

紧密型医联体模式下社区护理在新冠疫情防控中的作用研究

Research on the Role of Community Nursing in the Prevention and Control of COVID-19 Epidemic under the Tight Medical Consortium Mode

李玉婷

Yuting Li

上海市徐汇区龙华街道社区卫生服务中心 中国·上海 200232

Shanghai Xuhui District Longhua Sub-district Community Health Service Center, Shanghai, 200232, China

摘要: 目的: 研究新冠疫情防控中紧密型医联体模式下社区护理的作用。方法: 回顾性选取中国上海市徐汇区龙华街道社区卫生服务中心居民 100 例, 依据护理方法分为紧密型医联体模式下社区护理组(社区护理组)、常规护理组两组。统计分析两组居民的干预效果。结果: 社区护理组居民的焦虑评分、抑郁评分、SCL-90 评分均低于常规护理组($P < 0.05$), 生活质量评分、乐观、力量、坚韧与控制评分及 CD-RISC 总分均高于常规护理组($P < 0.05$)。除此之外, 社区护理组居民的了解疫情程度、掌握标准防护知识程度、满意度等均高于常规护理组($P < 0.05$)。结论: 新冠疫情防控中紧密型医联体模式下社区护理的作用较常规护理大。

Abstract: Objective: To study the role of community nursing under the tight medical union model in the prevention and control of COVID-19. **Methods:** A retrospective selection of 100 residents of the Longhua Community Health Service Center in Xuhui District, Shanghai, China was made. According to the nursing methods, they were divided into two groups: the community nursing group (community nursing group) and the routine nursing group under the close medical union model. The intervention effects of the two groups of residents were statistically analyzed. **Results:** The anxiety score, depression score and SCL-90 score of residents in the community nursing group were lower than those in the conventional nursing group ($P < 0.05$), while the quality of life score, optimism, strength, tenacity and control score and the total CD-RISC score were higher than those in the conventional nursing group ($P < 0.05$). In addition, the residents in the community nursing group knew more about the epidemic situation, mastered the knowledge of standard protection, and were more satisfied than those in the conventional nursing group ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the prevention and control of COVID-19 epidemic, the role of community nursing is greater than that of routine nursing under the tight medical union mode.

关键词: 新冠疫情防控; 紧密型医联体模式; 社区护理

Keywords: COVID-19 prevention and control; tight medical union mode; community care

DOI: 10.12346/pmr.v4i5.7474

1 引言

新冠肺炎在 2019 年 12 月出现, 有人传人现象存在, 主要传播途径为空气、飞沫等, 且具有较快的传播速度^[1]。为了对新冠肺炎疫情进行有效应对, 将应对能力与防治水平提升, 使人民群众的健康安全得到有效保证, 各社区卫生服务中心均应该将应急防控工作积极开展起来^[2]。论文统计分析了中国上海市徐汇区龙华街道社区卫生服务中心居民 100 例的临床资料, 研究了新冠疫情

防控中紧密型医联体模式下社区护理的作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

回顾性选取 2020 年 12 月—2022 年 2 月上海市徐汇区龙华街道社区卫生服务中心居民 100 例, 依据护理方法分为紧密型医联体模式下社区护理组(社区护理组)、常规护理组两组, 各 50 例。社区护理组 50 例居民年龄 21~69 岁, 平均(43.23 ± 7.25)岁, 女性 23 例, 男性 27 例。常规护理

【作者简介】李玉婷(1976-), 女, 中国河北邢台人, 本科, 从事社区护理(计划免疫接种)研究。

组 50 例居民年龄 22~70 岁, 平均 (43.58 ± 7.16) 岁, 女性 24 例, 男性 26 例。两组一般资料比较差异均不显著 ($P > 0.05$)。

2.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①均具有良好的依从性; ②均具有正常的言语沟通能力。

