

基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设路径探索与实践

曹凤美

广州市白云区鹤龙街社区卫生服务中心全科医疗部 广州 510000

〔摘要〕目的：探索基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设路径，提升基层医疗服务水平。方法：2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日，对广州白云区鹤龙街社区卫生服务中心进行咳嗽专科标准化门诊的规划与建设。在此期间，设立实验组和对照组，每组各包含 100 例咳嗽患者，以对比标准化门诊开设前后的诊疗情况。结果：实验组在治愈率、好转率、满意度等方面均显著高于对照组，同时转诊率也低于对照组 ($p < 0.05$)。结论：基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设能够对呼吸疾病进行全病程管理，改善患者生活质量，减少致残率、致残率，减轻社会负担，从而取得良好的社会效益，是提升基层医疗服务质量的有效途径，具有推广价值。

〔关键词〕基层医疗；咳嗽专科；标准化门诊；诊疗流程

〔中图分类号〕R197 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-013-02

〔基金项目〕广州市卫生健康科技项目，项目编号：20231A040019

在医疗健康事业快速发展的时代背景下，基层医疗机构作为服务广大民众的第一线，其诊疗能力与水平直接关系到民众的健康福祉。咳嗽作为呼吸系统的常见症状，其诊疗在基层医疗机构中占有举足轻重的地位。然而，长期以来，基层医疗机构在咳嗽诊疗方面存在规范化程度不高、诊疗能力参差不齐等问题，这不仅影响了患者的就医体验，也制约了基层医疗服务质量的整体提升^[1-2]。因此，探索基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设路径，提升基层医疗机构在咳嗽诊疗方面的能力与水平，成为当前亟待解决的重要课题。标准化门诊建设不仅有助于规范基层医疗机构的诊疗流程，提高诊疗效率，还能通过优化资源配置、加强医务人员培训等措施，提升基层医疗服务的整体质量。2024 年 1 月 14 日，在中国呼吸学科发展大会上，国家卫生健康委能力建设和继续教育中心正式发布了基层哮喘规范化诊疗能力提升评估标准，这为基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设提供了有力的政策支持和指导。本研究旨在结合这一评估标准，深入探索基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设的有效路径，并通过实践验证其可行性与效果，旨在为基层提供相关疾病的筛查、诊断、病情评估、治疗、随访等规范化指导，为基层医生的临床诊疗工作提供切实的帮助，从而进一步提升基层医生相关疾病的诊疗能力。同时，也为后续构建基层哮喘规范化诊疗能力标准化体系、开展基层哮喘规范化诊疗能力提升项目奠定基础。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我中心呼吸诊疗数据作为研究样本，时间跨度为 2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日。

1.2 方法

(1) 场地设备配置：2023 年 1 月进行项目筹建准备，2 月成立项目建设推广小组，3 月-5 月购入便携式肺功能仪 1 台、手持式简易肺功能仪 2 台、雾化吸入装置 3 台、经皮血氧饱和度检测仪 1 台、血细胞分析仪 1 台、x 线机 1 台、儿童及成人雾化面罩、氧疗设备 2 套，FENO 一台。(2) 建立肺功能检查时、咳嗽门诊。(3) 咳嗽门诊综合诊疗手段包括：肺功能检查、评估、药物吸入、雾化、中医治疗、支持治疗、随访追踪等。(4) 配备药物：短效和长效的肾上腺素受体激动剂；

短效药物为沙丁胺醇、特布他林等药物，长效药物为肾上腺素受体激动剂/糖皮质激素吸入剂；抗胆碱能药物药物为糖皮质激素类吸入剂、布地奈德吸入剂等。其他药物有止咳化痰药、中成药等。

2 结果

2.1 两组诊疗情况对比

见表 1。

表 1 两组诊疗情况对比

诊疗指标	对照组 (门诊开设前)	实验组 (门诊开设后)
治愈率	60.00%	90.00%
好转率	65.00%	92.00%
转诊率	20.00%	3.00%
满意度	62.45±6.56	96.45±9.65

