

医养结合医疗标准化服务管理模式 对养老院患者生活质量的影响

谭月霞 陈国贤 王伟民

[摘要] **目的** 探讨医养结合医疗标准化服务管理模式对养老院患者生活质量的影响。**方法** 选取与佛山市禅城区向阳医院签订医养结合合同的277例老年患者,随机分为观察组(165例)和对照组(112例)。对照组采用养老院常规管理,观察组在对照组的基础上采用医疗标准化服务管理模式。比较两组患者防治康复效果及生活质量。**结果** 观察组规范管理率、显好率、社会参与率、满意度均明显优于对照组,再住院率低于对照组,差异均有统计学意义(χ^2 分别=46.83、25.95、16.53、11.92、27.41, P 均 <0.05)。两组干预前简明健康状况量表(SF-36)评分比较,差异无统计学意义($t=0.10, P>0.05$);两组干预后SF-36评分明显改善,差异均有统计学意义(t 分别=25.09、8.13, P 均 <0.05),观察组干预后SF-36评分优于对照组,差异有统计学意义($t=13.66, P<0.05$)。**结论** 医养结合医疗标准化服务管理模式能明显提高养老院患者防治康复效果,改善生活质量。

[关键词] 医养结合; 医疗标准化服务管理模式; 养老院; 生活质量

Effect of combination of medical and maintenance and medicine standardized service management mode on the quality of life of nursing home patients TAN Yuexia, CHEN Guoxian, WANG Weimin. Department of Family Medicine, Chancheng District Xiangyang Hospital of Foshan, Foshan 528000, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of combination of medical and maintenance and medicine standardized service management mode on the quality of life of nursing home patients. **Methods** A total of 277 cases of elderly patients with the chancheng district xiangyang hospital of foshan who signed a medical and maintenance contract were selected and randomly divided into the observation group of 165 cases and the control group of 112 cases. The control group was given routine management of nursing home, and the observation group was given the medical standard service management mode on the basis of the control group. The rehabilitation effects and life quality of the patients in two groups were compared. **Results** The standardized management rate, improvement rate, social participation rate, satisfaction of the observation group were significantly better than the control group, and then the hospitalization rate was significantly lower than the control group, and the differences were statistically significant ($\chi^2 = 46.83, 25.95, 16.53, 11.92, 27.41, P < 0.05$). There was no significant difference of SF-36 score between the two groups before intervention ($t = 0.10, P > 0.05$). The SF-36 scores of the two groups improved significantly after the intervention, the differences were statistically significant ($t = 25.09, 8.13, P < 0.05$). The SF-36 scores of the observation group was better than that of the control group, the difference was statistically significant ($t = 13.66, P < 0.05$). **Conclusion** The combination of medical and maintenance and medicine standardized service management mode can significantly improve the effect of prevention and rehabilitation of nursing home patients as well as the quality of life.

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2016.06.011

科研项目: 2015年佛山市科技局医学科研项目
(2015AB001531)

作者单位: 528000 广东佛山, 佛山市禅城区向阳医院
家庭病床科

[Key words] combination of medical and maintenance; medical standardized service management model; nursing home; the quality of life

随着人口老龄化的加剧,单纯养老机构已无法满足“老有所养,老有所医”的要求,老年人照料、医疗及护理问题日益凸显^[1]。养老与医疗机构间相互独立,延误治疗、降低老年人生活质量的同时,也增加家庭经济负担^[2]。为满足老年人日益增长的医疗、护理需求,本次研究对医养结合医疗标准化服务模式进行分析,探讨其对养老院患者防治康复及生活质量的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年1月至2014年8月期间与佛山市禅城区向阳医院签订医养结合合同的养老院277例老年患者,其中男性146例、女性131例;年龄60~95岁,平均(77.37±6.84)岁;纳入标准为:①年龄≥60岁;②各项生命体征平稳;③有自主意识,能配合各项医疗服务及调查;④患者或家属知情同意,签署同意书。排除以下患者:①有严重器质性疾病;②有精神疾病、沟通障碍;③生活完全不能自理。随机将患者分为两组,其中观察组165例中男性86例、女性79例;年龄60~95岁,平均(77.36±6.85)岁;对照组112例中男性60例、女性52例;年龄60~93岁,平均(77.39±6.84)岁。两组老人性别、年龄等基本情况比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组予养老院常规管理,提供满足基本生活需求的生活护理服务、精神心理服务及老年文化服务等;观察组在此基础上采用医疗标准化服务模式,为期两年,具体为:

