

老年慢性病患者对陪诊服务意愿及需求的质性研究

许佳滨, 王建茗, 朱琳怡, 李丹丹, 肖云东旭, 高晨晨

摘要:目的 探讨老年慢性病患者陪诊服务意愿及需求,为完善陪诊服务体系提供参考。方法 设计描述性质性研究,对13例社区老年慢性病患者进行半结构式访谈,运用Colaizzi七步分析法进行资料分析,提炼主题。结果 提炼出3个主题:有陪诊服务意愿、多方面陪诊服务需求、完善陪诊服务配套措施需求。结论 老年慢性病患者陪诊服务意愿较强,陪诊服务需求多元化。可针对患者实际需求,构建和完善陪诊服务机制。

关键词:老年人; 慢性病; 陪诊服务; 意愿; 需求; 陪诊员; 老年护理; 质性研究

中图分类号:R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.03.088

Needs and willingness to use medical escort service among older adults with chronic diseases: a qualitative study

Xu Jiabin, Wang Jianming, Zhu Linyi, Li Dandan, Xiao Yundongxu, Gao Chenchen. School of Nursing, Wenzhou Medical University, Wenzhou 325035, China

Abstract: **Objective** To explore the willingness and needs toward medical escort service among older adults with chronic diseases and to provide a basis for improving the medical escort service. **Methods** A descriptive qualitative design was adopted. Thirteen community-dwelling older adults with chronic diseases received semi-structured interviews. Data were analyzed using Colaizzi's seven-step phenomenological approach. **Results** Three themes were identified: willingness to utilize medical escort services, multidimensional needs for medical escort services, and expectations for improving support measures for medical escort services. **Conclusion** Older adults with chronic diseases are strongly willing to use medical escort services and have diversified needs. It is suggested that the actual needs of older adults should be considered to establish and improve medical escort services.

Keywords: older adults; chronic disease; medical escort service; willingness; needs; patient navigator; gerontological nursing; qualitative research

慢性病已成为老年人不良健康状况的首要原因^[1]。截至2020年,我国近1.8亿老年人患有慢性病,患有1种及以上慢性病的比例高达75%^[2]。老年慢性病患者需要长期、频繁地使用医疗服务,是医疗服务需求最大的群体之一。随着我国医疗系统的发展,医院建筑规模日趋庞大,诊疗空间日益复杂,就诊流程信息化发展迅速^[3],老年慢性病患者在就医时面临着前所未有的挑战。在家庭少子化、空巢化的趋势下,老年慢性病患者独立就医难的现象日益凸显。陪诊服务的兴起为解决老年慢性病患者独立就医困境开辟了一条新路径^[4]。陪诊服务在为患者提供诊疗向导、代替排队、领取药品等服务^[5]的同时也给予心理疏导等人文关怀^[6],可缓解老年慢性病患者独自就医的焦虑,同时也为患者获得优质医疗资源提供了便利,因而引起国内广泛关注。已有的研究多为探索陪诊服务在临床的初步应用^[7-9],缺少针对老年慢性病患者这一特殊群体的陪诊服务需求研究。鉴此,本研究对老年慢性病患者进行质性访谈,了解其对陪诊服

务的意愿,深入挖掘其对陪诊服务的需求,为进一步细分陪诊服务人群、细化服务目录提供参考,以期纾解老年慢性病患者独立就医难问题,提高其就医体验。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,于2022年11月至2023年3月在浙江省温州市高教博园社区选取老年慢性病患者作为访谈对象。本研究通过温州医科大学伦理委员会审查(2023-002)。纳入标准:①年龄≥60岁;②至少被诊断有1种慢性病;③能够自行就医且具备活动能力;④知情,同意参与本研究。排除标准:①患有严重躯体疾病(如疾病晚期),严重精神障碍(如精神分裂症、躁狂症等);②严重听力、言语、理解障碍。依据最大差异化原则对符合纳入标准的老年人进行目的抽样,样本量以资料饱和为准^[10],共纳入13例,男6例,女7例;年龄60~82(68.38±8.32)岁。受教育程度:小学及以下3例,初中3例,高中5例,本科及博士各1例。患慢性病情况:高血压或冠心病5例,高血压及冠心病2例,冠心病及抑郁症1例,冠心病及糖尿病1例,高血压及慢性肾炎1例,高血压、关节炎及气管炎1例,乳腺癌1例,踝关节骨性关节炎1例。退休前职业:工人5例,农民及清洁工各1例,教师3例,医务人员1例,职员及公务员各1例。居住情况:与老伴居住10例,与老伴及儿子居住1例,独居2例。

