



大溪沟街道社区卫生服务中心社区诊断报告分析

刘露霞 钟宇 何彩娟 谭雅心 刘婷婷

重庆市渝中区大溪沟街道社区卫生服务中心 400010

【摘要】目的 为了解掌握社区居民健康状况及其有害健康的危险因素,制订社区疾病控制和健康促进策略与措施,提高社区居民健康水平,确定今后工作重点。**方法** 调查对象在本辖区随机抽取4个居委会,每个居委会100户,共计400户,通过设计调查问卷,对生活方式疾病相关因素、社区卫生需求与利用、社区居民的家庭环境等进行调查,运用Excel软件对各类资料进行整合、整理、统计分析。**结果** 本辖区人口密度大,人口呈老龄化趋势,区域卫生资源丰富,网格化管理慢性病以高血压、糖尿病为主;不同年龄人群服务需求不同;共建“三甲医院-高等院校-社区卫生”教学和科研服务模式,但人力资源状况略显不足;家庭健康知识了解程度、家庭环境、不良生活方式是居民主要健康威胁。**结论** 本中心构建的网格化管理慢性病和教学科研模式值得推广,老年人群将是今后的服务重点,人力资源状况和居民不良生活方式、居家环境因素的干预需进一步加强。

【关键词】 社区卫生;社区诊断;报告分析**【中图分类号】** R197.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-016-02

【Abstract】 Objective To establish the community health control and health promotion strategies and measures to improve the health level of community residents and to determine the future work focus in order to understand the health status of community residents and their harmful health risk factors. **Methods** A total of 400 households were randomly selected from 400 neighborhood committees and 400 residents in each district. Through the design of the questionnaire, the investigation of the lifestyle factors, community health needs and utilization, and the family environment of the community residents were investigated. Using Excel software to integrate all kinds of data, collation, statistical analysis. **Results** The results showed that the population density was large, the population was aging, the regional health resources were abundant, and the grid management chronic diseases were mainly high blood pressure and diabetes. The service demand of different age groups was different; the top three hospitals - institutions of higher learning-community health “Teaching and research service model, but the status of human resources is slightly inadequate; family health knowledge to understand the extent of the family environment, bad life is the main health threat to residents. **Conclusion** The grid management of chronic diseases and teaching and research model in this center is worthy of promotion. The elderly people will be the focus of future service, the situation of human resources and the bad lifestyle of residents. The intervention of home environment factors needs to be further strengthened.

【Key words】 Community health; Community diagnosis; Report analysis

社区卫生诊断是运用社会学、人类学和流行病学的研究方法在一定时期内对社区中的个人、家庭、社会的卫生问题进行调查、分析和总结,并在总结的基础上制定和实施社区卫生服务规划,评价社区卫生服务效果、效益和效用的过程^[1]。因此开展本辖区社区诊断尤为重要,现将本中心的社区诊断报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

调查对象在本辖区随机抽取4个居委会,每个居委会100户,共计400户,每户选取家庭主要成员1人。通过设计调查问卷,对社区概况、社区健康状况、社区生活方式疾病相关因素、社区居民的卫生需求与利用进行调查。

1.2 调查方法

依据社区诊断报告内容与要求,结合中心工作报表,社区居民行为危险因素、社区卫生需求与利用、家庭环境和家庭健康知识了解程度进行调查收集相关资料和数据。

2 结果

2.1 社区概况

大溪沟街道与重庆市大礼堂、嘉陵江相邻,水陆交通方便。总面积1.44 km²,9各社区,属于城镇,建房以砖混结构主,住宅和商业用房交汇。饮用水为自来水,卫生设施主要为家庭卫生厕所。社区居委会均设有老年活动场所。

2.2 社区健康状况

2.2.1 人口学特征:户籍人口62453人,总户数22934户,户籍户均人2.72人,户籍人口密度43370.14人/km²。老少比例为0.49:0.51;总负担系数59.24%,少年儿童负担系数为39.81%,老年人负担系数为19.42%。

2.2.2 传染病:2015年度共发现传染病19例,发病率为0.39%,较去年同期下降了26.92%,主要为其他感染性腹泻7例、肺结核7例、细菌性痢疾3例、流行性腮腺炎1例,水痘1例。

2.2.3 慢性非传染性疾病:2015年35岁以上门诊应测血压人数44185人,实测人数43080人,血压测量率97.49%,血压知晓率96.45%,血压知识知晓率86.24%。在社区卫生服务中心就诊患者疾病排名前4位为上呼吸道感染、高血压、冠心病、糖尿病。

