

卫生服务中心开展家庭病床服务的实践及启示

罗燕花

(福建省福州市鼓楼区鼓东街道社区卫生服务中心)

【摘要】目的: 本文调查了某镇卫生服务中心开展家庭病床服务的实践现状, 总结了该镇卫生服务中心开展家庭病床服务中存在的问题, 然后结合若干问题提出相关的解决对策和方案。方法: 本次调查起始时间为卫生服务中心于2022年5月至2022年6月, 此次调查的过程中将主要针对家庭病床服务具体的开展情况展开调查和分析, 同时也会重点的收集家庭病床软硬件设备、医务人员的工作效率及所遇到的相关问题进行研究, 在论文的最后将结合若干问题提出一些可行的解决对策和方案。结果: 某镇卫生服务中心开展家庭病床服务实践具有一定成效, 但是, 也存在一定问题, 其中, 由于家庭病床服务的覆盖范围比较大, 而加上人手不足, 资金不足, 工作时长过长, 加班时间多, 服务硬件配备不齐, 而影响到家庭病床服务的开展。结论: 某镇卫生服务中心在取得现有成就基础上, 应加强对家庭病床服务的管理、手段, 注重人性化, 同时医院应加大对家庭病床的支持及争取获得上级支持, 以进一步改进家庭病床服务中的问题, 提高家庭病床服务质量, 以获得更大的进步。

【关键词】 卫生服务中心; 家庭病床; 老年人; 慢性疾病

Practice and enlightenment of developing the home sickbed service in the health service center

Luo Yanhua

Community Health Service Center, Gudong Street, Gulou District, Fuzhou City, Fujian Province

[Abstract] Objective: This paper investigates the practice status of the home bed service in a town health service center, summarizes the problems existing in the family bed service in the town health service center, and then puts forward relevant solutions combined with some problems. Methods: the survey start time for the health service center in May 2022 to June 2022, the process of the survey will mainly for the family sickbed service specific development of the investigation and analysis, at the same time also focus on the collection of home sickbed hardware and software equipment, medical staff work efficiency and related problems of research, at the end of the paper will put forward some feasible countermeasures and solutions. Results: a town health service center to carry out the family bed service practice has certain effect, however, there are some problems, among them, because the family bed service coverage is larger, and with manpower, insufficient funds, work long, overtime, service hardware is not neat, and affect the family bed service. Conclusion: a town health service center on the basis of existing achievements, should strengthen the management of family bed service, means, pay attention to humanized management, at the same time the hospital should increase support for family bed and strive for superior support, to further improve the family bed service problems, improve the quality of family bed service, in order to obtain greater progress.

[Key words] health service center; home sickbed; elderly people; chronic disease

引言:

随着我国社会老龄化人口问题日益严重, 而老年人患病治疗需要大量的医院病床, 导致医疗资源日益紧张, 医疗服务跟不上, 再加上医院人手有限, 未能对日益增多的患者提供全面、周到的服务, 导致医院医疗服务管理压力不断增大, 不堪重负。有部分慢性疾病或特殊疾病, 可以在家进行治疗, 针对这些病人, 医院采用了家庭病床来缓解病床供应不足问题。家庭病床所指的是在患者家中增设病床, 由卫生服务中心或医院持续和不间断的为患者提供医疗服务, 该服务为近年来兴起的居家医疗服务服务。该服务是目前我国社区卫生服务的一种创新形式以及一种医院服务的延伸和补充, 针对社区的老年人患者所提供的一种新型的医疗保健服务。近年来, 关于卫生服务中心开展家庭病床服务实践探讨成为热门的研究课题之一。因此, 针对这些问题开展了关于这一方面的调查与研究工作, 具有很高的研究价值和意义。