1.2.1 收集基本信息,评估健康状况 调查老人的基本信息,评估其健康、心理状态,将采集的信息标识分类,建立初始电子健康档案,后期及时更新新数据,医院与养老机构均保存健康档案。

1.2.2 加强医护人员培训,建立健康管理责任制 定期组织医护人员参加培训,提升医护能力水平,注重职业道德修养的培养,增强责任感,同时提高沟通能力,与老人及家属建立良好关系。养老院护工定期接受专门护理知识培训,以减轻护士工作负担。建立健康管理责任制,主要由家庭病床主管医生、主管护士、责任护士、派养老院驻点护士及养老院护工组成,主管医生和主管护士负责病情追踪与

护理质量把控,实行分层管理。

1.2.3 专业医疗服务 ①根据健康档案和专项调查问卷,总结养老院老人相关疾病、危险因素,制定慢性病服务管理方案,定期检测血压、血糖、血脂及肝肾功能等;②制定日常用药方案,定期指导驻点护士正确执行医嘱正确用药;③老年人需进行CT、支气管镜、胃镜、肠镜等特殊检查操作时,双方协商具体检查时间、交通等事宜,医院确保最短时间完成;④老年人突发急危情况时,给予第一时间有效的救治措施,杜绝无法住院情况,双方人员密切关注诊疗结果,做到高效、无缝对接。

1.2.4 完善护理服务 ①基础护理:由护士和护工协作完成,包括卫生清理、更衣、翻身、协助进食、督促服药、帮助购物等;护理人员依据具体疾病注意事项等制定饮食配方,如吞咽困难者予糊状饮食,高血压、糖尿病限盐、低脂等;②疾病治疗护理:包括伤口护理、呼吸道护理、管道护理及输液、注射等治疗性护理,并予以健康监测;③专业康复护理:康复理疗师为患者制定个性化康复计划,结合物理疗法、运动疗法、心理疏导等帮助其康复;④针对老年人爱好、心理特点给予社会心理支持,鼓励家属探望、关心老人;组织丰富的文娱活动;对临终老人尽量满足其需求,并安慰家属。

1.2.5 完善监督反馈机制 将老人及其家属对医护人员服务管理的评价结果作为绩效考核组成部分,定期进行专业知识考核,实行奖惩制度,从而规范医疗服务行为,调动医护人员积极性。

1.3 观察指标 比较两组患者规范管理率、显好率、社会参与率、再住院率、满意度;以及干预前后生活质量的变化,采用简明健康状况调查表(the MOS item short form health survey, SF-36),满分100分,得分越高,生活质量水平越高。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计软件分析数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。计量资料比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组防治康复效果比较见表1

表1 两组患者防治康复效果比较/例(%)

组别	n	规范管理率	显好率	社会参与率	满意度	再住院率
观察组	165	136(82.42)*	117(70.91)*	118(71.52)*	154(93.33)*	48(29.09)*
对照组	112	48(42.86)	45(40.18)	53(47.32)	89(79.46)	68(60.71)

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表 1 可见,观察组规范管理率、显好率、社会参与率、满意度均明显优于对照组,再住院率低于对照组,差异均有统计学意义(χ^2 分别 =46.83、25.95、16.53、11.92、27.41, P 均<0.05)。

2.2 两组生活质量比较见表 2

表2 两组患者生活质量比较/分

组别	n	干预前	干预后
观察组	165	51.64 ± 7.25	70.20 ± 6.14**
对照组	112	51.73 ± 7.33	59.44 ± 6.85*

注: *:与同组干预前比较, P <0.05; #:与对照组干预后比较, P <0.05。

由表 2 可见,两组干预前生活质量比较,差异无统计学意义($t=0.10, P>0.05$);两组干预后生活质量明显改善,差异均有统计学意义(t 分别 =25.09、8.13, P 均<0.05);观察组干预后生活质量优于对照组,差异有统计学意义($t=13.66, P<0.05$)。

