

基层结核病防治工作中所存在的问题及相应的解决对策

肖 勇

南昌市青云谱区疾病预防控制中心结核病防治科 江西南昌 330001

摘要: 结核病属于一种严重的传染性疾病,严重危害着人类的健康。为了使结核病的传播得到有效控制,就需要做好基础防治工作。本文就对基层结核病防治工作中所存在的问题及相应的解决对策进行综述,以期为基层结核病的防治提供参考意见。

主题词: 基层; 结核病防治; 三级网; 流动人口

中图分类号: R52

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-193-02

结核病防治工作开展的效率关乎着人们的健康,近年来,随着社会的不断发展,交通业变得更为发达,从而使得外来务工人员数量明显增加,由于人口流动而导致的肺结核病传播情况更为严重,使得基层结核病防治工作中所面临的困难更为突出^[1]。因此分析基层结核病防治工作中所存在的问题,并由此提出相应的解决措施显得尤为必要。

1 基层结核病防治工作中所存在的问题

1.1 结核病防治队伍不具备较强的力量,未投入足够的防治经费

虽然近年来国家对于结核病的防治越来越重视,在结核病防治中的经费投入不但增加,但由于地方政府未能对结核病的防治引起足够的重视,因此使得基层的财政投入无法满足实际的需求。加之在开展结核病防治时,工作量较大,不具备较高的社会关注度,同时待遇较低,因此愿意接受该项工作的人员较少,从而使得结核病防治工作基层人员不足,部分地区已经发生断层的情况。

1.2 三级网络督导机制浮于表面,患者不具备较高的配合度

目前我国对于结核病开展防治时,已经对县、乡(镇)和村的三级网络督导机制进行建立,但却并未取得理想的运行效果。在实际的基层结核病防治工作中,通常并不具备全职的三级督导员,县级诊治医生不但需做好自身的疾病诊治工作,还需要兼任督导员的工作,而其余的级别的督导员所担负的工作也十分繁重,从而使得督导工作的开展效率和效果受到影响。与此同时在开展督导工作时,患者通常不具备较高的配合度,大部分患者担心自身的疾病病情被泄露,因此不愿意接受乡医和村医的督导,对其具有抵触情绪,部分患者直接不愿意接受任何人的督导^[2]。

1.3 导致结核病治愈率较低,复发率较高的主要原因为患者家庭经济困难

有资料报道称,导致患者发生肺结核的危险因素之一为家庭经济困难,同时其也是致使患者的疾病治疗被延误,不具备较高的治疗依从性的主要原因。肺结核的易发人群为老年群体,其大部分的家庭经济均不富裕,加之部分患者存在着慢性基础疾病,使得其自身的劳动能力丧失,当患者自身的肺结核病情有所缓解后,便将用药自行停止,从而使得其疾病复发率较高。

1.4 流动人口结核病治疗中断率高,开展跨区治疗具有较大难度

有资料报道称,流动人口肺结核患者属于导致肺结核病情传播的主要源头,其也是导致部分地区结核病患者数量激增的主要原因^[3]。由于流动人口结核病患者的流动性较大,

因此使得其容易因为地区转变而中断治疗,而在中断治疗的结核病患者中,大部分均不愿意将自己的去向告知给结核病防治结构,从而使得管理难度得以提高。

1.5 社区卫生服务中心(站)医生不具备较高的结核病防治意识,疑似患者不具备较高的转诊率

有资料报道称,结核病转诊患者中接近 60% 来自县区级医院,接近 40% 的患者来自社区卫生服务中心级医院,而来自社区卫生服务站的患者所占比例不足 2%。这是由于社区卫生服务中心(站)医生不具备较高的结核病防治意识,未做好结核病报告的记录工作,部分医生在发现疑似结核病患者后,直接不登记、转诊以及报告^[4]。部分设置有痰检的医院,由于痰检无法带来收入,医生不具备较高的痰检意识,因此使得其成为摆设,未发挥应具有的价值。