作者单位:温州医科大学护理学院(浙江温州,325035)

许佳滨:男,本科在读,学生,xujiabin1218@126.com

通信作者:高晨晨,gaochenchen@wmu.edu.cn

科研项目:2023年国家级大学生创新创业训练计划项目(202310343057X),2022年度温州医科大学本专科学生科研立项课题(wyx2022102005)

收稿:2023-09-22;修回:2023-11-10

1.2 方法

1.2.1 拟定访谈提纲 由研究者本人根据研究目的设计半结构式访谈提纲,再由 5 名课题组成员对访谈提纲进行讨论。在正式访谈前,对 5 例符合研究标准的社区老年人进行预访谈,根据预访谈结果对访谈提纲进行调整,以确保访谈提纲的完整性。访谈提纲:您过去都是怎么去医院看病的?整个就医过程中您有哪些感受?您需要哪些服务?您期望这个陪您看病的人能帮到您哪些?您对陪诊服务有什么了解吗?您期望的陪诊服务是什么样的?

1.2.2 资料收集方法 本研究采用描述性质性研究法^[11],由课题组成员在社区依据纳入、排除标准选取受访者,向其解释访谈目的、内容,承诺保护隐私(以 L1~L13 替代姓名),获得知情同意并签署知情同意书。选择安静的场地进行面对面访谈,以避免访谈过程中断或者被干扰。访谈过程全程录音,访谈者保持中立态度,肯定受访者观点的合理性,鼓励其充分表达,观察并记录受访者回答要点及其表情、语速、语调、肢体行为等非语言信息。每例每次访谈时间 30~45 min,当访谈至无新主题出现时访谈结束。

1.2.3 资料分析方法 每次访谈结束后,研究者在 24 h 内将访谈录音进行转录,详细标记、保存及备份,以尽可能保证资料的真实性和准确性;同时分析转录文本,调整下一步访谈策略。由 2 名研究者采用 Colaizzi 7 步分析法^[12]分析资料、提炼主题,并达到意见完全统一。

2 结果

本研究共提炼出有陪诊服务意愿、有多方面陪诊服务需求(6 个亚主题)、完善陪诊服务配套措施需求(3 个亚主题)3 个主题及 9 个亚主题。

2.1 主题 1:有陪诊服务意愿 有 5 例受访者愿意使用陪诊服务,其余未听说过陪诊服务。经研究者介绍后,10 例受访者表示愿意使用陪诊服务,并对陪诊服务发展抱有极大的希望;3 例受访者对陪诊服务表示不信任,强调在规范陪诊服务后才愿意使用。L3:“如果子女没有时间的话,我挺想使用这种服务(陪诊服务)。”L11:“我如果对医院环境不熟悉的话,这时候希望有了解医院环境的人可以陪我去。”L4:“现在陪诊服务还不够完善,陪诊师水平有高有低,我现在还不敢使用,今后进一步完善了,我会考虑使用陪诊。”

2.2 主题 2:多方面陪诊服务需求

2.2.1 护送就医 在就医过程中,交通问题是阻碍老年人提高就医效率的首要因素。多数受访者表示行动不便以及信息使用能力差,预约网约车有困难,因此其多以公交车为交通工具。L11:“我一般不会去大医院,主要是太远了,来回不便,希望有人接送。”L6:“我居住的地方离大医院还是蛮远的,而且现在都是网上叫车,我不会玩手机,基本上只能坐公交车,坐

公交车太花费时间了。”L1:“我是有能力一个人看病的,但是在看病过程中还是会叫上我的子女,主要是来回不便。”

2.2.2 全程陪同就诊 全程陪同是老年慢性病患者主要的陪诊服务需求。老年人认知水平逐渐下降,对医院环境了解不足,无法适应信息化就医流程,希望有了解医院环境和就医流程的人陪同自己就诊,具体需求包括医院引导、排队挂号、领取药品、有效地与医生进行沟通。L3:“我不会使用互联网的东西,现在去医院挂号、预约,都需要网上操作,而且在大医院,我都不知道去哪里看病,希望有个人可以引导我。”L6:“如果去省三甲医院,里面的环境,我压根就不熟悉,这时候需要有一人全程陪我去。”L12:“我做手术,都是小儿子陪我去的,他特意从外地赶回来,给我排队挂号,取药,和医生联系,我一个人干不了这些事情。”L11:“我和医生交流的时候,说了很多事情,可是医生都让我只讲关键性的内容,但是我不知道哪些内容是关键性的,真的很想有人可以代替我与医生交流。”