3 讨论

目前我国很多养老机构实行医养分离,单纯的机构养老存在缺陷:一方面,养老机构自身发展不成熟,建设尚未完善,特别是受经济条件、地理位置影响的地区;另一方面,存在分布不均、管理不规范、资金无保障、服务人员素质及医护水平较低等问题,严重影响老年人健康照护水平^[3]。

医养结合养老新模式区别于传统以提供基本生活需求为主的养老服务,重新审视养老服务内容,注重医疗服务管理,将医疗资源、养老资源结合,从而最大化利用社会资源。其中,养老机构提供日常生活照顾、心理慰藉等服务,医疗机构对老年人进行健康检查与评估,提供医疗、护理等服务^[4]。本社区医院在医养结合模式下,为养老院老年患者提供医疗标准化管理,其优点在于:①通过契约形式,更好地向以全科医生为主体,养老机构为单位,从单纯医疗服务转变为全程、全方位整体服务的模式转变;②将“老有所养”和“老有所医”有机结合,解决了养老、医疗自成体系的格局弊端^[5];③充分利用医疗资源,实现医疗、护理、康复、养老等一体化管理,既能满足老年人治疗在医院、康复及护理在养老院的需求,也缓解了住院难现状;④着重对老年人的健康医疗服务,可当作社区慢性病管理的补充,降低疾病风险,改善老年人健康状况与生活质量^[6]。本次研究结果显示,经医疗标准化服务管理模式干预后,观察组患者规范管理率、显好率、社会

参与率、满意度均明显优于对照组(P 均<0.05),再住院率明显降低;且生活质量较干预前改善,明显优于对照组(P 均<0.05),与孙伟斌等^[7]的报道基本符合。国外相关研究也表明,应由专业营养师、康复治疗师等给予老年人规范化康复服务,增强老年人正确生活方式认知和健康意识,降低疾病风险,提高生活质量^[8、9]。目前的实践在相关法律法规、专业标准规范、人力资源配备等问题方面尚存在一定的局限性^[10],未来工作中应结合实践不断完善标准化服务管理体系,以满足失能患病老人的医疗、护理及养老需求。

综上所述,医养结合医疗标准化服务管理模式能明显提高养老院患者防治康复效果,改善生活质量。本次研究样本相对较小、时间较短,因此还需在后续工作中进一步做多样本、多中心的深入研究。

参考文献

- 1 纪娇,王高玲.协同理念下医养结合养老机构创新模式研究[J].中国社会医学杂志,2014,31(6):376-378.
- 2 许丽霞,何炳荣,郭福琴,等.医养护一体化服务在凯旋社区医院的实践[J].全科医学临床与教育,2015,13(5):542-543.
- 3 王丽华,段力萨,刘阳,等.三级综合医院开展“医养结合”路径实践探析[J].中国医院,2016,20(4):32-34.
- 4 刘文红,彭嘉琳.护理服务推动“医养结合”养老模式发展[J].中国护理管理,2015,15(8):1023-1024.
- 5 余瑞芳,谢宇,刘泽文,等.我国医养结合服务发展现状分析与政策建议[J].中国医院管理,2016,36(7):7-9,66.
- 6 童立纺,赵庆华,肖明朝.医养结合老年长期照护模式的运行实践[J].护士进修杂志,2015,30(15):1409-1411.
- 7 孙伟斌,卫玉康.“医养结合服务模式”对居家养老生命质量、心理及高血压控制的影响[J].中国社区医师,2016,32(19):173-174,176.
- 8 Beck AM. Weight loss, mortality and associated potentially modifiable nutritional risk factors among nursing home residents a danish follow-up study[J]. J Nutr Health Aging, 2015,19(1):96-101.
- 9 Hazelhof TJ, Gerritsen DL, Schoonhoven L, et al. “The educating nursing staff effectively (TENSE) study”: design of a cluster randomized controlled trial [J]. BMC Nurs, 2014,13(1):46-57.
- 10 沈婉婉,鲍勇.上海市养老机构“医养结合”优化模式及对策研究[J].中华全科医学,2015,13(6):863-865,871.

(收稿日期 2016-09-10)

(本文编辑 蔡华波)