·论　　著·

全科医学在三甲医院中对重症患者诊治的意义探讨

何佳　李海冰　何茜　穆琼

[摘要]　目的　探索三甲医院中全科医学对诊治重症患者的意义。**方法**　回顾分析120例重症患者，根据是否由综合ICU转出分为两组，各组60例，由综合ICU转入全科医疗科续贯治疗者为转出组，一直在综合ICU住院患者为非转出组。比较两组患者发生院感率、患者被陪伴时间、是否康复治疗及中心静脉高营养支持、住院时间、住院总费用、病种类别以及临床转归。**结果**　两组患者住院天数和病种类别比较，差异均无统计学意义（t=-0.41，χ^2=2.87，P均＞0.05）；转出组中院内感染、康复治疗、静脉高营养的频率及住院总费用均低于非转出组（χ^2分别=90.23、36.55、41.12，t=-2.47，P均＜0.05）；而疾病好转率、陪伴患者时间则高于非转出组，差异均有统计学意义（χ^2=14.24，t=129.33，P均＜0.05）。**结论**　与一直在综合ICU住院相比，转入全科医疗科序贯治疗在提高陪伴患者时间及减少住院费用及院内感染等方面更具优势，全科医学能在危重患者的诊治过程中发挥一定的积极作用。

[关键词] 全科医学；　三甲医院；　重症医学科；　感染

The significance of general practice in the diagnosis and treatment of critically ill patients in class A tertiary hospital　HE Jia, LI Haibing, HE Qian, et al. Department of General Practice, The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang 550004, China.

[Abstract]　Objective　To explore the significance of general practice in the diagnosis and treatment of critically ill patients in class A tertiary hospital. **Methods**　Totally 120 patients with severe illness were retrospectively analyzed. They were divided into two groups according to whether they were transferred from the comprehensive ICU or not, 60 cases in each group. Those who had been transferred from comprehensive ICU to continuous treatment in general medicine were enrolled as transfer group and those who had been hospitalized in comprehensive ICU were enrolled as non-transfer group. The incidence of nosocomial infection, accompanied time of patients, rehabilitation treatment and central venous nutrition support, hospitalization time, total hospitalization expenses, disease types and clinical outcomes were compared. **Results**　There were no significant difference in hospitalization time and disease types between the two groups (t=-0.41, χ^2=2.87, P>0.05). The frequency of nosocomial infection, rehabilitation treatment, intravenous hypernutrition and total hospitalization expenses in transfer group were lower than those in non-transfer group (χ^2=90.23, 36.55, 41.12, t=-2.47, P<0.05), while the improvement rate of disease and the time of accompanying patients were higher than those in non-transfer group (χ^2=14.24, t=129.33, P<0.05). **Conclusion**　Compared with the hospitalizing in intensive care unit, transferring to department of general practice has more advantages in improving the time of accompanying patients, reducing hospitalization costs, and nosocomial infections. General practice plays a positive role in the diagnosis and treatment of critically ill patients.

[Key words]　general practice;　class A tertiary hospital;　intensive care unit;　infection

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.07.003

基金项目：睿E（睿意）急诊医学研究专项基金（R2015.016）

作者单位：550004　贵州贵阳，贵州医科大学附属医院全科医疗科

通讯作者：穆琼，Email：591238166@qq.com

党的十九大报告指出我国需加强全科医师队伍建设[1]。全国三甲医院均设立全科医学科，全科医疗科的作用以教学培训为核心[2]，医疗服务尚未有明确的目标。重症医学科（intensive care unit, ICU)作为集中抢救各种危重症患者的重要场所,是三级医院等级审核的必备科室[3],它对于三甲医院来说,有着举足轻重的作用。两者是否有着一定的联系,本次研究旨在研究全科医疗科在三甲医院中对危重患者救治过程的作用,并试图进一步探索全科医学对于ICU及其中危重患者序贯治疗的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年1月至2018年12月在贵州医科大学附属医院入院的重症患者120例,其中男性80例、女性40例;年龄16~93岁,平均年龄(59.85±20.03)岁。根据是否由综合ICU转出分为两组,由综合ICU转入全科医疗科续贯治疗者为转出组;一直在综合ICU住院患者为非转出组。转出组60例中男性41例、女性19例;平均年龄(62.97±21.43)岁;非转出组60例中男性39例、女性21例;平均年龄(56.73±18.63)岁。两组一般资料比较,差异均无统计学意义(P均>0.05)。

1.2 方法 比较两组患者在住院期间是否发生院内感染、患者有无进行康复和中心静脉内高营养支持治疗、24 h内患者家属/护工陪伴病人的时间、住院天数、住院期间总费用(药品费用+医疗费用)、出院结果(好转、死亡、其他)以及病种类别(疾病主要诊断)。

1.3 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行分析处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用t检验;计数资料采用χ^2检验。设$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者住院期间临床资料比较见表1。

由表1可见,转出组在发生院内感染病例数、康复科医师介入治疗以及进行静脉高营养治疗的例数均低于非转出组,差异均有统计学意义(χ^2分别=90.23、36.55、41.12,P均<0.05),且转出组住院总费用亦低于非转出组(t=−2.47,P<0.05),转出组家属/护工陪伴病人时间高于非转出组,差异有统计学意义(t=129.33,P<0.05);住院天数两者相当,差异无统计学意义(t=−0.41,P>0.05)。在临床转归方面,转出组患者的疾病好转率高于非转出组,差异有统计学意义(χ^2=14.24,P<0.05)。两者病种类别总体比较,差异无统计学意义(χ^2=2.87,P>0.05);两组患者均以呼吸、循环、神经、消化系统疾病为主。