排除标准: ①合并恶性肿瘤; ②中途退出。

2.3 方法

2.3.1 社区护理组

①对标准预防进行严格执行。对消毒隔离制度进行严格执行, 依据《医疗机构消毒技术规范》培训全员, 使其对消毒技术进行熟练掌握, 由紧密型医联体上级定期将消毒监测与指导定期到现场开展起来。索证物资进购, 使在有效期内、齐全的物质资质与消毒用品得到有效保证。②保证诊疗场所消毒达标。将门帘拆除, 定期开窗通风换气, 每天 2 次及以上, 每次 30min 及以上。并定期消毒空气、诊室地面, 擦拭消毒物表, 每天 2 次。每天完成诊疗后, 由紧密型医联体上级派工作人员消毒喷洒社区卫生服务中心诊疗区域。③对医疗废物环境管理进行强化。分类收集、包装医疗废物, 从源头上将登记备案与管控工作做好。

2.3.2 常规护理组

①对新冠肺炎知识进行普及。采用多种通讯平台, 将疫情防控知识发布出来, 进行科普教育, 内容主要包括病毒传播方式、自查自排方法等。基层医疗机构医生将正确佩戴口罩的方法录制出来, 将居民的恐惧心态尽可能克服掉, 并对相关法律知识进行普及, 将疫情宣传点设立起来, 将宣传册发放给居民, 将居民的疫情防控与自我保护意识增强。②将转诊通道建立起来。如果居民在疫情期间需要转院, 则由专车向发热门诊护送。如果居民有明确接触史, 则由专车、专人向隔离点护送进行集中隔离。待居民将感染排除、确定出院后, 由基层医疗机构接回继续观察。③居民个人防护。督促居民将外出次数减少, 必须外出时佩戴口罩, 外出回家后

用流动水洗手, 对自己不适感进行主动判断, 如果有可疑症状出现, 则第一时间就诊, 对医生的调查与询问进行配合。居家勤通风, 对野味、随地吐痰进行严格避免。

2.4 观察指标

随访 1 个月。①心理状态、健康状况、生活质量。分别采用焦虑和抑郁自评量表^[3]、症状自评量表 (SCL-90)^[4]、简易生活质量量表, 总分分别 0~100 分、0~5 分、0~100 分, 分别表示无~严重、好~差、低~高。②心理韧性。采用心理韧性量表 (CD-RISC), 内容包括乐观、力量、坚韧与控制 3 项, 分别 0~20 分、0~30 分、0~50 分, 总分 0~100 分, 表示低~高。③实施效果。包括了解疫情程度、掌握标准防护知识程度、依从疫情防控措施的程度、掌握手部卫生程度、监测体温、正确佩戴口罩 6 项。④护理满意度。分为不满意、较满意、很满意 3 项。

2.5 统计学分析

采用 SPSS21.0, 计数资料用率表示, 用 χ^2 检验; 符合正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组心理状态、健康状况、生活质量、心理韧性比较

护理前, 两组居民的焦虑评分、抑郁评分、SCL-90 评分、生活质量评分、乐观、力量、坚韧与控制评分及 CD-RISC 总分之间的差异均不显著 ($P > 0.05$); 护理后, 两组居民的焦虑评分、抑郁评分、SCL-90 评分均低于护理前 ($P < 0.05$), 生活质量评分、乐观、力量、坚韧与控制评分及 CD-RISC 总分均高于护理前 ($P < 0.05$), 社区护理组居民的焦虑评分、抑郁评分、SCL-90 评分均低于常规护理组 ($P < 0.05$), 生活质量评分、乐观、力量、坚韧与控制评分及 CD-RISC 总分均高于常规护理组 ($P < 0.05$), 见表 1~表 4。

表 1 两组心理状态比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
社区护理组	50	56.23 ± 9.42	23.23 ± 3.42	52.12 ± 8.14	20.12 ± 3.25
常规护理组	50	56.62 ± 9.24	39.12 ± 6.45	52.23 ± 8.42	36.25 ± 6.41
t 值		0.209	15.390	0.066	15.870
P 值		0.835	< 0.001	0.947	< 0.001

表 2 两组健康状况、生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SCL-90 评分		生活质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
社区护理组	50	3.12 ± 1.02	1.23 ± 0.20	58.12 ± 9.23	88.12 ± 9.23
常规护理组	50	3.10 ± 1.00	1.85 ± 0.33	58.84 ± 9.12	73.25 ± 9.45
t 值		0.099	11.361	0.392	7.960
P 值		0.921	< 0.001	0.696	< 0.001