3 讨论

党的十八大以来，我国卫生健康事业取得了长足进步，居民的健康水平得到了显著提升。然而，随着工业化、城镇化、人口老龄化的进程不断加快，以及生态环境变化和生活方式的转变，慢性非传染性疾病逐渐成为威胁居民健康的主要挑战。其中，慢性呼吸系统疾病，特别是慢性阻塞性肺病 (COPD)，已成为与中老年人群健康息息相关的重大疾病，其高患病率、高致残率、高病死率和高疾病负担的特性，给基层医疗服务带来了前所未有的压力^[3]。在此背景下，基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设的探索与实践显得尤为重要。

标准化门诊的建设，不仅是对基层医疗服务能力的一次全面提升，更是对基层医疗资源配置的一次优化调整。通过制定标准化的诊疗流程、加强医务人员的专业培训、优化医疗资源配置等措施，基层医疗机构能够更加科学、规范地开展咳嗽诊疗工作，提高诊疗效率和准确性，从而为患者提供更加优质、高效的医疗服务。值得注意的是，慢性呼吸系统疾病的发生发展与多种环境因素密切相关，如环境过敏原的暴露、空气污染、病毒感染等^[4-5]。因此，基层医疗咳嗽专科标准化门诊在建设中，应特别关注这些环境因素的监测与防控，通过积极控制相关危险因素，有效预防慢性呼吸系统疾病的发生发展。同时，基层医疗机构还应加强与其他医疗机构的合作与交流，形成上下联动、协同发展的医疗服务体系，

共同应对慢性呼吸系统疾病带来的挑战。此外, 标准化门诊的建设还需要注重患者教育和健康管理。通过开展健康宣教活动, 提高患者对慢性呼吸系统疾病的认识和重视程度, 引导患者积极参与疾病的预防和治疗。同时, 基层医疗机构还应建立完善的健康管理体系, 对患者进行定期随访和评估, 及时调整治疗方案, 提高患者的预后和生活质量。

本研究结果显示: 实验组在治愈率、好转率、满意度等方面均显著高于对照组, 同时转诊率也低于对照组 ($p < 0.05$)。说明, 基层医疗咳嗽专科标准化门诊的建设, 通过对诊疗流程、操作规范、疾病诊断与治疗等方面的标准化管理, 显著提高了基层医疗机构咳嗽诊疗的规范性。这使得医生在诊疗过程中能够遵循统一的标准和指南, 减少了因个人经验差异而导致的诊疗偏差, 从而提高了诊疗效果。标准化门诊的建设还包括了对医疗资源的合理配置和诊疗流程的优化。通过优化诊疗流程, 减少了患者等待时间, 提高了诊疗效率。同时, 标准化门诊还注重医患沟通, 使医生能够更全面地了解患者的病情和需求, 从而制定更个性化的治疗方案。由于标准化门诊的建设提高了基层医疗机构咳嗽诊疗的水平和效率, 使得更多的咳嗽患者能够在基层医疗机构得到有效治疗, 从而减少了转诊率。这也进一步减轻了上级医院的负担, 实现了医疗资源的合理利用。标准化门诊的建设不仅注重诊疗效果, 还关注患者的就医体验。通过改善就医环境、提升服务态度、加强健康宣教等措施, 标准化门诊显著提升了患者的满意度。患者对诊疗流程、服务态度、治疗效果等方面的满意度评分

均高于对照组, 这也进一步促进了医患关系的和谐。

综上所述, 基层医疗咳嗽专科标准化门诊建设是提升基层医疗服务水平、应对慢性呼吸系统疾病挑战的有效途径。通过不断探索与实践, 可逐步建立起一套科学、规范、高效的基层咳嗽诊疗体系, 提升基层医疗人员对呼吸道传染病的识别能力, 规范慢性呼吸系统疾病的诊疗及管理, 从而减少致残率、致死率, 提高辖区内居民慢阻肺高危人群的筛查率及检出率, 降低慢性呼吸系统疾病患者的门诊及住院费用, 为广大患者提供更加优质、便捷的医疗服务, 推动我国卫生健康事业持续健康发展。

[参考文献]

- [1] 樊张杰, 薛萍. 基层医院上气道咳嗽综合征误诊原因分析[J]. 临床误诊误治, 2022, 35(11):10-13.
- [2] 马效东, 卢一斌, 武晨亮等. 外感治咳方在基层医院治疗小儿感染后咳嗽的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(13):2404-2406.DOI:10.19829/j.zgfybj.issn.1001-4411.2022.13.022.
- [3] 徐萧, 蒋文康, 许荣华. 基层医院慢性咳嗽患者管理现状与思考[J]. 社区医学杂志, 2020, 18(15):1108-1110. DOI:10.19790/j.cnki.JCM.2020.15.18.
- [4] 文忠. 基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中如何发挥重要作用[J]. 中国农村卫生事业管理, 2020, 40(02):97.
- [5] 吴晓丹, 虞和忠. 咳嗽变异性哮喘误诊临床分析 38 例[J]. 中国社区医师, 2019, 35(17):69+71.