1 资料与方法

1.1 资料

某镇, 常住人口 10 万人, 流动人口 2 万人。卫生服务中心为了能够满足镇上医疗服务能力和水平及满足居家治

病的需要, 而开设了家庭病床服务。由镇卫生服务中心医生定期对患者提供上门治病或送药服务, 譬如: 每周提供一到两次上门查访服务, 由医生携护理人员检查和治疗, 或护理人员上门送药及做好常规的病人护理服务。提供上门服务是家庭病床医生开展与进行医疗服务与生活指导、健康服务的常见的形式和方式之一。本次调查起始时间为卫生服务中心于 2022 年 5 月至 2022 年 6 月, 此次调查的过程中将主要针对家庭病床服务具体的开展情况展开调查和分析, 同时也会重点的收集家庭病床软硬件设备、医务人员的工作效率及所遇到的相关问题进行研究, 在论文的最后将结合若干问题提出一些可行的解决对策和方案。本次调查的过程中针对某镇卫生服务中心展开调查、分析。此次访谈调查的过程中, 对卫生服务中心管理 2 名人员、医生 5 名人员、7 位护理人员进行调查, 共 14 人, 年龄 20 岁至 45 岁, 从事医疗服务工作年龄从 1 年至 20 年不等, 此次接受调查人员均自愿接受访谈调查, 并签署调查同意书。征得了卫生服务中心同意后开展此次访谈调查。

1.2 方法

本次研究将会采用问卷调查法、访谈法开展论述调查, 主要针对某镇卫生服务中心开展的家庭病床服务展开调查研究, 对服务中心管理人员、医生、护理人员进行调查。在研究的过程中主要结合相关的调查文献进行研究, 收集所有关于家庭病床服务中存在的问题, 对相关的病床服务展开调

查分析。

2 结果

2.1.1 家庭病床服务现状调查

某镇卫生服务中心的家庭病床服务由14人组成,包括两名管理人员和四个服务小组,每组两人。服务内容涵盖上门诊治、送药、常规护理、健康教育等。另外,有一个专门的送药护理团队。服务期间,团队需记录患者病情、进行疾病评价和心理干预。每周对患者进行诊治总结,并将患者资料录入数据库。目前,该服务为特殊或慢性疾病患者提供上门诊治,根据病情严重程度安排不同频率的诊治或送药服务。

2.1.2 家庭病床工作量汇总情况

本次调查共记录了120例家庭病床患者,他们患有包括呼吸、肝肾、风湿性、关节和骨折等疾病。家庭病床服务收费依据患者病情、服务时长和卫生中心运营状况,没有统一标准。服务对象通常是老年人或病情严重但适合居家治疗的患者。申请服务需交押金并办理相关手续。部分患者在住院治疗病情稳定时,可申请家庭病床服务继续接受治疗。某镇卫生服务中心服务总体良好,但面临工作压力大、人手不足等问题,医生和护理人员工作时间长,休息时间少。此外,医院的设施和服务能力有限,如病床数量和服务监测等。具体数据见表1,家庭病床医生、护理人员工作调查一览表。

表1 家庭病床医生、护理人员工作调查一览表

人数	工作时长/h	月加班/h	周末/天	节假日
12	10	60	1	无

2.1.3 某镇卫生服务中心家庭病床取得成效

该镇卫生服务中心在家庭病床服务上取得显著成效,包括建立了一套详细的服务和评估体系,实施了上门诊疗、送

表3 家庭病床医生、护理人员工作压力调查分析

人数	无压力 (%)	压力轻微 (%)	压力一般	压力很大	压力较严重
12	0	5	41.66	47.7	5.64

2.2.2 科室工作收入较少,工作压力大

众所周知,若缺少了合理的报酬,那么就会影响到家庭病床服务的开展,这是必须具备的重要条件之一。家庭病床服务社会效益总体上比较显著,然而在经济收入上却并不高。截止到目前为止,该服务并没有得到政府的全力支持。而这一服务的运行,也仅仅是得到上层领导的点头示意,并没有获得更多的支持,同时还是卫生服务中心自行选择提供一些资金来支持运作,因此,运作起来就有点不够利索,磕磕碰碰较多。在调查中发现,卫生服务中心收费标准为,每上门一次收费为20元,而护理上门收费为10元一次,该镇辖区面积比较大,与此同时,患者的也比较分散,出行路线曲折又复杂,出行时间长,且需要连续性的服务,导致很多服务人员每日工作时长都超过10小时以上,并且还需要加班,工作压力巨大,身心疲倦,疲于应对。

2.2.3 服务硬件配备不够齐全,护理质量还存在不足

该镇卫生服务中心的硬件设施尚不完善,主要依赖私家车或电动车进行日常出行。仅在需要将患者转院时使用急救车,医生和护理人员通常使用个人交通工具,这限制了携带专业设备和大量药物的能力,增加了安全隐患。因此,他们常将一整箱药物带入患者家中,造成不便。此外,护理质量有待加强,工作适应能力不足,容易导致职业倦怠,个人综合素质和专业知识培训亦需改进。