2.2.4 社区生活方式疾病相关的因素:通过社区居民行为危险因素调查发现社区居民中存在着相当比例的不良生活习惯。其中吸烟率16.78%,饮酒率14.09%,每天锻炼30分钟以上者60.32%,食盐摄入量平均每人9.15g/日,食用油摄入量平均每人36.22g/日。

3 讨论

社区居民卫生服务需要与利用现状是合理配置社区卫生资源、合理开展社区卫生服务(CHS)的重要依据^[2]。因此组合区域内的医疗、分析社区结构,发挥社区卫生服务功能,提升服务能力尤为重要。

3.1 资源整合,构建分级诊疗态势显成效。利用特征合理组织医疗卫生服务,才能使有限的卫生资源发挥最大效益,最大限度满足人群的医疗卫生需求^[3]。本区域医疗资源丰富,分布尚合理,渝中区“10分钟医疗卫生服务圈”得到体现,本中心与3家三甲医院构成医疗联合体,开展对口医疗资源、双向转诊、远程心电等优质医疗服务,建立了良好的分级诊疗医疗服务态势,有力提升为民服务的医疗能力水平。

3.2 建立全科医生团队服务网格化,增强为民健康服务的



可及性。“以块为主、条块结合、专业指导、自愿参与”网格化全科团队服务模式适合城乡结合社区卫生服务中心实际运行和进一步发展的需要^[4]。以全科团队家庭化健康管理的方式是为社区居民提供和让居民能充分享受国家基本公共卫生的重要环节。以全覆盖为要求,构建基本公共卫生区域网格化管理,合理配置全科医生团队,划片包干,责任管理,增强了为民健康服务的可及性。

3.2 社区人口密度大,人口结构呈老龄化趋势。本社区人口密度和人口老龄化问题是本社区面临的主要卫生问题。在开展社区卫生工作时要有意识地对社区老年人有所侧重。

3.3 加强人力资源配置弥补不足。按比例能达到每万人3名医师要求,但全科医师7名,数量不足。优化社区卫生服务人力资源的配置,要从调整和提高全科医生、公共卫生医师和护士这三类人员的数量与质量入手。

3.4 共建“三甲医院-高等院校-社区卫生”服务模式,提升科研能力。以社区为中心的复合型公共卫生实践教学基地建设,医学院校依托自身的学术平台和教学力量,对实践基地进行实践教学指导和科研合作,提升教学水平和教学能力,也可在合作共建中进一步促进实践基地的科研能力提升。中心以社区实践基地为平台,与重庆医科大学等3所院校和重医附二院等3所三甲医院建立了“三甲医院-高等院校-社区卫生”服务模式,引入学校、三甲医院专家参与教学和科研的互动,提升了本中心教学和科研的精准度,提升了科研能力。

3.5 加强对影响社区居民的主要健康问题的宣教。家庭健康知识了解程度不高和不良生活方式是居民主要健康威胁。不良生活习惯是影响居民健康的主要行为危险因素。加强城市社区健康教育,尤其是社区卫生服务机构成为社区居民一个十分重要的健康教育基地,实现慢性病预防控制的关口前移、中心下移,全面实施生命全过程的健康促进、健康管理和疾病管理三个重要环节^[9]。因此,有必要针对不良生活习惯开展控烟、控盐、控油和健康饮酒的宣教,加强体育锻炼和健康指导,增加进社区入家庭宣教的频次,提高家庭成员健康知识的了解熟悉程度。

3.6 加强传染病宣传,提高居民防病能力。长久的工作经验表明:拥有良好的生活环境及个人卫生习惯是控制肠道和虫媒传染病的有效措施^[10]。目前本机构门诊以其他感染性腹

泻为主,针对感染性腹泻应该改善卫生条件,提高大众的卫生保健意识和能力,勤洗手,生熟菜板分开,食物冷藏存放生熟分区,严格管理传染源。加强开展防病知识宣传,提高居民防病意识能力。

3.7 慢性病为危害居民的主要疾病,提升慢性病规范管理至关重要。随着我国经济和社会的快速发展,居民的生活方式改变和老龄化加速,高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤等慢性病发病率和患病率呈快速上升趋势^[11]。高血压、冠心病、糖尿病目前已成为危害本社区居民健康的重要疾病,应重点加强慢性病的规范管理,加强全科医生团队与三甲医院的“紧密型”合作,提高医务人员的慢病管理和干预水平,提升患者自我管理能力。