表1 两组患者住院期间临床资料

指标		转出组	非转出组
院内感染/例(%)		5(8.33)*	57(95.00)
康复治疗/例(%)		16(26.66)*	49(81.66)
静脉高营养/例(%)		15(33.33)*	50(83.33)
陪伴时间/h		23.30 ± 1.27*	0.88 ± 0.44
住院时间/d		27.42 ± 23.83	47.50 ± 20.92
住院总费用/万元		6.67 ± 6.27*	17.36 ± 12.19
临床转归/例(%)	好转	38(63.33)*	20(33.33)
	死亡	4(6.67)	17(28.33)
	其他	18(30.00)	23(38.33)
病种类别/例(%)	神经	7(11.67)	16(26.67)
	呼吸	18(30.00)	14(23.33)
	循环	9(15.00)	7(11.67)
	消化	5(8.33)	11(18.33)
	泌尿	6(10.00)	2(3.33)
	内分泌	3(5.00)	3(5.00)
	重症感染	5(8.33)	3(5.00)
	中毒	2(3.33)	3(5.00)
	外伤	5(8.33)	1(1.67)

注:*:与非转出组比较,P<0.05。

3 讨论

自20世纪80年代全科医学概念引入我国以来,经历了一系列的变革,2011年国务院发布的《关于建立全科医师制度的指导意见》标志着我国的全科医学建设正式步入制度化轨道[4]。目前,我国的全科医学仍处于探索阶段,全国部分三甲医院中的全科医疗科已成为培养全科医学人才的主力,然而全科病种之多,面临的人员之众,就医疗服务内容,收治范围尚无定论。现针对综合ICU住院者和由其转入全科医疗科序贯治疗的患者进行病例对照研究,比较两组的差异,探索全科医疗科对于ICU中危重患者诊治的意义。本次研究结果显示,转出组在发生院内感染率、康复医师介入治疗及中心静脉内高营养治疗的例数均低于非转出组(P均<0.05),因ICU病房中大多数患者病情极其危重,加之患者抵抗力低下,大大提高了院内感染的概率,故在治疗方面需要更多综合性手段,从而提高康复医师介入治疗及使用静脉高营养的概率;同时,与非转出组比较,转出组在陪伴患者时间明显延长(P均<0.05),究其原因其与ICU严格的探视制度有关。其

次,两组病种类别相当,ICU作为集中抢救危重病人的场所,是研究各种致病因素导致的复杂临床综合征[5-7],全科医学与重症医学有相似之处,均不是各专科的简单相加,故两者在病种类别方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),但仍需注意全科医学与专科医学的区别,全科医学并非如专科是以疾病为中心,而是以人为中心;另外,转出组好转率较非转出组高,死亡率低,若患者长时间独处,容易产生悲观情绪及精神压力,其对疾病转归会产生不良影响,本次研究中部分患者入住ICU病房时病情极其危重,加大ICU患者的死亡率,一般而言,由ICU转出者病情较刚入院时相对平稳,且全科医学是以生物-心理-社会医学模式认识疾病,全方面的管理和服务于患者,其可使疾病转归向良好的方面发展。但本次研究样本量较少,且为单中心的回顾性研究,其结果易受抽样误差的影响,研究结论是否如上所说,需要进一步加大样本量且扩大研究范围进行更深层次的临床探索。

综上所述,与综合ICU住院非转出组患者相比,转入全科医疗科序贯治疗的患者在提高陪伴患者时间、减少住院费用及院内感染等方面更具优势,全科医学在危重患者的诊治过程中发挥一定的积极作用。全科医疗科不仅有利于培养优秀的全科医师、促进全科医学教育发展及提高全国医疗水平,还成为医院内ICU病房中危重患者转出的一个重要出口,缓解医院内ICU压力,同时极大程度地减轻患者精神压力,且能为危重患者提供更多的人文关怀,促进疾病的转归向着良好的方向进展。

参考文献

1 封忠昕,陈琦,梁贵友,等."5+3"一体化全科医学人才培养的遵医模式探索[J].全科医学临床与教育,2018,16(5):481-483.

2 Jenkins L, Mash B, Derese A. The national portfolio of learning for postgraduate family medicine training in South Africa: experiences of registrars and supervisors in clinical practice[J]. BMC Med Educ, 2013, 13(1): 149.

3 王迪芬,刘颖,付江泉,等.重症医学科发展建设模式:贵州医科大学重症医学科发展建设22年变迁[J].中华危重病急救医学,2017,29(10):931-936.

4 中华人民共和国中央人民政府.国务院关于建立全科医生制度的指导意见[EB/OL].http://www.gov.cn/zwgk/2011-07/07/content_1901099.htm.2011-07-07/2016-07-26.

5 葛承辉,朱秋静,王岚,等.基于区域平台的智慧医疗推进社区全科服务能力实践探索[J].全科医学临床与教育,2018,16(1):59-61.

6 葛运运,徐静,周亚夫,等.我国全科医学发展历史与现状分析[J].中国全科医学,2013,16(7A):2201-2203.

7 刘松桥,陈辉.开创临床医学的未来:重症医学发展的十大趋势[J].中华重症医学电子杂志,2015,1(1):3-9.

(收稿日期　2019-01-28)

(本文编辑　蔡华波)