2.2.4 治疗难度大,存在一定治疗风险

家庭病床服务作为医院治疗的延伸,提供特殊医疗服

药和医疗护理服务。此外,定期对患者进行病情评估,收集治疗和化验数据,并开展家庭病床治疗工作,了解患者治疗情况。根据患者病情,制定了个性化护理治疗方案,有效提升了护理管理质量。详见表2,家庭病床患者疾病归转情况。

表2 家庭病床患者疾病归转

患者转归	人数	百分比 (%)
治愈	0	0
好转	30	25
稳定	35	29.17
转院	50	41.66
死亡	4	3.337
病假要求	1	0.833
总计	120	100

2.2 某镇卫生服务中心开展家庭病床服务中存在的问题

2.2.1 服务涵盖范围广阔,人口数量较多,服务人力有限

该镇卫生服务中心全面承担了辖区内的病床服务工作,通过调查,共收集了120例患者的治疗情况及服务范围。然而,负责家庭病床诊疗与护理的工作人员仅有12名,导致每位医护人员需负责十名患者的治疗与护理工作。鉴于该镇地域辽阔,患者分布不均,最远的患者居住地相隔达十公里,医护人员的工作压力巨大,处于高度紧张且分散的工作状态。尽管目前卫生服务中心的运营总体状况尚佳,但医护人员的工作时长过长,精神压力亦大。由此可见,该服务仍面临诸多不确定性因素,无法满足患者日益增长的诊疗需求,服务水平尚未达到发展的要求。在人员配备不足的情况下,家庭病床患者的医疗服务水平难以得到保障,无法确保患者获得最佳治疗。详细情况请参见表3,家庭病床医生及护理人员工作压力的调查分析。

务,但存在风险。老年患者病情复杂,需依赖精确医疗设备诊断。缺乏这些设备可能导致诊断不准确,延误治疗,增加风险。家庭病床服务无法实时监测患者,无法提供紧急抢救,因此风险较高。目前,卫生中心在提供家庭病床服务时缺乏统一的诊断、护理标准和工作形式,导致工作混乱,影响服务开展。

3 结论

随着我国老龄化加剧,老年人医疗问题受到关注。家庭病床为家庭医生提供便利,作为医疗服务的补充,满足慢性病患者需求,提升医疗服务质量,方便老年人治疗。尽管如此,乡镇家庭病床服务发展滞后,存在不足。因此,加强研究乡镇卫生服务中心在家庭病床服务方面的问题,具有重要的现实意义。

某镇卫生服务中心在开展家庭病床服务方面取得了很大的成果,同时,通过加强家庭服务班组和管理从而优化了家庭病床服务质量,这样便为患者治疗疾病提供了许多服务,极大的提高了该镇家庭病床服务水平,解决了该镇病床不足的问题,并构建起了一套合理的家庭病床服务体系,为患者提供看病、送药、收集样本及定期开展家庭病床诊疗服务。

家庭病床服务是一项具有现实性意义的诊疗服务,更是一项重要的医疗延伸服务。理应当得到政府和全社会的大力

支持与扶持。家庭病床是否能够得到有效的开展也与卫生服务中心领导的支持有关,所以,应最大限度的争取得到医院领导的支持,然后,将更多的资金用于支持家庭病床服务与补贴医生、护理人员,以提高他们的待遇,而这也吸引更多的优秀全科医生、护理人员加入,提高诊治、护理效果,为患者提高更高水平的医疗服务。

针对收入少与入不敷出等问题,卫生服务中心应合理争取获得县级卫生部门的资金支持,同时合理的增加收费项目,以减少资金管理压力与费用负荷过大问题,如:适当上调诊治费用,目的是减少卫生服务中心资金压力,并能为患者提供更多优质服务。家庭病床医护人员应具备专业的综合学科知识,老年患者通常患有多种不同疾病,若能聘用全科医生那么可以更好的为患者进行诊断,提高治病效果和准确性,并能根据患者的情况及时配药,提高家庭病床服务质量。

