

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.19.026

## 重庆市渝中区老年人社区卫生需求及就医行为调查\*

邓润泽, 刘晓村<sup>△</sup>, 牟李红, 焦伟, 范捷

(重庆医科大学公共卫生与管理学院/医学与社会研究中心/健康领域社会风险预测治理协同创新中心, 重庆 400016)

**[摘要]** **目的** 了解重庆市渝中区老年人口的社区卫生服务需求状况和就医行为, 分析其影响因素, 为进一步推进分级诊疗提供依据。**方法** 采用多阶段随机抽样方法抽取重庆市渝中区 4 个街道社区卫生服务中心 410 名 60 岁及以上于 2015 年 6 月就诊的老年人, 通过问卷调查其人口学基本信息、社区卫生服务认知和需求、医疗费用、就医行为等并进行分析。**结果** 获得有效问卷 402 份, 有效率为 98.05%。402 名老年人中, 76.37% 患病后首选社区卫生服务中心就诊; 患冠心病、在社区卫生服务中心的候诊时间、每个月的医疗支出费用、社区卫生服务中心的设施和环境, 以及是否用医疗保险支付费用成为影响老年人就医行为的主要因素。**结论** 社区卫生服务中心应充分利用自身方便快捷的优势, 根据不同病种和需求的患者, 提供相应的特色服务, 同时增加公共卫生投入, 提高综合诊疗水平, 从根本上改变患者的就医习惯。

**[关键词]** 老年人; 社区卫生服务; 就医行为; 影响因素

**[中图分类号]** R197.1

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2017)19-2683-03

**Investigation on community health service requirements and health-seeking behaviors of the elderly in Yuzhong District of Chongqing City\***

Deng Runze, Liu Xiaocun<sup>△</sup>, Mu Lihong, Jiao Wei, Fan Jie

(School of Public Health and Management, Chongqing Medical University/the Research Center for Medicine and Social Development/the Innovation Center for Social Risk Governance in Health, Chongqing 400016, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the current situation of community health service requirements and health-seeking behaviors of the elderly in Yuzhong District of Chongqing City and analyse its mainly influencing factors, in order to provide references for further promoting "hierarchical medical" pattern. **Methods** A total of 410 elderly persons aged 60 year old or older treated in four community health service centers in Yuzhong district of Chongqing city in June 2015 were recruited by using multi-stage random sampling technique. The basic information about demography, cognitions and requirements of community health service, cost of health service and health-seeking behaviors were surveyed via questionnaire, and were analysed. **Results** A total of 402 effective questionnaires were returned, and the effective response rate was 98.05%. There were 76.37% of elderly persons firstly selected community health service centers for disease treatment. The main factors affected health-seeking behaviors of the elderly were suffering from the coronary heart disease, the waiting time in community health service centers, the medical costs per month, facilities and environment of the community health service centers and whether to pay for health insurance. **Conclusion** Community health centers should make full use of their own advantages and convenience. It is necessary to provide characteristic services for the corresponding elderly patients, and increase the public health input. All of these are intended to raise the synthesized level of diagnosis and treatment in community health service centers, and change health-seeking behaviors of elderly patients fundamentally.

**[Key words]** the elderly; community health services; health-seeking behavior; influencing factors

老年人是社区的弱势群体,也是社区的特殊人群,是社区卫生服务的重点对象之一,其对医疗的需求最为迫切,卫生资源的使用率最高<sup>[1]</sup>。当前我国老龄化形势严峻,各种慢性病肆虐整个老年人群,加之部分地区医疗卫生水平低下,导致老年人卫生服务需求得不到满足,供给得不到保障。因此,明确老年人群社区卫生服务的需求,了解老年人接受社区卫生服务的意愿,提高社区卫生服务的使用率就显得尤为重要。本研究于 2015 年 6 月选取重庆市渝中区 4 个老年人口分布密集的社区,对 60 岁及以上老年人的社区卫生服务需求和就医行为进行调查,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 调查对象** 在重庆市渝中区选取七星岗、石油路、大坪、上清寺 4 个老年人口分布密集街道,采用多阶段随机抽样方

