

邯郸市脑卒中社区健康管理的现状与对策研究

刘凤丽¹, 李焰², 焦丽艳²

(1. 河北工程大学 医学院, 河北 邯郸 056002; 2. 河北工程大学 附属医院, 河北 邯郸 056002)

[摘要]目的: 研究邯郸市脑卒中患者社区健康管理存在的问题, 并提出政策建议。方法: 结合文献, 自行设计调查问卷, 对邯郸市社区卫生服务机构及疾病预防控制中心(103个)的社区卫生服务人员及负责人进行问卷调查, 了解脑卒中社区健康管理的现状, 目前存在的问题并提出相应的政策建议。结果: 50%以上的医护人员提出待遇差、人员配置不合理、卫生部门宣传及监管力度不够。50%以上患者提出诊疗环境差、设备陈旧、对诊治技术不信任。结论: 邯郸市脑卒中社区健康管理还处于初步阶段, 有待进一步提高。

[关键词]社区; 脑卒中; 健康管理

doi: 10.3969/j.issn.1673-9477.2017.01.009

[中图分类号] C916

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-9477(2017)01-030-03

脑卒中是中老年人的常见病、多发病。患者发病后的院前延迟严重影响了脑卒中患者的有效救治^[1]。降低发病率, 加速发病后康复或痊愈, 降低医疗费用, 已为一项重要课题。社区卫生服务是提升医疗卫生水平的交汇点, 社区居民的身体健康与社区卫生服务息息相关, 利用社区氛围, 鼓励居民采取健康的生活方式, 以社区为主体对脑卒中人群进行生活方式干预活动, 坚持预防为主和“不治已病治未病”的方针, 对脑卒中病人实施健康管理。这种模式不仅能够改善脑卒中病人健康状况, 而且还大大提高了医疗资源的利用率。本研究旨在探讨邯郸市脑卒中社区健康管理中存在的问题, 并对此提出相应的政策建议。

一、对象和方法

(一) 对象

2015年10月收集邯郸市丛台区、邯山区、复兴区262名脑卒中患者, 邯郸市103个社区卫生服务机构(中心25个、站78个)及1个疾病预防控制中心为研究对象, 严格把控问卷质量, 发放调查问卷536份, 回收有效问卷512份, 有效回收率为95.52%。

(二) 脑卒中纳入标准

依据1995年全国第四届脑血管病会议脑血管病诊断标准, 排除标准: (1) 外伤所致颅内出血; (2) 动脉瘤、动静脉畸形、烟雾病所致脑出血。

(三) 方法

1. 现场调查

采用整群抽样的方法, 进行现场问卷调查(当场填写问卷表)。问卷的制定结合文献^[2-5], 考虑脑卒中患者发病危险因素以及社区卫生服务自身特点, 自行设计。课题组成员于2015年10月深入调查现场。成员均通过统一培训, 问卷过程封闭, 严禁交流, 疑难问题由课题组成员解疑。问卷内容分为两部分, 社区卫生服务人员的一般情况调查, 工作人员与患者对社区脑卒中健康管理存在问题反映的调查。

2. 统计学方法

调查数据经整理录入EpiData数据库, 再将数据导入SPSS19.0软件进行统计学分析, 对数据采用描述性分析, 符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。

二、结果

(一) 调查对象的一般情况

年龄分布: 被调查的260名社区医护人员, 平均年龄38.42岁; 其中男性75人(占28.85%), 女性185人(占71.15%); 学历分布: 具有硕士及以上学历者3人(占1.15%), 本科学历者55人(占21.15%), 专科学历者124人(占47.7%), 中专及以下学历者78人(占30%)。培训情况: 54.3%的社区医师和34.1%的社区护士接受过全科医学培训。管理脑卒中的能力: 48%的医护人员认为自己具备管理脑卒中患者的能力。从事临床工作时间: 260名医护人员从事临床工作的平均时间为13年, 从事社区卫生工作的平均时间为4年。见表1。

[投稿日期] 2016-11-19

[基金项目] 河北省社会科学基金项目(编号: HB15GL123)