2 基层结核病防治问题相应的解决对策

2.1 将政府主导力度进行加强,对可持续发展工作机制进行建立

基层政府需要对肺结核防治引起真正的重视,首先需将政府领导工作进行加强,使多部门能够进行联动,对立体式防治网络进行建立;其次需要将结核病防治经费投入增加,并使经费能够真正用于结核病防治;然后是需要将结核病防治工作的宣传力度进行加强,宣传方式包括电视、报纸、网络等;最后是需要将结核病防治工作力量进行加强,对具有专业基础知识的人才进行引入,并将相关工作人员的福利和待遇进行提高。

2.2 将优惠政策进行加强,从而使结核病患者的经济负担得以降低

由于结核病的治疗周期较长,花费较高,因此患者的经济负担较重,使得其可能将治疗中断,导致疾病的治愈率受到影响。目前虽然国家明显加大了对于结核病治疗的支持力度,对于结核病提倡免费治疗,但仍旧未从根本上实现全面免费。部分患者不但需应用抗结核药物,同时还需要应用抗生素、护肝药,对自身出现的并发症以及副反应开展治疗,同时需要接受机体肝肾功能检查,而这些费用无法报销。因此建议国家将免费项目进一步增加,将医疗保障制度进行进一步加强,或是使结核病患者住院费用的报销比例提高,由此使患者的疾病治疗负担得以有效减轻。

2.3 对合理的患者管理模式进行探索

在对督导方式进行选择时,可采取灵活多样的方式,给予当下的信息发达背景,若结核病患者不愿意接受家访,则可为其开展电话、微信等方式开展督导,从而使患者更容易接受,使患者能够积极配合治疗的开展,使治愈率得以提高,复发率得以降低。

2.4 针对结核病高发人群落实全面的健康体检工作

当地政府针对结核病高发人群落实全面的体检工作,由于目前青壮年群体的结核病发病率呈现出不断升高的趋势,因此需要落实新生入学体检以及中考、高考的体检工作,从而使结核病能够从源头上得到有效控制。

2.5 使社区卫生服务中心(站)疑似患者的转诊率得以有效提高

需要将社区卫生服务中心(站)督导人员的培训工作进行加强,使得自身所具备的报告意识得以提高,使得在日常工作中,在发现患者后,能够做好及时转诊和报告,使结核病的漏报率得以降低,转诊率得以提高,从而有效发挥三级传染病报告网络所具备的作用。

2.6 将结核病流动患者的管理力度进行加强,并对合理的管理机制进行建立

针对能够按时进行用药的结核病流动患者,可每月为其发放一定补贴,用于交通费和生

活费支持,同时需使患者在就诊时,能够对自身的真实资料进行提交,同时开展网上直报,

3 总结

目前我国基层结核病防治工作中仍存在较多的问题,但只要基层政府能够引起足够的重视,加大对结核病防治的财政投入,探索并建立合理的患者管理模式,加强流动患者的管理力度,相信基层结核病防治工作势必能取得理想的效果。

参考文献

- [1] 祁锦辉. 结核病防治现状及其预防控制措施 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(17):70-72.
- [2] 成君, 何广学, 成诗明, 等. 中国结核病防治技术策略实施现状及建议 [J]. 中国防痨杂志, 2013, 35(10):835-839.
- [3] 陈璐斯, 金辉, 郭海健, 等. 江苏省社区居民结核病防治健康教育效果评价 [J]. 中国公共卫生, 2013, 29(09):1292-1295.
- [4] 姜世闻, 张慧, 王黎霞. 我国结核病防治服务体系的发展与展望 [J]. 中国防痨杂志, 2012, 34(09):557-559.

(上接第 192 页)

[9] 胡晓梅, 刘锋, 麻柔等. 周霭祥运用青黄散治疗白血病的经验 [J]. 中医杂志, 2011, 52(14):1187-1189.

[10] 刘恭喜. 六神丸治疗慢性粒细胞白血病慢性期的临床观察 [D]. 山东中医药大学, 2016.