法抽取于 2015 年 6 月到社区卫生服务中心就诊的 60 岁及以上老年人 410 名进行调查。

**1.2 方法** 采用自行设计的调查问卷,对在社区卫生服务中心就诊的老年人一对一询问调查。问卷内容包括年龄、性别、职业等人口学基本信息、社区卫生服务认知和需求、医疗费用、就医行为等内容。共获得有效问卷 402 份,有效率 98.05%。问卷的重测信度为 0.868,经专家考评,具有较好的信度和效度。调查前对调查员进行统一培训,现场调查中对现场进行严格管理,确保问卷完成的质量。数据录入采用双人录入,以确保问卷录入的准确性。

**1.3 统计学处理** 应用 Epidata3.1 录入本调查数据,采用 SPSS17.0 统计软件进行统计分析。计数资料以例数或百分率或构成比表示;采用 logistics 回归分析探讨老年人首选社区卫

\* 基金项目:重庆市渝中区科委软科学项目(X7406)。 作者简介:邓润泽(1991—),在读硕士,主要从事慢性病流行病学研究。 △ 通信作者, E-mail:2215791366@qq.com。

生服务中心就诊的影响因素;以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 基本情况** 对社区老年人的基本情况进行调查,其性别、年龄、婚姻状况、学历、常住地区、主要经济来源、月收入等分布情况,见表 1。

表 1 402 名老年人一般人口学资料

基本情况	人数(n)	构成比(%)
性别		
男	142	35.32
女	260	64.68
年龄(岁)		
60~<70	192	47.76
70~<80	139	34.58
≥80	71	17.66
婚姻状况		
有配偶	289	71.89
无配偶	113	28.11
学历		
文盲、半文盲	57	14.18
小学	81	20.15
初中	116	28.86
高中(中专)	100	24.88
大专及以上	48	11.94
常住地区		
城镇	385	95.77
农村	17	4.23
主要经济来源		
退休金或养老金	355	88.31
低保	11	2.74
打零工、兼职	7	1.74
子女提供生活费	16	3.98
其他	13	3.23
月收入(元)		
<1 000	23	5.72
1 000~<1 600	29	7.21
1 600~<2 000	64	15.92
2 000~<2 500	107	26.62
2 500~<4 000	119	29.60
≥4 000	60	14.92

## 2.2 老年人社区卫生服务需求

**2.2.1 主观需求** 对于所接受的社区卫生服务的问题,被调查的 402 名老年人中,接受过定期体检服务 290 名(72.14%),上门诊疗服务 53 名(13.18%),家庭病床 3 名(0.75%),健康咨询指导 137 名(34.08%),康复医疗护理 24 名(5.97%),健康教育讲座 109 名(27.11%),74 名(18.41%)未接受过以上任何一项服务;同时,对于居民接受以上服务内容意愿的问题,排在第 1 位的是健康体检,有 383 名(95.27%)表示健康体检最有必要,其次为健康咨询指导 256 名(63.68%)和健康教育讲座 174 名(43.28%)。在照顾形式上,257 名(63.93%)认为自己完全不需要他人照顾,能够自理;59 名(14.68%)目前由配偶照顾;72 名(17.91%)由子女照顾,而目前由养老机构照顾的老年人只有 10 名(2.49%)。