目前,该卫生服务中心针对老年患者特殊疾病症状、长期卧床、残疾等重点人群,推出和建立了多种多样的家庭病床新服务模式。家庭病床管床医生定期上门诊治与巡诊,并

提供相关的送药入户,或是床边康复、生命健康教育等服务,从而形成了“院内诊断、送药上门、床旁护理及检查、家中治病”的家庭病床诊疗救治管理机制,但是,到目前为止,家庭病床服务并没有形成一个统一的管理标准,所以,在管理工作方面还存在很多的问题,而这些存在的问题实质上会增加治病风险出现,所以,从现实来看,应加强医生、护理人员风险管理意识,同时注重对患者的准确的诊治,并及时的收集患者的治病情况及做好必要的记录,重点的与患者进行沟通,了解患者的治病细节、生活事项,并与患者的家属进行沟通,要做到及时的了解治病进程,如此,才能增强风险管理意识。另外,应加强医生、护理人员医疗法律与相关法规规定,必须要求医生和护理人员严格遵守医疗服务规则为患者进行诊治、护理、配药,最大限度的防治各种医疗事故出现。在输液的过程中,应注意观察患者的反映,并询问患者输液感受,有无不适,或输液速度过快等问题;注意患者用药之后是否有不良反

参考文献:

- [1]熊耀林,胡敏,卢万琪,等.养老机构内设医务室联合社区卫生服务中心家庭病床开展医养结合思考与探索[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(3):2.
- [2]彭堂英,刘斌,金志凤."三医联动"下社区卫生服务中心药学服务能力提升实践[J].医药界,2021(016):1.
- [3]钟悦华,韩伟民.社区卫生服务中心门诊药房药师转型实践与探索[J].中国社区医师,2021,37(16):2.
- [4]金花,易春涛,倪衡如,et al.社区卫生服务中心全科医学临床质量状况及存在问题分析[J].中国全科医学,2022,25(1):8.
- [5]武明芬,马力,国警月,等.社区慢病药物治疗管理服务模式探索与实践[J].医药导报,2023,42(6):912-917.

上接第67页

染或出血发生,还可能在手术过程中令患者遭受器械损伤,这些都会使患者承受一定的机体负担,也可能延长患者的恢复周期。不过,和以往采取的开腹手术进行对比可以观察到,此种术式出现上述并发症的风险较低,不必过分担忧,但还需予以重视^[9]。另外,此种术式并不是适合对所有患者开展,应当根据患者实际情况科学确定术式进行治疗。综合分析认为,利用此种术式对子宫肌瘤患者进行治疗的积极作用较为突出,临床应用价值理想,手术不会对患者造成较为严重的损伤,且患者后续可以尽快恢复,并发症发生风险显著降低

^[10]。同时,此种术式可以更好地帮助患者对生育功能进行保留,且不会对机体造成较为明显的创伤,可以对部分患者的美观需要加以满足^[11, 12]。

结果显示,观察组治疗后卵巢功能改善情况好于对照组,临床指标及治疗有效率均优于对照组, $P < 0.05$ 。综上,对于子宫肌瘤患者来说,建议实施腹腔镜下子宫肌瘤剔除术进行治疗,以此可以保障治疗效果,且不会对患者造成较为严重的损伤,患者手术时间明显缩减,术中出血量下降,且患者术后可尽早下床活动,实际的恢复时间显著缩短,患者的卵巢功能得到改善,预后良好,建议于临床推广应用。

参考文献:

- [1]王鹤.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术在子宫肌瘤治疗中的应用效果分析[J].中外医疗,2024,43(05):40-43.
- [2]张梦凡.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤疗效及对患者免疫功能的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(21):51-53.
- [3]金盼盼.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的疗效及对免疫功能的影响分析[J].中国现代药物应用,2022,16(09):47-50.
- [4]王妍.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术在子宫肌瘤治疗中的价值体会[J].中国医疗器械信息,2021,27(08):138,183.
- [5]张艳,夏梦兰.腹腔镜子宫肌瘤剔除术在子宫肌瘤治疗中的效果观察[J].中外女性健康研究,2020(07):89-90.
- [6]李鑫.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的疗效研究[J].中国实用医药,2020,15(08):55-57.
- [7]陈丽旋.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(19):20-21.
- [8]邵晓蓓.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的效果研究[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(14):176-177.
- [9]谢珊珊.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗子宫肌瘤的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(56):92-93.
- [10]陈丽君,周小娟,周林英,等.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术治疗子宫肌瘤的疗效及对患者性功能子宫微循环及复发率的影响[J].中国妇幼保健,2023,38(22):4509-4512.
- [11]姚向红,赵印青,赵建藏,等.比较腹腔镜子宫肌瘤剔除术与传统开腹子宫肌瘤术在子宫肌瘤中治疗的临床疗效研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(14):20-22.
- [12]黄家艳.比较腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术治疗子宫肌瘤的临床效果[J].世界复合医学,2021,7(02):115-117.