[作者简介] 刘凤丽(1979-), 女, 河北秦皇岛人, 硕士研究生, 研究方向: 社区医学及脑血管病的康复。

表1 260名社区医护人员的一般情况

	社区医师 (190例)	社区护士 (70例)	合计 (260例)
性别%			
男	38.42		28.85
女	61.58	100	71.15
年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	40.21 \pm 5.21	29.51 \pm 4.65	38.2 \pm 4.75
学历 (%)			
中专及以下	29.3	32.7	30
专科	38.2	58.1	47.7
本科	30.4	9.2	21.15
硕士	2.1	0	1.15
职称 (%)			
住院医师或相当职称	66.7	67	66.8
主治医师或相当职称	26.7	30.7	27.8
(副)主任医师或相当职称	6.6	2.3	5.4
接受过全科医师培训 (%)	54.3	34.1	48.9
接受培训时间 (月)	6.31 \pm 4.35	3.51 \pm 4.52	5.22 \pm 4.82
从事临床工作时间 ($\bar{x} \pm s$, 年)	13.72 \pm 5.32	11.23 \pm 6.12	13.02 \pm 4.88
从事社区卫生工作时间 (年)	3.92 \pm 1.32	4.88 \pm 2.02	4.02 \pm 1.32
具备管理及承担卒中患者的能力 (%)	51.9	37.5	48

(二) 脑卒中社区健康管理存在的问题

表2 脑卒中社区健康管理存在的问题

存在的问题	是	否
报销额度低 (医务人员)	123 (47.3%)	137 (52.7%)
医疗保险未覆盖 (医务人员)	45 (17.31%)	215 (82.69%)
人员配置不合理 (医务人员)	183 (70.38%)	77 (29.62%)
医护人员待遇差 (医务人员)	187 (71.92%)	73 (28.08%)
卫生部门宣传及监管力度不够 (医务人员)	109 (41.92%)	151 (58.08%)
脑卒中网络管理系统未完善 (医务人员)	136 (52.3%)	124 (47.7%)
诊疗环境差 (患者)	176 (67.69%)	84 (32.31%)
设备陈旧 (患者)	158 (60.77%)	102 (39.23%)
诊治技术不信任 (患者)	141 (54.23%)	119 (45.77%)
社区脑卒中二级预防开展深入 (患者)	139 (53.46%)	121 (46.54%)

脑卒中社区健康管理存在的问题调查中,医护人员待遇差,人员配置不合理,报销额度低,脑卒中网络管理系统未完善,以及患者反映的诊疗环境差、设备陈旧、诊治技术不信任以及社区脑卒中二级预防开展深入不够是其主要问题。

三、讨论

我国脑卒中的复发率占世界首位,死亡率约为20%~30%。脑卒中给患者本人及其家庭和社会带来沉重的医疗、经济和社会负担。社区卫生服务在我

国卫生服务体系中具有举足轻重的作用,尽管目前城市社区的医疗卫生条件有了一定的改善,但受制于传统观念,我国社区卫生服务建设相对滞后,社区卫生服务人员满意度不高^[5]。随着老龄化发展,以及人们对自身健康的重视,健康管理逐步走进人们的视野,并且成了热点研究课题。健康管理是对个体和群体健康进行全面监测、分析、评估、提供健康咨询和指导及对健康危险因素进行干预的过程。

社区卫生服务推向新的发展,需要有一支结构合理、素质完备的社区卫生服务人才队伍。本次调

查结果显示:邯郸市社区卫生服务工作人员的学历及职称分布不合理。本科及以上学历比例较低,仅占 22.3%,中专及以下学历占 30%。高级职称仅占 5.4%,初级及以下职称 66.8%,这样的结构比例与 WHO 在中等发达国家中制定的标准为高、中、初三级卫生技术人员比例为 1:3:1 差距甚远,社区医护人员应对脑卒中患者尽快早期诊断、初步处理并快速转运到有资质的医院就诊,以减少院前延误。但由表 1,我们可以看出仅有 48%的医护人员具备管理及承担卒中患者的能力,这也是表 2 中 54.23%的患者对社区医护人员诊治技术不信任的重要原因。医护人员脑卒中管理能力差,可能与从事社区卫生服务工作时间短(4 年)以及接受全科医师培训少有关(48.9%)。由此我们可以得出:目前邯郸市社区医护人员具备一定的慢性病防治能力,但社区医护人员对脑卒中的诊治水平还有待进一步提高。