**2.2.2 客观需求** (1)慢性病患者率:被调查的 402 名老年人

中,未患任何慢性病者占 28.11%(113 名),其余慢性病患病情况主要是高血压 172 名(42.79%)、糖尿病 88 名(21.89%)和冠心病 61 名(15.17%)、类风湿性关节炎 29 名(7.21%)、恶性肿瘤 9 名(2.24%)、慢性肾功能衰竭 8 名(1.99%)、脑卒中 8 名(1.99%)等。(2)健康相关因素:402 名均回答了与健康相关的问题。①早餐习惯:有早餐习惯 385 名(95.77%);早餐有时间就吃,没时间就不吃 11 名(2.74%);不吃早餐 6 名(1.49%)。②饮酒问题:有饮酒 85 名(21.14%),起始饮酒年龄段普遍在 18~30 岁,其中 18 名选择戒酒,且全部因为疾病而戒酒。③吸烟问题:有 63 名(15.67%)有吸烟史,起始吸烟年龄段主要分布在 15~20 岁,39 名最近 30 d 仍在吸烟,吸烟量为 10~20 支,有 31 名表示曾经戒过烟,主要原因是了解了吸烟对身体的害处,另外还有经济原因、工作原因、朋友劝诫等因素。④运动习惯:有 188 名(46.77%)表示每周参加体育锻炼的频率在 6 次及以上,3~5 次的有 72 名(17.91%),1~2 次的有 29 名(7.21%),不足 1 次的和从不锻炼的分别为 19 名(4.73%)和 94 名(23.38%),每周锻炼的老年人每次锻炼时间集中在 30~60 min,而不能保证每周参加锻炼的老年人主要原因是身体不好,不能运动。

**2.3 预防保健知识获得渠道** 402 名均回答了获得预防保健知识的途径,主要通过电视、报刊和医疗机构获得预防保健知识,见表 2。

表 2 社区 402 名老年人预防保健知识获得渠道

顺位	知识获得渠道	人数(n)	百分率(%)
1	电视	283	70.40
2	报刊	128	31.80
3	医疗机构	115	28.61
4	亲人、朋友告知	82	20.40
5	社区宣传栏	38	9.45
6	其他方式	30	7.46
7	网络	28	6.96

**2.4 就医行为及其影响因素的多因素分析** 被调查的 402 名老年人中,76.37%患病后首选到社区卫生服务中心就诊(表 3),主要原因是离家近,方便快捷(表 4);其次是市区级医院占 17.66%,职工定点医院占 4.23%,私人诊所占 1.29%,市外医院占 0.25%,不选择到社区卫生服务中心就诊的主要原因是社区卫生服务中心医疗条件差(表 5)。以老年人患病后是否首选社区卫生服务中心为因变量,以是否患冠心病、候诊所花时间长、每个月的医疗支出费用、社区卫生服务中心的环境和设施、就医是否用保险支付为自变量,进行 logistics 回归分析显示,患冠心病的老年人、感觉候诊时间较短、每个月的医疗支出费用较低、自我感觉环境和设施较好、就诊用保险支付的老年人患病时更倾向于首选社区卫生服务中心就诊,见表 6。

表 3 社区 402 名老年人患病后首选就诊医疗机构

顺位	首选就诊单位	患病后就诊人次(人次)	构成比(%)
1	社区卫生服务中心	307	76.37
2	市区级医院	71	17.66
3	职工定点医院	17	4.23
4	私人诊所	6	1.49
5	市外医院	1	0.25

表 4 社区老年人患病后选择社区卫生服务中心就诊的原因 (n=307)

顺位	原因	人数(n)	百分率(%)
1	离家近,方便快捷	242	78.83
2	收费合理	99	32.25
3	服务态度端正	57	18.57
4	与社区医生熟悉	28	9.12
5	治疗效果好	18	5.86
6	其他	6	1.95
7	亲属、朋友推荐	5	1.63

表 5 社区老年人患病后不选择社区卫生服务中心就诊的主要原因 (n=95)

顺位	原因	人数(人)	构成比(%)
1	社区卫生服务中心医疗条件差	31	32.63
2	离家太远、附近有其它医院	23	24.21
3	其他	16	16.84
4	定点医院	13	13.68
5	认为自己病情不严重,无需就诊	6	6.32
6	不了解社区卫生服务中心就具体有哪些服务	5	5.26
7	亲属不同意	1	1.05