2.2.3 心理支持 多数受访者表示,长期的慢性病会使自己产生焦虑、恐惧等心理问题,昂贵的医疗费用给个人和家庭带来的负担导致自己产生内疚、自责等消极情绪。因此,老年慢性病患者在就诊过程中,需要陪诊人员提供心理支持。L9:“假如说老张发现自己得了恶性肿瘤,那他不仅仅要经历肿瘤的病痛,还要经历恐惧、焦虑、担忧这些心理挑战,如果陪诊人员懂一些心理学知识,可能会更好。”L8:“我生了这个病(乳腺癌),(停顿)成了家里的累赘,家里的积蓄都花在我身上了,家人陪我去医院,有时候真的感觉对不起他们。”

2.2.4 提供疾病管理相关知识 由于长期患病,老年慢性病患者对自身所患疾病十分了解,但仍缺乏科学的自我管理知识。多数受访者表示,在与慢性病共存过程中,希望可以学习关于疾病自我管理的知识,以此来帮助自己更好地管理疾病。L2:“我高血压得了近 20 年了,关于高血压的知识已经很了解了,医生会让我注意运动、饮食,但是如何运动,运动时需要注意哪些,这些具体要求都没说,如果有人告诉我,我就不用去问其他人了。”L10:“我得了糖尿病之后,没有人教我如何使用胰岛素,医护人员教我的方法,我忘记了,我看我朋友在打,去找他学的。”

2.2.5 陪诊远程就医 主要指陪诊员在患者身边,帮助其获取远程医疗服务,患者无需至医院就可享受远程看诊。多数老年慢性病患者陷于信息技术使用困境,无法适应信息化就医平台。受访者希望陪诊服务行业与医疗机构合作,陪诊员可辅助其使用线上远程就诊服务,与医生进行有效地沟通,为自己提供便捷的医疗服务。L9:“现在不是流行远程就诊嘛,如果陪诊服务可以把这个服务加上,可以方便很多老年

人就医。”L10:“丽水那边(智能流动医院)添加了远程就诊,车里(智能流动医院)的医生帮助患者和那边的医生(医学专家)进行交流,陪诊服务也可以添加这样的服务,我们也不用去医院了,陪诊员陪我们在家里就可以看病了。”

2.2.6 规划就医时机 规划就医时机的需求主要是对就诊时间以及就医次数的规划。多数受访者缺乏医学知识,不能合理规划就诊时机,往往在身体不适时才会就医,耽误了疾病的治疗。L1:“我之前在医院里上班,发现很多老年人缺少体检的习惯,如果有人可以帮他们规划就医(定期体检,或发现相关症状即陪他们去医院),这样可以减少很多疾病的恶化。”L8:“我现在就医过于频繁,医生会和我说过几天再来医院,但是我无法把握这个时间,有时候提前了,有时候去晚了。如果有人能帮我规划就医时间和次数,我就不忧虑了。”L12:“之前去医院就查出过肾结石,但没放在心上,最后因为疼痛难忍才去医院做手术;在这个过程中如果有人定期提醒我复查、帮我规划就医,我也不会遭这罪。”

2.3 主题3:完善陪诊服务配套措施需求

2.3.1 建立适老化预约平台 当前老年人对陪诊服务了解较少,且缺乏专门针对老年人预约陪诊服务的平台,导致多数老年人无法直接预约陪诊员,需要通过其他方式或渠道预约职业陪诊员。L3:“我不太了解陪诊服务,让子女去联系预约陪诊师;如果操作简单的話,我自己会去预约。”L4:“我女儿是陪诊师,她在淘宝开店,有需要的人可以直接联系她,这种预约方式虽然简单,但是还要和陪诊师联系,不适合老年人。”

2.3.2 保障安全和个人隐私 受访者认为使用陪诊服务的前提是保护自身人身安全以及个人隐私安全,只有在满足这个前提下,才会有更多的人使用陪诊服务。L2:“我是抑郁症患者,如果陪诊师在陪诊过程中言行不当,会加重我的抑郁。”L9:“由于我面对的是一个陌生人,心态和自己子女陪同是不一样的,有时候会害怕他们做出一些伤害我人身安全的行为。”多数受访者存在陪诊员会将个人隐私泄露的担忧。L2:“我有抑郁症,现在去医院主要是检查自己抑郁症的情况,我不想把自己抑郁症的消息告诉给别人,陪诊师如果泄露了我的个人隐私,我就会起诉他。”

2.3.3 制定合理收费标准 受访者普遍关注陪诊服务收费标准的问题。由于陪诊服务尚处于初期阶段,收费标准仍未统一,统一陪诊服务收费标准是多数受访者的诉求。L10:“现在的老年人,经济情况都挺好的,只要不是太贵就行。但是陪诊服务行业还没有完善,这个价格标准就是他们自己定的,如果政府可以出面制定价格标准,这是最好的。”L4:“我了解过陪诊服务收费价格,有些新的陪诊师就是打价格战,都是为了获得客人,但是普通民众更多会选择便宜的,所