表3 两组心理韧性比较(一)(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	乐观评分		力量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
社区护理组	50	9.44 ± 1.15	12.70 ± 2.07	20.03 ± 3.10	24.71 ± 4.88
常规护理组	50	9.51 ± 1.23	11.12 ± 1.32	20.11 ± 3.25	22.42 ± 3.56
t 值		0.294	4.551	0.126	2.681
P 值		0.769	< 0.001	0.900	0.009

表4 两组心理韧性比较(二)(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	坚韧与控制评分		CD-RISC 总分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
社区护理组	50	33.70 ± 6.66	38.62 ± 6.10	63.13 ± 6.61	74.74 ± 10.70
常规护理组	50	33.68 ± 6.25	35.69 ± 5.47	63.30 ± 6.56	68.25 ± 9.42
t 值		0.016	2.529	0.129	3.219
P 值		0.988	0.013	0.898	0.002

3.2 两组实施效果比较

社区护理组居民的了解疫情程度、掌握标准防护知识程度、依从疫情防控措施的程度、掌握手部卫生程度、监测体温、正确佩戴口罩比率均高于常规护理组 ($P < 0.05$), 见表5和表6。

3.3 两组护理满意度比较

社区护理组居民的护理满意度 94.00% (47/50) 高于常规护理组 66.00% (33/50) ($\chi^2=12.250$, $P < 0.05$)。

4 讨论

面对突如其来的新冠疫情, 在缺乏充足的医用物资、防护物资、护理人力、专业经验等情况下, 需要积极采取有效措施对资源进行整合, 使高效防控得到有效保证。有研究表明^[5], 紧密型医联体模式能够有效整合资源, 优势互补, 将最大效能发挥出来, 在应急处置和救援重大突发灾害事件过

程中极为适用。本研究结果表明, 社区护理组居民的焦虑评分、抑郁评分、SCL-90 评分均低于常规护理组, 生活质量评分、乐观、力量、坚韧与控制评分及 CD-RISC 总分均高于常规护理组。社区护理组居民的了解疫情程度、掌握标准防护知识程度、依从疫情防控措施的程度、掌握手部卫生程度、监测体温、正确佩戴口罩比率均高于常规护理组。社区护理组居民的健康指导、应用物联网、依从联防联控工作程度比率均高于常规护理组。社区护理组居民的护理满意度 94.00% (47/50) 高于常规护理组 66.00% (33/50) ($\chi^2=12.250$, $P < 0.05$), 和上述研究结果一致。

5 结论

综上所述, 新冠疫情防控中紧密型医联体模式下社区护理的作用较常规护理大, 值得在临床推广。

表5 两组实施效果比较(一)[n(%)]

组别	n	了解疫情程度	掌握标准防护知识程度	依从疫情防控措施的程度
社区护理组	50	49 (98.00)	46 (92.00)	48 (96.00)
常规护理组	50	34 (68.00)	26 (52.00)	39 (78.00)
χ^2 值		15.946	19.841	7.162
P 值		< 0.001	< 0.001	0.007

表6 两组实施效果比较(二)[n(%)]

组别	n	掌握手部卫生程度	监测体温	正确佩戴口罩
社区护理组	50	49 (98.00)	48 (96.00)	49 (98.00)
常规护理组	50	40 (80.00)	36 (72.00)	38 (76.00)
χ^2 值		8.274	10.714	10.699
P 值		0.004	0.001	0.001

参考文献

- [1] 陈睿, 周文琴, 沈亮, 等. 新冠肺炎疫情常态化防控下中医医联体建设的思考[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(7): 144-146.
- [2] 徐栖桐, 吴加娣, 王惠, 等. 利用“互联网+”构建整合型医疗服务模式[J]. 现代医院, 2021, 21(4): 496-499.
- [3] 关春丽, 段学燕, 高伟良, 等. 紧密型医联体下全科医生在新型冠状病毒疫情防控中的实践[J]. 现代医院, 2021, 21(1): 124-126+131.
- [4] 谢新鑫, 钱共甸. 紧密型医联体助力社区卫生服务中心防控新冠肺炎疫情的做法与体会[J]. 江苏卫生事业管理, 2020, 31(7): 869-871.
- [5] 中国医师协会全科医师分会, 中华医学会全科医学分会. 紧密型医联体和县域医共体新型冠状病毒肺炎疫情防控指导建议[J]. 中国全科医学, 2020, 23(8): 889-892.