表 6 老年人首选社区卫生服务中心就诊的影响因素 logistcs 回归分析

影响因素	$\beta$	SE	Wald $\chi^2$	P	OR	95%CI	
						上限	下限
候诊时间							
很长	—	—	13.994	0.007	—	—	—
较长	1.518	0.733	4.287	0.038	4.564	1.084	19.211
一般	2.300	0.641	12.881	<0.01	9.971	2.840	35.005
较短	1.855	0.640	8.393	0.004	6.389	1.822	22.405
很短	1.891	0.760	6.91	0.013	6.628	1.494	29.402
每个月的医疗支出费用(元)							
<200		19.201	<0.01				
200~<500	-1.222	0.326	14.069	<0.01	0.295	0.156	0.558
500~<1 100 元	-1.331	0.362	13.544	<0.01	0.264	0.130	0.537
≥1 100	-1.103	0.567	3.781	0.052	0.332	0.109	1.009
社区卫生服务中心的环境和设施							
很好	—	—	11.630	0.009	—	—	—
好	0.908	0.344	6.960	0.008	2.480	1.263	4.871
一般	0.998	0.423	5.582	0.018	2.714	1.186	6.212
差	-2.147	1.667	1.658	0.198	0.117	0.004	3.067
就医用保险支付	0.346	0.169	4.182	0.041	1.413	1.014	1.967
患冠心病	-3.032	1.441	4.427	0.035	0.048	0.003	0.812

3 讨 论

3.1 老年人慢性病患病率 本研究结果显示,在老年人口中慢性病患病率排在前 3 位的分别是高血压(42.79%)、糖尿病(21.89%)和冠心病(15.17%),患病率前 3 位病种与易慧莲<sup>[2]</sup>的研究结果一致;部分老年人群仍然存在不吃早餐、吸烟、饮酒、缺乏运动等不良习惯,提示社区卫生服务中心应注意针对上述 3 类病种采取综合干预措施,提供社区特色服务,强化健康教育手段,逐步引导老年人群坚持正确的健康生活方式,以抵御慢性病对身体健康的日益侵蚀。

3.2 老年人社区卫生服务现状 在社区卫生服务中心为老年人提供的相关医疗服务内容中,有相当一部分人群未接受过任何服务(18.41%),分析原因主要有:(1)从 2013 年 10 月开始渝中区免费体检目标人群由 60 岁及以上老年人改为 65 岁及以上,60~<65 岁的老年人需要自费参加体检;(2)部分区域内的老年人对所在辖区社区卫生服务中心的服务内容不知晓,加之一些老年人认为社区卫生服务中心医疗水平低下,拒绝接受服务;(3)目前为居家老年人提供的部分医疗和护理服务尚未纳入医保支付范围,造成服务人群比例降低;(4)有很多老年人反映,自身所患慢性病是可以定点医保到社区医院的,但由于目前社区医院药品种类跟不上,只有基本药物,特殊病种患

者想转回社区因药品不足而无法实现,加之社区特殊病种报销费用上限降低,导致大批潜在患者流失到大型综合医院。因此,建议社区卫生服务中心对 60~<65 岁的老年人群适当减免部分费用,增加常见慢性病药品种类,加大对周边社区的宣传力度,扩大社区医院的辐射范围,提高社区人群对社区医疗机构的知晓率和利用率,营造良好的服务形象,将符合规定的医疗费用纳入医保支付范围<sup>[3-5]</sup>。调查中发现,接受上门服务意愿的人群比例较高,尤其是空巢老人,在陈柯柯等<sup>[6]</sup>的研究中发现空巢老人对上门服务的需求要高于非空巢老人,且年龄越高,需求越迫切。实际工作中,受条件限制,社区卫生服务中心只针对年龄超过 80 岁的老年人提供此类服务,因此可以适当考虑增加对空巢老人的服务覆盖面<sup>[7]</sup>。

