

全科医学在公共卫生服务中心的重要作用

赵海德

海东市平安区平安镇卫生院 青海海东 810699

摘要: **目的:** 分析全科医学在社区公共卫生服务中的重要作用。**方法:** 将本市2018年3月至2019年3月各医院工作的38位全科医生分为观察组, 另外38位专科医生为对照组, 对照组专科医生采用每周进行一次社区医疗服务, 配合健康教育讲座; 观察组全科医生采用每周进行一次社区医疗服务配合健康教育讲座, 比较两组医生的医疗服务效果和社区居民满意度情况。统计两组共计76位全科医生的最终服务效果, 将获得的数据进行比较。**结果:** 观察组医生的医疗服务效果(总有效率85.7%)明显高于对照组医生(总有效率80.0%); 观察组医生的社区居民满意度(满意度94.7%)明显高于对照组医生(满意度78.9%), 观察组的其他指标也优于对照组。**结论:** 社区公共卫生服务中采用全科医生配合健康教育服务可以显著提高社区居民健康水平, 彰显了全科医学的重要性, 服务效果得到明显提升, 对社区居民健康生活具有良好作用, 居民的健康知识水平大幅提升, 与专科医生相比拥有较大优势, 社区居民对医生的服务满意度显著提升, 服务效果获得大家的认可, 显著提高了社区居民的生活质量。

关键词: 全科医学; 社区公共卫生服务; 重要作用

引言:

全科医学是以人为中心、以促进和维护健康为目标, 向家庭及个人提供便捷、综合、连续的基本公共卫生服务的新型医学学科, 是全科医师在社区为家庭及个人提供连续性、人性化、个体化的医疗、健康教育、康复、保健、预防、计划生育技术指导等服务的综合性医学学科。全科医学及全科医生对于社区居民健康起到非常重要的作用。

近年来, 虽然社区医院或社区卫生服务站取得很大的发展, 但也存在诸多问题。主要是: 社区居民涉及的疾病类型多且复杂; 社区全科医生均为专科医生, 其综合诊疗水平不高, 造成大多数患者只能直接到医院就诊。这就给全科医生提出了更高的标准和要求, 即确定全科医学、全科医生工作职责及工作范围, 明确其作用^[1]。为深入探讨在社区公共卫生服务中全科医学的重要作用, 本文通过社区卫生服务中采用全科医生配合健康教育服务并进行研究, 将全科医生在社区病情管理服务方面的发展进行推广, 希望能够有效提高社区居民健康水平, 结合全科医生的专业医疗知识, 为居民提供更好的服务, 提高服务效果, 改善社区居民家庭生活质量, 研究证明具有应用价值, 研究详情如下:

作者简介: 赵海德, 1978.11.21, 男、汉、青海、海东市平安区平安镇卫生院、全科医学副主任医师、本科、全科医学, 邮箱: 734399358@qq.com。

一、资料与方法

1. 一般资料

将本市2018年3月至2019年3月各医院工作的38位全科医生分为观察组, 另外38位专科医生为对照组, 观察组38位医生中, 男性23位, 女性15位, 年龄42-66岁, 平均年龄(54.1±1.09)岁; 对照组38位医生中, 男性23位, 女性15位, 年龄43-66岁, 平均年龄(55.3±1.01)岁, 将观察组中38位全科医生与对照组中38位专科医生的社区医疗服务情况进行对比, 差异无统计学意义(P>0.05)。

2. 方法

观察组应用常规公共卫生服务中心管理模式, 近些年来已发生一定的变化, 例如定期组织医护人员进行专业技术的培训, 看诊技巧、沟通询问技巧的培训以及服务中心与服务中心之间的业务交流, 效果甚微, 究其原因主要是由于解决方向不正确, 未针对卫生服务中心医师综合诊疗能力不足, 进行整改。全科医学是一种连续、综合且便捷的新型医学学科, 源于西方的社区医生制度, 在功能上更多是个性化为就诊患者制定个人的护养方案, 大部分情况下, 每一位医护人员配对的患者人数不会很多, 公共卫生服务中心医疗工作者更像是医生与护理人员结合体, 从预防、保健、医疗、康复、健康教育等角度, 为患者提供合理的医学建议。类似中医治“未病”的一部分思想定义, 缓慢却渗透于社区人群的每一个生活角落, 督促其养成良好的生活习惯, 饮食合理, 按时