(上接第 11 页)

期治疗, 一方面能够起到协同效应, 不仅可保证脑膨出组织回落到骨窗平面, 还可有效控制颅内压, 具有良好的脑生理功能修复作用, 同时还能够避免组织暴露时间过长, 避免引起颅内感染^[5]。另一方面, 同期治疗能够减少麻醉次数, 从而确保了手术安全性和有效性, 可促使患者术后早日康复。

本研究表明, 研究组的 NIHSS 评分低于对照组, 提示应用颅骨修补结合脑室腹腔分流术同期治疗可降低重症颅脑损伤合并脑积水患者术后神经功能损害性, 有利于改善其生活质量, 有效降低了致残率、死亡率。研究组的并发症率低于对照组, 提示应用颅骨修补结合脑室腹腔分流术同期治疗可最大程度上避免引起颅内感染、脑室裂隙样变、分流管堵塞等并发症发生, 从而提高了手术的安全性, 同时也减轻了患者术后痛苦, 可加快术后康复步伐。

综上所述, 对重症颅脑损伤合并脑积水患者应用同期颅骨修补与脑室腹腔分流术治疗, 有助于快速改善神经功能, 最大化降低术后并发症率, 确保患者安全渡过围术期。

[参考文献]

- [1] 门旭乔. 脑室腹腔分流术联合颅骨修补术对重度颅脑损伤合并脑积水患者神经功能和生活质量的影响[J]. 河南外科学杂志, 2023, 24(6): 266-267.
- [2] 何刚, 袁学森, 王超, 等. 先行脑室-腹腔分流术后择期行颅骨修补术对脑外伤合并脑积水患者疗效及并发症的影响[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(4): 315-316.
- [3] 李友健, 陈智国, 冯裕修. 早期颅骨修补对脑外伤合并脑积水患者的临床疗效及神经功能改善情况分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(6): 422-423.
- [4] 周明安, 田少斌. 颅骨修补术与脑室腹腔分流术联合治疗重症颅脑损伤颅骨缺损并脑积水的临床疗效分析[J]. 当代医学, 2022, 26(10): 389-390.
- [5] 武保华. 同期颅骨修补术与脑室腹腔分流术联合治疗重症颅脑损伤颅骨缺损并脑积水的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(19): 203-205.

(上接第 12 页)

综上所述, 通过分析发现临床症状主要表现为呼吸系统、神经肌肉系统以及循环系统, 其中最大的特点就是过敏性休克恢复的相当缓慢, 同时复发率高。由此可见, 在实际的临床治疗过程中, 血塞通与血栓通注射剂导致的过敏性休克通常情况恢复较慢, 同时存在一定的反复性, 治疗中相关医务人员必须对这一问题引起高度重视。

[参考文献]

- [1] 孙玲, 喬照国, 王明月, 等. 三级医院 5 年 162 例中药注射剂不良反应报告分析[J]. 现代中药研究与实践, 2023(2):76-78.

[2] 陈赫军, 张霄, 李洁, 等. 疏血通与三七总皂苷治疗急性脑梗死临床疗效及安全性比较的 Meta 分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022, 24(5):1-5.

[3] 宁科伟, 唐俊锁. 血塞通针联合复方血栓通胶囊治疗视网膜中央静脉阻塞 31 例[J]. 河南中医, 2023, 34(3):557-558.

[4] 余正, 李海涛. 甲钴胺联合血栓通治疗糖尿病周围神经病变的安全性和有效性分析[J]. 中国医药科学, 2022(19):75-79.

[5] 孙维红, 佟巍巍, 王永春, 等. 892 例中药注射剂不良反应与事件报告和信号检测分析[J]. 宁夏医学杂志, 2023, 36(12):1196-1198.