无愈合倾向的伤口^[1]。伴随人们生活方式的改变及老龄化的加重,压力性损伤、糖尿病足、静脉性溃疡等慢性伤口的发病率逐年上升^[2]。研究显示,全球每年受难愈合伤口困扰的人数约占1%^[3]。慢性伤口种类繁多、病因复杂,常合并多种基础疾病,容易继发感染等并发症,经久不愈且反复发作,同时持续高昂的治疗给患者家庭和社会造成沉重的负担^[4-5]。慢性伤口的治疗、护理和康复是个长期的持续性过程,需要医院、社区、家庭多方努力^[6]。然而,我国优质医疗资源主要集中在大城市大医院、基层医疗卫生机构优质资源薄弱,医疗资源未有效整合,导致偏远地区和行动不便的慢性伤口患者创面因多种原因不能得到及时有效的诊疗^[7]。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^[8]。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^[9]。在此背景下,笔者所在医院也开始相关探索,于2018年初成立专科护理联盟。本联盟由牵头单位(重庆医科大学附属第二医院)和成员单位(65所医院)组成,辐射重庆市城区及周边奉节、大足、彭水、石柱、秀山等多个区县范围,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专科协作服务模式,本研究以直接利益相关者(慢性伤口患者)为访谈对象,了解患者基层医院就诊体验和感受,明确其对基层医院的卫生服务需求,对比供求差异,从而为基于联盟的慢性伤口管理提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,于2018年8~11月对专科联盟内基层医院就诊的慢性伤口患者进行半结构式访谈。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;有基层医院就诊经历;无交流障碍,能有效沟通;知情并愿意参与研究。样本量遵照质性研究中现象学研究的要求,以达到资料信息饱和,不再产生新主题为止^[10]。本研究共对10例慢性伤口患者进行访谈,男7例,女3例;年龄41~74(59.10±11.34)岁;小学2例,初中3例,高中4例,大专1例;糖尿病性溃疡5例,压力性损伤3例,静脉性溃疡2例;伤口病程1~个月2例,12~个月4例,36~60个月4例。

1.2 方法

1.2.1 设计基本信息采集表和访谈提纲 结合研究目的自行设计基本信息采集表,主要收集被访谈者一般社会人口学资料,包括年龄、性别、学历等信息。访谈提纲是在广泛查阅文献、征求专家意见以及预访谈后修订的基础上完成。内容包括:①您有伤口以来遇到哪些困难?②请谈谈您在基层医院就医的感受和需求。③您希望得到哪些帮助和支持?

1.2.2 资料收集方法 本研究采用质性研究的方法,以诠释主义范式下现象学研究方法为指导,运用半结构化访谈的形式收集资料。按照纳入标准选取访谈对象,访谈前进行自我介绍,向其讲解访谈目的

作者单位:1. 四川中医药高等专科学校护理学院(四川 绵阳, 621000);

2. 重庆医科大学附属第二医院急救部

董敏:女,硕士,助教

通信作者:殷学利,1157834476@qq.com

科研项目:重庆市科学技术委员会技术创新与应用示范(社会民生类)

项目(cstc2018jscx-msybX0025);重庆医科大学附属第二医院护理骨干科研项目(201902)

收稿:2020-10-12;修回:2020-12-19

及程序,并向受访者强调自愿和保密原则,获取其理解后签署知情同意书,然后再确定访谈时间和地点。尽量选择在放松、安静的空间内进行,征询被访谈者是否可录音,如被访谈者表示不便录音,则由研究者根据实际情况进行笔录。访谈过程依据访谈提纲进行,并适时给予追问及复述,以确定信息。在访谈过程中,避免出现暗示性语言,并注意观察和记录受访者表情及动作。确定访谈资料无新信息出现时结束访谈,每次访谈时间控制在 30~60 min。

1.2.3 资料分析方法 每次访谈结束后及时整理访谈录音和访谈笔记,借助 Nvivo11.0 软件进行资料管理和辅助分析。仔细阅读访谈记录,提取有意义的陈述,对反复出现的观点进行编码并归类,写出详细、无遗漏的描述,辨别出相似的观点,提炼主题概念,最后再根据资料特点进行类属分析和情景分析。

1.3 质量控制

1.3.1 设计阶段 访谈小组成员均具备良好的访谈经验和技巧以及丰富的慢性伤口护理研究背景,包括 2 名副教授、1 名讲师和 1 名硕士研究生。正式访谈前,分别对 2~3 例访谈对象进行预访谈后进一步修改提纲,提高与访谈对象沟通技巧。

1.3.2 访谈实施阶段 访谈实施阶段,取得相关单位领导的支持配合,保证研究工作的顺利开展。选择环境适宜的访谈地点,保证访谈的私密性。研究团队成员在访谈的过程中不对访谈对象进行任何价值判断,保证访谈的公正性。资料收集由 2 名研究者共同进行,一人笔录,一人录音,保证访谈资料的质量和完整。