以统一收费标准很重要。”L9:“所有服务行业,价格合理是吸引客户的首要因素,但不能无序定价。”

3 讨论

3.1 加大陪诊服务宣传力度,提高社会公信力 本研究结果显示,多数受访者对陪诊服务了解不足,特别是文化程度较低的老年人,且少数受访者对陪诊服务的安全性以及服务质量存在质疑。这与王士心等^[13]的研究结果一致(42%的受调查者从未了解过陪诊服务,且对该服务存在一定程度的质疑)。分析原因,可能是陪诊服务宣传力度较低,老年慢性病患者对陪诊服务认识不足,导致其认为现实的陪诊服务是“黄牛”“药贩子”“号贩子”等,这在一定程度上影响了陪诊服务的社会公信力。因此,有必要加大对陪诊服务的宣传力度,引导社会对陪诊服务宣传的内容,提高社会公信力。发挥政府、医院、专业学术团体在宣传方面的优势,通过新闻、报纸、健康广播、公众号、健康讲座等宣传方式,让更多老年人知晓陪诊服务。可利用公益性质的助老陪诊服务,建立陪诊服务在老年慢性病患者中的口碑传播。同时有关管理部门需严厉打击各种借陪诊名义行医托之实的行为^[14],营造安全的陪诊就医环境。

3.2 评估老年慢性病患者的陪诊服务需求,提供定制陪诊服务 本研究结果显示,老年慢性病患者对陪诊服务的需求多样化、复杂化。有研究分析老年人就医难的原因,55.5%在挂号、缴费、取药等环节遇到困难,17.1%无人陪同,13.9%交通不便,13.5%上下楼不便^[15]。由此可见,护送就医、全称陪同的闭环式服务应成为陪诊服务的主要内容。“互联网+”就医平台的开设在一定程度上满足了患者远程就诊、上门服务的需求,然而老年人对于信息化就医工具的使用障碍使其无法享受数字红利^[16]。本研究的结果提示,陪诊服务可填补老年慢性病患者使用远程医疗的鸿沟,陪诊员既可以指导其技术使用,又可以充当医患、护患沟通的中介,实现陪诊远程就医。此外,本研究发现老年慢性病患者对陪诊服务的需求还包括疾病管理相关知识、心理支持、规划就医时机。这对陪诊员的职业素养提出了较高的要求,包括能开展围绕常见慢性疾病的健康教育,关注老年慢性病患者的情感变化,给予情绪疏导和人文关怀,根据医生的随访建议及老年慢性病患者当前的疾病控制情况,为其规划及提醒体检或就医时机。平时老年慢性病患者的这些隐性需求可能未直接表达,但对于患者疾病预后具有积极作用^[17-18]。因此,陪诊员需学会评估和感知陪诊对象的需求,包括显性需求和隐性需求^[19],提供定制的陪诊服务内容,并在实践过程中不断优化服务流程,以保证陪诊服务质量。专业学术机构有必要对陪诊员开展职业技能培训,提高其服务能力,推动陪诊行业的规范化发展。

3.3 完善陪诊服务相关机制,提供适老化陪诊服务

目前国内陪诊服务行业尚未规范化,老年慢性病患者在使用陪诊服务时担心生命安全和个人隐私安全无法得到保障。而且老年慢性病患者对收费标准合理的需求较高,但陪诊服务没有统一的收费标准,现有的服务价格是根据服务时间长短和陪诊的难易程度进行调整^[5],时间可以精确计算,但“难易程度”却难以量化。此外,陪诊员的专业培训、认定资质证明^[20]等方面尚未形成统一的标准,导致陪诊服务水平参差不齐。Valaitis 等^[21]研究发现,陪诊员的专业水平直接影响患者就医体验。因此,陪诊服务行业需完善相关机制,构建陪诊员认证与资质管理制度,着重从保障个人利益、服务收费标准合理化、提高服务质量标准等方面进行规范,并建立适老化预约陪诊服务平台^[22],满足操作便捷、易学易用的要求。在收费方面,可结合大数据精准测算陪诊服务成本^[23],利用“锚定效应”^[24]建立更符合老年慢性病患者的定价机制。针对线下陪诊服务与远程服务过程中存在人身安全和个人隐私问题,可通过区块链司法存证系统明确服务双方主体责任,对服务约定、服务内容、服务责任进行全链证据留存,履行陪诊平台三方服务责任^[14]。陪诊服务行业还可引入“陪诊服务责任险”^[14],切实保障陪诊员、服务对象双方利益。

