·全科管理·

医院-社区大全科联合医疗查房提高签约服务能力模式探讨

胡芳　戴红蕾

《浙江省责任医生签约服务工作规范(试行)》中对签约服务路径、签约服务考核进行了明确规定和工作要求,其中要求各地从健康管理、基层首诊及群众满意度三个方面进行有效签约服务[1]。目前,在签约服务中尚存问题,包括基层医疗卫生服务能力有不足;全科服务理念和健康管理水平与实现为签约居民提供综合、连续、可及、个性化的健康需求存在较大差距;大医院与基层联动性不够紧密,双向转诊还不够通畅等[1]。为做深、做细、做实签约服务,提高签约医师技术水平,提升签约服务内涵及签约居民的获得感,本次研究探索医院-社区大全科联合医疗查房模式。现报道如下。

1　医院-社区大全科联合医疗查房模式

医院-社区大全科联合医疗查房模式是全科住院医师规范化培训基层实践基地的签约医生将需要住院的签约病人转诊至临床基地的全科医学科,由临床基地全科带教师资带领签约医师和其他全科住院医师进行该患者的医疗查房,共同制定诊疗方案,患者出院后由签约医师完成社区治疗和管理的连续性诊疗服务。

2　医院-社区大全科联合医疗查房的实施

转诊至全科病房住院的病种为全科的常见病、多发病,签约医师能够预防、早期发现和诊治、以及后续长期管理这些疾病[2]。查房时间定在签约病人入院后3 d内。

2.1　参加人员　临床基地全科副主任及以上职称的带教师资主持查房,签约医师、全科规培学员、全科医师、全科转岗培训学员、进修医师等参与查房。

2.2　查房流程　查房前在医师办公室听取全科住院医师病例汇报,由签约医师补充病历,内容包括患者入院前在社区门诊的就诊情况,患者的个人背景、家庭背景、社区背景。由临床基地全科带教师资讲解与该疾病相关的知识、新进展以及个体化诊疗方案。然后至床旁进行问诊和查体约20 min,留下签约医师与患者单独沟通。最后再回到办公室,签约医师参与诊疗方案修订,全科师资点评并交代出院后治疗、随访要点和注意事项。

2.3　职责分工　①临床基地全科教研室职责:选定查房师资、查房时间、查房地点,通知社区基地科教科、学员、进修医师负责查房记录备案。②社区基地科教科职责:负责组织协调工作,安排签约医师查房。③签约医师:汇报患者在社区门诊的诊疗情况,患者相关背景,提出需要带教师资帮忙解决的问题。④带教师资:结合病例传授"生物-心理-社会"医学模式、以人为中心、患者综合性连续性管理等全科医学的相关理念。如糖尿病人,除糖尿病相关知识外,全科带教师资还要传授对患者的整体管理、评估,既要关注糖尿病血糖控制目标、糖尿病并发症,还有其他合并症,要探讨患者发生并发症的原因,如何预防病情进一步进展,以及出院回到社区后如何进行规范化慢病管理,最后,还要教授如何与患者沟通,通过问诊获得相关信息培养全科思维[3]。

3　与全科医师-专科医师联合教学查房的不同

3.1　查房对象熟悉　查房对象是签约患者,签约医师对该患者以及疾病状态非常熟悉,出院后仍需要提供长期的综合服务,实行签约医师责任制。

3.2　查房目的明确　需要解决患者什么问题、如何解决、出院后如何管理,今后类似患者如何正确处理等,查房目的性和适用性强。

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.03.017

作者单位:310016　浙江杭州,杭州市江干区四季青街道社区卫生服务中心全科(胡芳),浙江大学医学院附属邵逸夫医院全科医学科(戴红蕾)

通讯作者:戴红蕾,Email:13958166572@163.com

3.3 增加单独沟通环节 查房后签约医师与病人单独沟通，增加患者信任度和依从性，利于医患协同制定共同决策。

4 关于医院-社区大全科联合医疗查房的思考

有关文献表明，在某些医院院内曾开展多科室或医护技联合查房并取得一定效果，在全科医师培养中运用联合教学查房对全科医师及师资的培养起到一定的作用[4]。医院-社区大全科联合医疗查房模式，引出几点思考：

4.1 对签约医师的作用 签约医师与一般全科医师有所不同，签约医师对签约病人负责制，查房的对象为签约医师的长期管理病人。签约医师查房学习的主动性、积极性强，学习目的明确。签约医师于该类患者的规范诊疗有深入和直观的了解，提高临床决策能力。

4.2 对全科带教师资的作用 临床基地全科带教师资带领签约医师查房，是全科理念的运用和实践，不仅增进与社区基地的合作，完善双向转诊，还了解签约医师工作内容和需求，与时俱进，教学输出更具有实效性和生命力。

4.3 对签约患者的作用 患者不仅得到全科医师全程、连续性管理，还能得到临床基地协同的优质医疗服务。患者出院后，能得到签约医师更为精准的诊疗和管理，签约获得感和满意度增强，签约服务内涵得到升华。

5 结论

医院-社区大全科联合医疗查房通过全科住院医师规范化培训临床基地的全科医学科指导、协助社区实践基地，不仅实现联合一体化教学，做到你中有我、我中有你的大全科家庭式融合，还从根本上对社区基地签约医师敞开式培育，明显提升签约服务内涵和签约服务能力。面临社区基地全科医师不足的普遍性问题，能在签约医师日常工作中融入实用性强、效率高、学习目的明确的医院-社区大全科联合医疗查房，不失为一种提升签约服务内涵的有效补充形式，今后应该多开展和推广。

参考文献

1 胡玲，吴燕萍. 浙江省关于推进责任医生签约服务的实践探讨[J]. 中国全科医学，2017，20（31）：3835-3840.

2 严春泽. 全科医生-专科医生联合教学查房在全科医生规范化培养中的运用[J]. 中国全科医学，2014，17（13）：1518-1520.

3 尹朝霞，靳晓敏，张亚楠. 社区卫生机构联合教学查房应关注的细节[J]. 中华全科医师杂志，2016，15（6）：486-487.

4 海青，赵春燕，郑志红，等. 专科-全科联合教学查房模式应用于全科医师培养的效果分析[J]. 中华全科医师杂志，2014，13（3）：179-183.

（收稿日期 2018-09-11）

（本文编辑 蔡华波）