1.3.3 资料整理和分析阶段 所有访谈录音资料在访谈结束后 24 h 内由 2 名研究者逐字转录为文字,并对比笔录的内容,以减少研究者的回忆误差,提高资料的真实性。由导师协同进行资料分析,避免观点过于局限。

2 结果

2.1 主题一:基层医院医疗资源不足,患者缺乏信任感 9 例患者一致认为基层医院医疗资源不足,护理人员专业化程度低。P1:“给我的感觉社区护士就只会打针、发药,我这个伤口她们处理不来,去换过几次药,给我包的没有以前在市里医院包的好,而且问一些相关的问题她们也答不上来,以前我在市里医院用的一种敷料问她们,也没有。”P7:“我除了伤口的的问题还有很多基础疾病,比如高血压、糖尿病,还有偏瘫。我觉得如果发生紧急情况,小医院根本就处理不了,只能往上级医院转。”

2.2 主题二:慢性伤口患者对基层医院支持性医疗服务需求 10 例受访患者均表示对基层医院有医疗卫生服务需求,主要包括 4 个方面。①伤口规范化护理需求。8 例患者表示首要的医疗卫生服务需求是基层医院能提供规范化的伤口护理,包括伤口专科知

识需求和伤口护理技术需求。P1:“我最主要需求的当然还是跟我伤口有关了,比如有什么方法能让我的伤口好起来啊,好了过后还会不会复发啊,在生活中我该注意些啥的。”P2:“我希望我们乡镇上的医疗技术能提高一些,跟大医院的换药技术接近一些。”②卫生资源可及性需求。卫生资源可及性主要包括距离可及性和经济可及性两个方面。前者指到达医疗卫生机构的方便程度,通常用离最近医疗机构的距离和去往该处所需的时间表示;后者一般指有无支付能力。部分患者表示卫生资源距离可及性较差,希望能改变现状。P1:“我这个病得了很多年了,儿子女儿又都上班,我们两老年纪大了,腿脚也不麻利,到大医院去换个药或拿敷料都很不方便,离我家近点的医院要是可以开展这些基本的服务,就可以解决我最实际的困难。”P2:“我们家在乡下,附近只有乡镇卫生院,离专业强的大医院比较远,要是我家附近的医院能看我这个病就好了。”③基础生活护理和健康教育需求。5 例患者表示想了解疾病有关健康生活习惯以及基本护理知识。P9:“这个病把我搞得我都不知道该吃些啥,这样也不能吃,那样也不能吃,让我觉得生活没得意思。”P10:“现在这个样子,生活上还是很多不便,比如我洗澡的时候生怕碰到伤口,怕它沾水不好,不知道有没有什么方法可以教给我。”④心理支持需求。经久不愈的伤口会使患者产生担忧、焦虑、恐惧等心理问题,与此同时高额的医疗费用给个人和家庭带来沉重负担,会导致患者产生内疚、自责等消极情绪。因此慢性伤口患者需要专业人员及时提供心理支持。P2:“我的心理压力蛮大的,很想快点好。我有时候也挺郁闷的,(停顿)会想不开(苦笑)。有时候我也挺想找人聊天的,或许说出来要好受些。”P8:“我感觉我就是个累赘,一个负担,把家里的积蓄全花在我身上了,很对不起我的家人。”

3 讨论

3.1 增强基层医院慢性伤口专科服务能力,缓解信任危机 访谈结果显示,慢性伤口患者从他们在基层医院就诊的真实体验道出了基层医院慢性伤口管理专业化程度低,对基层医院护士伤口专科服务能力不信任的事实。这也从侧面反映出联盟区域内基层医院慢性伤口管理不能满足患者实际需求的现状。基层医院作为三级医疗网络的终端,是解决人们就医问题的关键。随着经济的发展和生活水平的提高,居民对基层医疗的期待越来越高。然而,受诸多因素的制约,基层医疗水平无法满足居民日益增长的医疗护理需求,阻碍了慢性伤口一体化管理进程。这与基层医院缺乏专业的伤口处理人员、有效的新型敷料和规范化的伤口护理新理念等有关^[11]。也与部分居民对基层医院要求过高,对其能力不足、设备局限等问题无法理解,从而降低了对基层医疗的信任感有关^[12]。这些实实在在的问题表明,基于专科联盟构建慢性伤

口管理模式的必要性和紧迫性,也启示我们在开展工作时立足于现状,着眼于解决好慢性伤口患者所面临的切身利益问题,切实落实与联盟成员单位建立长期对口协作关系,以技术、管理、科研、教学为主线,通过开展远程会诊、远程教学,畅通双向转诊,结合现场指导、线下继续教育培训等方式,多管齐下地促进联盟区域内慢性伤口专科服务能力整体提升。