4 结论

本研究探讨了老年慢性病患者对陪诊服务的意愿及需求,提炼出有陪诊服务意愿、多方面陪诊服务需求、完善陪诊服务配套措施需求 3 个主题及 9 个亚主题。陪诊员应及时了解老年慢性病患者的实际需求,相关管理部门应尽快建设和完善陪诊服务相关配套措施,以促进陪诊服务良性发展。本研究仅从老年慢性病患者角度探讨了其对陪诊服务的需求,未来可从老年慢性病患者的子女以及陪诊员角度出发,全面了解老年慢性病患者在就诊过程中的主要问题与需求,为完善老年慢性病患者陪诊服务体系提供参考。

参考文献:

[1] 徐童,韩晖,潘晓平. 云南省项目地区农村老年人两周患病率及卫生服务利用分析[J]. 中国健康教育,2019,35(5):446-449,452.

[2] 温勇. 加强老年健康管理提升老年健康水平[J]. 人口与健康,2020,280(12):19-23.

[3] 官慧卿. 综合医院门诊部老年人寻路绩效研究[D]. 重庆:重庆大学,2021.

[4] 周欢欢,马国秀,王一凡,等. 常州市老年人陪诊服务子女意愿及需求分析[J]. 中国预防医学杂志,2022,23(4):286-292.

[5] 邓勇,刘开莹. 职业陪诊缓解公立医院就医难问题的激

励约束机制研究[J]. 中国医院,2023,27(7):36-40.

[6] 张敏. 职业“陪诊师”:让孤独患者有依靠[N]. 宁夏日报,2023-05-31(04).

[7] 刘玲俐,张莉,熊宏侠,等. 医院陪检人员服务质量的绩效管理[J]. 护理学杂志,2017,32(24):74-76.

[8] McBrien K A, Ivers N, Barnieh L, et al. Patient navigators for people with chronic disease:a systematic review [J]. PLoS One,2018,13(2):e0191980.

[9] Kline R M, Rocque G B, Rohan E A, et al. Patient navigation in cancer: the business case to support clinical needs[J]. J Oncol Pract,2019,15(11):585-590.

[10] 杨莉萍,亓立东,张博. 质性研究中的资料饱和及其判定[J]. 心理科学进展,2022,30(3):511-521.

[11] Willis D G, Sullivan-Bolyai, Knafel K, et al. Distinguishing features and similarities between descriptive phenomenological and qualitative description research[J]. West J Nurs Res, 2016,38(9):1185-1204.

[12] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(11):90-92.

[13] 王士心,罗泽地,李京京,等. 京津冀协同视域下陪诊服务行业可行性研究[J]. 投资与合作,2023(4):58-60.

[14] 杨彦帆. 陪诊服务缘何悄然兴起[N]. 人民日报,2023-06-30(19).

[15] 邓海建. 老人对陪同就医需求很旺盛[N]. 健康时报,2023-07-07(001).

[16] 王依诺,王爱敏,朱亚茹,等. 社区老年人电子健康素养与健康促进生活方式的相关性[J]. 护理学杂志,2022,37(10):100-102.

[17] 李金,袁全,周佳妮,等. 基于知信行模型肺结核患者治疗依从行为影响因素及应对方式的中介调节作用研究[J]. 陆军军医大学学报,2022,44(12):1292-1298.

[18] 肖利允,吴培香,高鹤,等. 慢性阻塞性肺疾病患者未满足需求的研究进展[J]. 护理学杂志,2021,36(19):98-101.

[19] 胡尧. 数据驱动的大规模定制产品客户需求挖掘[D]. 武汉:华中科技大学,2022.

[20] 白佳丽,栗雅婷,尹思源. 职业陪诊师:让“孤独就诊”者就医有个帮手[J]. 决策探索(上),2021,37(9):20-22.

[21] Valaitis R K, Carter N, Lam A, et al. Implementation and maintenance of patient navigation programs linking primary care with community-based health and social services: a scoping literature review [J]. BMC Health Serv Res. 2017,17(1):116.

[22] 汪斌. 多维解释视角下中国老年人互联网使用的影响因素研究[J]. 人口与发展,2020,26(3):98-106.

[23] 周鑫伟. 数据仓库在银行网格化 CRM 系统中的应用研究[D]. 杭州:浙江大学,2019.

[24] 沈超红,程飞,尉春霞. 锚定效应与消费者购买意愿关系研究[J]. 消费经济,2016,32(2):57-63.