3.3 增加特色服务,提高服务质量 研究结果显示,首选社区卫生服务中心的就诊者占 76.37%,选择其他医疗机构者占 23.63%。患有冠心病的老年人更倾向首选社区卫生服务中心就诊,冠心病虽是慢性病,但急性发作情况较多,主观不适感强烈,社区卫生服务中心通常与患者住所距离近,因而首选社区卫生服务中心的比例高。提示应充分利用社区方便、快捷的优势<sup>[8-9]</sup>,做好冠心病患者的健康管理工作,提高对冠心病患者的随访频率,教会患者或家属使用常用的急救(下转第 2688 页)

问题及时告知,持续改进。(4)在手术室入口处张贴手术切口感染预防措施,实时提醒医生关注感染的防控措施。

综上所述,开展手术切口目标性监测有利于医生回顾病例,主动学习最新的学术报道及查找医学证据<sup>[12]</sup>,加强医患沟通,多角度防控医院感染的风险环节,多途径宣传防控措施,非常有益于患者安全。目前,国际上已认识到感染控制团队的重要性,但开展感染预防和控制小组工作成效的相关研究较少<sup>[13]</sup>。本研究由外科医生、手术室护士及医院感染管理科专职人员共同参与。通过开展手术目标性监测项目,笔者发现能够增强外科手术医生对手术切口感染防控措施的主动关注,对降低切口感染率有积极作用。但由于本研究数据仅来自于一家三级甲等综合医院,采用外科医生主动填报方式收集医院感染信息,可能存在医院感染率偏低的情况,但目前相关调查研究较少,可供相关医院参考。采用来自更多地区、更多医院的数据展开进一步的深入分析将是下一阶段相关研究的重点。

## 参考文献

- [1] Madbouly KM, Hussein AM, Zeid A. Colorectal cancer surgery in portal hypertensive patients; does adjuvant oxaliplatin affect prognosis? [J]. Dis Colon Rectum, 2013, 56(5):577-585.
- [2] Pittet D. The lowbury lecture: behaviour in infection control[J]. J Hosp Infect, 2004, 58(1):1-13.
- [3] 吴琛,冯薇,乔美珍,等.普外科手术切口感染目标性监测分析[J].现代预防医学,2013,40(15):2808-2810.
- [4] 中华人民共和国卫生部.医院感染监测规范:WS/T 312-2009[S].北京:人民卫生出版社,2009.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.卫生部办

公厅关于印发《外科手术部位感染预防与控制技术指南(试行)》等三个技术文件的通知[EB/OL].(2010-11-29)[2017-03-27].<http://www.nhfp.gov.cn/mohyzs/s3594/201012/50039.shtml>.

- [6] 中华人民共和国卫生部.医院感染诊断标准(试用)[J].中华医学杂志,2001,81(5):314.
- [7] 朱熠,庄建文,潘颖颖,等.某医院外科手术切口感染的目标性监测报告[J].中国消毒学杂志,2014,31(9):991-992.
- [8] 邓小华,张玲,刘竹,等.10所医院手术部位感染横断面调查[J].中华医院感染学杂志,2010,12(20):1672-1673.
- [9] 杜明梅,刘运喜,索继江,等.医院感染爆发实时监测预警的实现及临床应用[J].中华医院感染学杂志,2012,22(14):3104-3106.
- [10] 王振华.急诊外科创伤手术切口感染患者的临床分析及危险因素研究[J].检验医学与临床,2014,11(24):3463-3464,3466.
- [11] 沈泳.手术部位感染研究预防进展[J].中国护理管理,2010,11(10):10-12.
- [12] Zhu Y, Zhang F, Chen W, et al. Risk factors for periprosthetic joint infection after total joint arthroplasty: a systematic review and meta-analysis[J]. J Hosp Infect, 2015, 89(2):82-89.
- [13] Hale R, Powell T, Drey NS, et al. Working practices and success of infection prevention and control teams: a scoping study[J]. J Hosp Infect, 2015, 89(2):77-81.