3.2 以慢性伤口患者为中心,满足其多样化卫生服务需求 从访谈中了解到,慢性伤口患者首要的需求是伤口规范化护理需求,并希望卫生资源在距离上和经济上能有可及性。这与慢性伤口的康复需要专业的伤口护理产品和专业的医务人员参与,而优质资源却集中于三级医院,基层医院慢性伤口护理水平低下有关,也与慢性伤口护理本身会耗费大量人力、物力、财力,对患者家庭造成的沉重负担有关^[13]。罹患慢性伤口患者对基础生活护理方面也有较高需求,这可能与慢性伤口会出现渗液、出血、疼痛、恶臭等情况,严重影响生活质量有关^[14]。提示在护理伤口时,应根据患者渗液、出血等情况合理选择敷料,并加强营养支持,提高患者舒适度,改善患者生活质量。访谈结果显示,部分患者对慢性伤口相关治疗与护理认识有限,渴望了解疾病相关信息与健康生活行为、并发症预防等方面的知识,这与赵青等^[15]的研究相似。此外,据访谈结果,患者存在担忧、焦虑、恐惧、内疚等心理问题,需要被帮助。相关研究表明,因伤口经久不愈和经济负担重,慢性伤口患者会出现抑郁、担忧等问题,严重者会采取极端的方式缓解疼痛^[16]。因此,在护理伤口的同时,还应密切关注患者的心理支持需求,及时帮助治疗和开导,通过倾诉等合理的方式得以宣泄^[17],缓解其内心的痛苦。

4 小结

慢性伤口患者认为基层医院伤口管理专业化程度低,其主要卫生服务需求为伤口规范化护理需求、卫生资源可及性需求、基础生活护理和健康宣教需求以及心理支持需求 4 个方面。提示要增强基层医院慢性伤口专科服务能力,缓解信任危机;还需以慢性伤口患者为中心,满足其多样化的卫生服务需求。本研究仅对慢性伤口患者进行了访谈,有一定的局限性,下一步可对基层医院管理者、从事慢性伤口护理的护士进行访谈,结合实地调研考察进一步展开深入研究。

参考文献:

[1] Van Koppen C J, Hartmann R W. Advances in the treatment of chronic wounds: a patent review[J]. Expert Opin Ther Pat, 2015, 25(8): 931-937.

- [2] 赵冬梅. 延续性护理对 200 例慢性伤口患者的影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(6): 1154-1155.
- [3] Han G, Ceillely R. Chronic wound healing: a review of current management and treatments[J]. Adv Ther, 2017, 34(3): 599-610.
- [4] Huang Y, Mao B, Ni P, et al. Investigation on the status and determinants of caregiver burden on caring for patients with chronic wound[J]. Adv Wound Care (New Rochelle), 2019, 8(9): 429-437.
- [5] Davies A H. The seriousness of chronic venous disease: a review of real-world evidence[J]. Adv Ther, 2019, 36(Suppl 1): 5-12.
- [6] 董敏, 杨旭红, 郑敏, 等. 慢性伤口患者对专科联盟基层医院卫生服务需求调查[J]. 护理学杂志, 2020, 35(1): 55-56, 69.
- [7] 李飞, 张欣, 张冬梅, 等. 医院-社区联动慢性伤口照护模式的实施及效果[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11): 1608-1611.
- [8] 柏晓玲, 逢锦, 楼婷, 等. 医联体内护理管理能力现状调查及对策研究[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(4): 318-320.
- [9] 王艳, 王加凤, 胡娅莉, 等. 医联体背景下半紧密型护理管理模式的探索及应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(23): 41-43.
- [10] 周云仙. 护理质性研究: 理论与案例[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2017: 97.
- [11] 曲婷婷, 刘芳, 李海燕, 等. 社区护士慢性伤口护理知识水平现状的调查研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(3): 225-228.
- [12] Damodaran A, Shulruf B, Jones P. Trust and risk: a model for medical education[J]. Med Educ, 2017, 51(9): 892-902.
- [13] 谢萍, 张灿, 张在萍, 等. 基于“互联网+”全程信息化慢性伤口管理系统的构建与应用[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(21): 125-128.
- [14] Tamai N, Mugita Y, Ikeda M, et al. The relationship between malignant wound status and pain in breast cancer patients[J]. Eur J Oncol Nurs, 2016, 24: 8-12.
- [15] 赵青, 谢蕴慧, 龚英, 等. 脑卒中病人出院后对延续性护理意愿和需求的质性研究[J]. 全科护理, 2020, 18(2): 192-196.
- [16] Tilley C, Lipson J, Ramos M. Palliative wound care for malignant fungating wounds: holistic considerations at end-of-life[J]. Nurs Clin North Am, 2016, 51(3): 513-531.
- [17] Rowan S, Moffatt C, Olden A. Researching the lived experiences of cancer patients with malignant fungating wounds[J]. Int J Palliat Nurs, 2015, 21(12): 579-585.

(本文编辑 钱媛)