表 2 调查显示:患者中有一半以上提出了诊疗环境差,设备陈旧,诊治技术不信任,以及社区脑卒中二级预防开展深入不够,从而不愿意到社区卫生服务机构就医。这些数据一方面提示患者对社区卫生服务的满意度不够,另一方面也提示社区卫生服务机构应逐步改善就医环境,通过政府的政策引导与财政保障,购买先进医疗设备,创新工作机制,加强社区卫生服务人员的慢性病管理培训,使社区医务人员了解脑卒中社区健康管理的方法并且认识脑卒中社区健康管理的重要性。另外调查结果显示 123(47.3%)个社区卫生服务中心的医务人员反映医疗保险报销额度低,45(17.31%)个社区卫生服务中心的医务人员反映医疗保险未覆盖,因此造成了居民的“看病贵”的问题。“看病贵”不利于脑卒中患者的健康管理,患者一旦发病,齐齐涌向大医院,从而加重了“看病难”的问题。

136(52.3%)个社区医护人员反映脑卒中网络管理系统不完善。健康管理档案对脑卒中病人的管理至关重要,网络管理系统不完善,容易造成档案丢失,这样的现状严重滞后了脑卒中病人的健康管理。调查显示 109(41.92%)个社区反映卫生行政部门对脑卒中防治的宣传及监管力度不够。媒体是如今人们获取知识的一个重要手段,慢性病的健康生活方式告知、用药信息、复查内容等都可以通过电视、网络等这些媒体进行传达,而相关管理部门对脑卒中媒体传达信息的不够重视,也会造成宣传力度不够。

结合我国的国情,为了缓解“看病难”“看病贵”,如今的医疗政策倾向于医疗中心基层,社区卫生服务中心必然成为实现健康管理的实施主体。本调查提示邯郸市脑卒中患者健康管理的发展还尚在起步阶段,还有相当长的路要走,邯郸市社区卫生服务机构应深化运行机制改革不断完善脑卒中的社区健康管理水平。

参考文献:

- [1] Yoo S, Kim S. Development and evaluation of an enteral nutrition protocol for dysphagia in patients with acute stroke [J]. J Korean Acad Nurs, 2014, 44(3):280-293.
- [2] 张小明, 谢小华, 刘琼玲等. 深圳市某社区人群脑卒中危险因素的调查[J]. 广东医学院学报. 2015, 33(5):615-618
- [3] 梁晓华, 朱坤. 我国高血压社区健康管理的问题与对策研究[J]. 中国卫生事业管理. 2012, 6: 413-414.
- [4] 孙慧英, 李涛等. 脑卒中及其危险因素分析[J]. 卒中与神经疾病. 2012, 19(3):167-169.
- [5] 刘凤丽, 李焰, 张婷等. 邯郸市社区服务人员工作满意度调查[J]. 现代预防. 2011, 38(24):5086-5090.

[责任编辑 陶爱新]

Research on current situation and countermeasures of health management in stroke community in Handan city

LIU Feng-li¹, LI Yan², JIAO Li-yan²

(1. Medical College of Hebei University of Engineering, Handan 056002, China; 2. Affiliated Hospital of Hebei University of Engineering, Handan 056000, China)

Abstract: The objective of the paper is to study the problems of health management for stroke in Handan communities and put forward policy suggestions. The studying method is that a questionnaire survey was conducted on the community health service personnel and the responsible person of Handan City Community Health Service and the Center for Disease Control and Prevention (103) to understand the current situation of community health management in stroke, find out the problem of stroke health management and put forward the corresponding policy recommendations. The results are: more than 50% of the health care staff raise the problem of poor treatment and the staffing unreasonable, the health sector and regulation is not enough. More than 50% of the patients think that the medical environment is poor and the equipments are obsolete and they don't trust the diagnosis and treatment technology. The conclusion is that Handan stroke community health management is still in the preliminary stage and needs to be further improved.

Key words: community; stroke; health management