[11] 张利华, 孙长岗, 李毓秋等. 基于慢性粒细胞白血病(CML)中血管内皮生长因子(VEGF)的高表达探讨大黄蛰虫丸对 CMLK562 细胞 VEGF 表达的影响 [J]. 广州中医药大学学报, 2015, 32(01):44-47.

[12] 杨向东, 杨文华, 刘宝山等. 蝎毒多肽提取物对白血病细胞株 K562/A02 荷瘤鼠耐药性的影响 [J]. 肿瘤防治研究, 2016, 43(03):181-187.

[13] 杨向东, 李红玉, 李德冠等. 蝎毒多肽对白血病细胞株 KG1a 干细胞活性的影响 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(04):1278-1281.

[14] 陈瑞家. 姜黄素及其衍生物 C086 体外抗慢性粒细胞白血病作用及其机制研究 [D]. 福建医科大学, 2013.

[15] 石茵, 向谱, 黄昊等. 三氧化二砷治疗慢性粒细胞性白血病的实验与临床研究 [J]. 临床血液学杂志, 2017, 30(01):26-30.

[16] 李建厂, 孙维梅, 贾秀红等. 转染 CDX2-siRNA 并加入人参皂苷 Rh2 培养的 K562 细胞增殖抑制率、凋亡率变化 [J]. 山东医药, 2016, 56(47):81-84.

[17] 田怀平, 王芳, 陶荣等. 高三尖杉酯碱治疗慢性粒细胞性白血病的系统评价 [J]. 世界临床药物, 2015, 36(01):19-25.

[18] 何思润, 胡敏, 秦群等. 甲基莲心碱联合伊马替尼对慢性粒细胞白血病原代细胞 Akt/p-Akt 蛋白表达的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(30):37-39.

[19] 李星. 左旋紫草素对慢性粒细胞白血病的作

用研究 [D]. 延安大学, 2015.

[20] 郭萌, 陈斌. 半夏水提取液诱导人白血病 K562 细胞凋亡的初步研究 [J]. 临床血液学杂志, 2014, 27(06):983-986.

[21] 张刚. 右旋一叶萩碱诱导人白血病 K562 细胞凋亡及机制 [D]. 皖南医学院, 2015.

(上接第 190 页)

存在着很多方面不利于病案管理,对其实施质量控制具有很大的必要性^[5]。本研究中抽取 326 例病案进行分析,其中存在的问题主要有填写错误、缺少患者签字、缺页、无医生查房记录、无协议书和无术前检查记录,针对这些问题对病案管理工作,找出其存在的问题,然后对

我院病案管理工作实施质量控制,通过对病案管理方法、模式以及相关人员法律知识掌握度进行进一步加强和完善,不仅有效降低了病案缺陷率,还促进了病案管理工作的规范化。因此,研究结果显示,实施质量控制后病案缺陷率(1.23%)明显小于干预前(7.67%),前后差异显著($P < 0.05$),说明质量控制在病案管理中应用效果良好,有利于减少病例缺损状况的发生。

综上所述,在病案管理工作中应用质量控制具有显著的

效果,有利于提高病案管理工作质量,减少病案管理中缺陷问题的发生,具有很大的推广并使用价值。

参考文献

- [1] 魏巍, 徐茂云, 崔晓宁. 精益管理思想在病案质量管理中的应用 [J]. 医学研究生学报, 2016, 29(9):973-975.
- [2] 王颖, 白雪娟, 马云波. 病案管理中的问题分析及质量控制 [J]. 中国病案, 2016, 17(6):8-8.
- [3] 宋琳琳, 李娜, 邢小丽, 等. 强化防范医疗纠纷意识改进病案质量管理 [J]. 现代医院, 2016, 16(4):558-561.
- [4] 李俊峰. 病案质量管理在医疗质量持续改进中的作用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(9):193-194.
- [5] 李梅英, 谢芝海, 植耀志, 等. 质量管理环在医院病案管理中的应用 [J]. 中国基层医药, 2016, 23(11):1755-1758.