用药^[2]。

对照组应用全科医学概念,全科医学在公共卫生服务中心的应用细节如下:①加深卫生服务中心工作人员对全科医学的认识。强化概念方能生活实践中正确运用概念,而不是沿袭日常生活状态,仅仅口头表述新知识。全科医学是针对综合诊疗能力不强而提出的解决方案,虽然该方案在现阶段的医学生教育领域中无法起到大作用,大部分医学生面临全科医生授课教师自身资质不足能力有限的情况,专科医护人员做的好不容易,全科医护人员做的好更少见,尤其是西医背景较强的现代医学。定期组织社区服务中心医护人员到上级医院实习,组织服务中心与服务中心之间进行经验交流,后天工作养成式培养服务中心全科医护人员。②加强卫生服务中心工作人员医疗技术培训力度。卫生服务中心科室划分少、医疗人员少、就诊人数少、所能够积累的病例档案也很少,因此相对于大医院来说,能够吸收到的病情案例及看诊经验是比较少的,相对上级医院医护人员,公共卫生服务中心医护人员个人水平的升级速度也会呈相对较慢趋势。尤其是部分服务中心,由于长期不宣传,长期不改进,就诊人数甚至出现日均零人的情况,工作环境激励不行,服务中心医疗人员个人进取心逐渐消磨。针对性组织城南街道卫生服务中心护理人员进行分时间段医疗技术培训,合理分析所在社区人群年龄结构,划分每一年龄阶段常见疾病针对性提升技术,将上级培训名额与绩效挂钩,鼓励服务中心工作人员工作及学习积极性^[3]。③加大医患沟通内容范围。传统服务中心医患沟通会引用大医院医患沟通模式,交流病情及生病期间所需注意事项。公共卫生服务中心为连续综合且便捷的医疗机构,其诊断过程与大医院有较大区别。全科医学的沟通内容应包含人文素质教育内容,从态度,语言,行为等方面,综合向患者传递出友善信号,并使用社会学分析患者的肢体表情及行为语言。分析患者既往病史,现阶段基础发展等情况,进行饮食安排,生活起居安排,实现预防保健及健康教育目的。家长式贴心家访诊疗模式,高频率更新患者资料。积极组织免费检查。

3. 评价方法

服务结束后统计社区居民对两组全科医生的服务满意度,包括满意、基本满意和不同意,满意度=(满意例数+基本满意例数)÷总例数;服务结束后统计两组全科医生的服务效果,分为有效、基本有效和无效,总有效率=(有效例数+基本有效例数)÷总例数。

4. 统计学方法

使用SPSS 17.0软件进行数据分析,两组医生的服务满意度和总有效率都使用 χ^2 检验(率, %),可信区间为0.95, $P < 0.05$ 时有统计学意义。

二、结果

观察组全科医生在服务后服务满意度明显高于对照组医生,数据对比有意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组医生服务后居民满意度情况对比(χ^2 , %)

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 (n=38)	27 (71.1)	9 (23.7)	2 (5.2)	36 (94.7)
对照组 (n=38)	19 (50.0)	11 (28.9)	8 (21.1)	30 (78.9)
χ^2				4.156
P				0.042

对比两组全科医生的服务效果,观察组全科医生总有效率明显高于对照组全科医生。两组的比较具有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组全科医生服务效果比较(χ^2 , %)

组别	有效	基本有效	无效	总有效率
观察组 (n=38)	17 (44.7)	15 (39.5)	6 (15.8)	32 (84.2)
对照组 (n=38)	16 (42.1)	14 (36.8)	8 (21.1)	30 (78.9)
χ^2				0.350
P				0.554

三、讨论

公共卫生服务中心的设立是为了构建便捷的医疗服务,由于相对工资较低,个人从医成就感不高的原因,很难吸收到良好的医疗工作者资源,公共卫生服务中心所需的医护资源类型亦与现行高校所培养的人才及方向有较大差别,常规医院的管理模式应用于公共卫生服务中心,就出现了水土不服的情况,不实际不接地气,当社区群众前往就医时难免感觉到不适,因此产生不信任,转而前往大医院就医,加长患者恢复时间,加大上级医院压力。全科医生主要在医院中工作,每周有固定时间参加社区居民医疗服务,为社区居民提供常见病症的服务、老年群体的健康生活指导、社区患病人群的健康教育、传染性疾病人群的信息统计管理等,这也会导致全科医生在基层医疗服务中出现职责划分不清晰的情况,不同社区和医生之间容易出现工作范围重叠的情况,所以应当保证全科医生的职权清晰才能使医生全面投入工作中。全科医生在社区中需要面对大量的人群,以人为本,需要为社区群众做好健康教育,保健康复等具有个

性化的服务,因此需要全科医生不仅仅具有专业的医学知识,还要具备护理学、心理学等非医学专业知识,要具备较高的心理水平,不断适应社区医学服务的特殊性,将医学工作细分,精准定位到每个群众每个家庭,提高工作效率和质量^[4]。社区全科医生在进行医疗服务时,需要从细节入手,对患者进行适当的人文关怀,建立良好的医患关系,为社区居民展示真诚可靠的形象,这样可以有效推进医疗服务的进行,提高服务速度和服务质量,还能够迅速了解群众的心理需求,并给予相应的心理支持和鼓励,从群众处获得更多有价值信息。全科医生应当留心社区内行动不便的老年患者,必要时提供上门服务,为老人进行健康检查,减轻患者心理压力,实现人性化服务。

四、结束语

综上所述,社区基本公共卫生服务随着当前全科医学飞速发展,不断改进和完善。这就要求全科医生要在加强理论知识学习、提高技能上下功夫,不断在完善细节服务和提高自己医疗技能广度的基础上,真正在社区

基本公共卫生服务中做到人性化、个体化服务,真正成为居民健康的守护人。提升全科医疗的地位,做好人性化、个体化医疗服务,才能实现全科医学持续发展,更好的在社区基本公共卫生服务中充分地发挥全科医学的重要作用。

参考文献:

[1]叶国辉.全科医学、全科医生在基层社区卫生服务中的核心作用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(45):181,188.

[2]金光辉,陈超,王文季.北京市城区全科医生工作内容的非参与观察研究[J].医学与社会,2018,11(02):8-10.

[3]叶国辉.全科医学、全科医生在基层社区卫生服务中的核心作用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(45):181,188.

[4]金光辉,陈超,王文季.北京市城区全科医生工作内容的非参与观察研究[J].医学与社会,2018,11(02):8-10.