(收稿日期:2017-02-13 修回日期:2017-04-18)

(上接第 2685 页)

方式,降低冠心病急性发作的病死率。此外,候诊时间长短也会影响患者的就医行为,候诊时间过长,会影响患者的就诊体验,提示应加强服务意识,改善就诊服务流程,特别是在早上挂号的过程中,适当增加挂号窗口,减少患者排队等候的时间。

**3.4 加大公共卫生投入,紧跟医疗政策导向** 2015年12月,重庆市“分级诊疗”的工作已开始逐步推行,首批选择急性肠炎、慢性肠炎等50个病种在基层医疗机构试点首诊制度<sup>[10]</sup>。社区医院似乎从中看到了巨大的生存空间,但如何借助大医疗环境立足自身、寻求发展是每个社区医院面临的首要问题。调查中发现,重庆市的社区卫生服务中心普遍硬件条件不够,缺乏资金和政策支持,在与各大综合医院竞争中明显处于劣势,社区卫生服务中心反映针对老年人入户服务项目即使每年有国家拨款,经费仍然缺乏,表明重庆市政府仍需加大公共卫生领域的投入力度,尤其是对基层医疗的扶持<sup>[11-12]</sup>。总之,社区卫生服务中心要充分利用好这次契机,加强自身专业技能建设,全面提升服务质量,做好人才梯队培养工作,打造特色服务项目,从根本上改变患者的就医习惯。

## 参考文献

- [1] 黄莉,张亮.重庆市老年人口社区卫生服务现状研究[J].重庆医学,2010,39(11):1362-1364.
- [2] 易慧莲.重庆市主城区老年人口社区卫生服务需求与利用研究[D].重庆:重庆医科大学,2010.
- [3] 刘向红,杜鹃,郭爱民,等.北京德胜功能社区18~60岁在职人群社区卫生服务需求和就医行为及影响因素研究

[J].中国全科医学,2013,16(39):3982-3986.

- [4] 李宁,刘堃,陈卓,等.锦州市老年人社区卫生服务现状及其影响因素[J].护理研究,2014,28(22):2726-2728.
- [5] 吴仿东,潘波,任泽舫,等.佛山市南海区60岁及以上社区老年居民就医行为与社区卫生服务需求调查[J].华南预防医学,2015,41(2):186-188.
- [6] 陈柯柯,余昌妹,金露,等.温州市空巢老人社区卫生服务需求和供给调查[J].医学与社会,2011,24(6):23-25.
- [7] 祝雪花,余昌妹,姜文莉,等.空巢老人生活方式及对社区卫生服务需求的调查[J].护理学杂志,2007,22(11):72-74.
- [8] 周立业,马菲,曲成毅.老年人社区卫生服务利用及需求意愿调查[J].中国公共卫生,2010,26(4):387-388.
- [9] 田欣,汤哲,孙菲,等.北京城区老年人社区卫生服务利用与需求调查[J].中国医药导报,2013,10(27):116-117.
- [10] 重庆市人民政府办公厅.关于推进分级诊疗制度建设的实施意见[EB/OL].(2015-12-02)[2017-03-21].<http://www.cq.gov.cn/publicinfo/web/views/Show!detail.action?sid=4045439>.
- [11] 范蕴玉,周正芳,王溢,等.社区卫生服务中心运行现状与调查分析--以W街道社区卫生服务中心为对象研究[J].教育教学论坛,2014,6(23):144-145.
- [12] 曾坪,罗森林,何坪,等.重庆市某社区卫生服务中心运行现状分析[J].中国全科医学,2009,12(13):161-163.

(收稿日期:2017-02-20 修回日期:2017-04-08)