3.8 不同人群社区卫生服务应有所侧重。社区医生应针对不同年龄不同性别人群提供更加精细、有差别化的服务,以提高服务效率,满足不同人群的需求^[12]。从不同人群就诊服务情况看,人群年龄结构不同,患病种类和构成比不同,存在差异化。建议在今后的工作中,加强与不同人群的健康知识宣传教育,重点在基本医疗的普及和基本公共卫生指导。

3.9 家居环境致跌危险因素多是影响老年人健康的重要危险因素。调查显示居民在防火等方面意识强,但是在其他一些家庭环境布置如易致跌等方面意识薄弱,为居民自身健康留下安全隐患。平衡力差、家居环境致跌危险因素多、独居是老人家中跌倒的危险因素^[13]。如在沐浴位置是否放置防滑垫仅21.25%,沐浴位置是否放置防滑椅和是否在必要的位置安装扶手均只有15.25%。应加强这方面的危险因素的宣传教育,把改善其家居环境作为重点干预手段,防止意外事故的发生,给家庭和社会造成沉重的负担。

参考文献:

- [1] 徐海军, 张明君, 王家骥, 吴静雅. “网格化”社区卫生全科团队服务模式实践研究[J]. 中国公共卫生管理, 2014, 30(5): 154-156
- [2] 马瑛美, 冯启明, 罗红叶. 南宁市青秀区社区居民卫生服务需要与利用分析[J]. 医学与社会, 2011, 24(2): 25-27
- [3] 钟宇, 李兰, 刘露霞, 张霞, 刘婷婷, 余玲, 徐玲. 全科团队家庭化健康管理服务辖区内运行模式探讨[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(10): 1397-1399

(上接第15页)

3 讨论

慢性支气管炎是一种临床常见病,多见于气管、支气管黏膜,具有发病率、复发率高等特点。如果慢性支气管炎患者病情反复发作,就会导致气管、支气管黏膜平滑肌束出现萎缩或者断裂,进而出现气管纤维组织增生,造成气管腔僵硬、塌陷,甚至发生气道阻塞现象^[3]。如果患者未能得到及时治疗,易出现心力衰竭、呼吸衰竭等严重并发症,进一步威胁了患者的生命安全。在临床治疗中,以往多给予抗感染、镇咳祛痰、解痉平喘等治疗,尽管具有一定的临床效果,但并不理想。

盐酸氨溴索是支气管炎治疗的常用药物,是一种黏液溶解剂,具有祛痰、止咳的功效。其药理机制为^[4]:(1)可提高呼吸道纤毛运动频率与强度,进而对上呼吸道自净机制产生了保护作用;(2)可对气管分泌细胞产生作用,调节浆液与黏膜分泌,进而改变痰液流变学,加大溶胶层厚度,削弱黏痰对气道壁的黏附作用,促进排痰;(3)具有一定的抗氧化作用,可清除抗氧化物,降低支气管黏膜损害高反应性;抑制炎症反应;(4)具有协同抗生素的作用,提高肺组织中抗生素浓度,以此缩短抗生素使用时间,提高治疗效果。(5)可促进肺成熟,防范肺不张、肺泡萎缩等现象的发生。本文

研究结果显示:同对照组患者比较,观察组患者咳嗽、咳痰、气喘症状积分更低,临床总有效率更高,两组差异明显($P < 0.05$)。此研究结果与相关文献报道^[5]十分相似,进一步说明盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎的效果更好,临床应用价值更高。

总而言之,慢性支气管炎患者应用盐酸氨溴索治疗的临床效果更好,能够明显减轻患者临床症状,是一种值得临床进一步应用与推广的治疗药物。

参考文献:

- [1] 朱进峰, 简亚梅. 盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎急性发作的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(10):67-68.
- [2] 蔡祥城, 林雪娟. 盐酸氨溴索注射液雾化吸入治疗慢性支气管炎急性发作50例疗效观察[J]. 当代医学, 2014, 10(5):148-148, 149.
- [3] 江成养. 盐酸氨溴索葡萄糖注射液治疗慢性支气管炎的临床效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(6):62-63.
- [4] 曾桂珍, 张俊. 盐酸氨溴索辅助治疗慢性支气管炎急性加重期的临床效果[J]. 中国当代医药, 2014, 21(29):77-79.
- [5] 刘树庆. 用盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎的临床效果观察[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(13):198-199.