

家庭医生签约服务对基层全科内科常见病诊疗质量的提升作用

张冬伟

杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311116

[摘要]目的: 探讨家庭医生签约服务模式对基层全科内科常见病诊疗质量的提升效果。方法: 选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月于本基层医疗机构全科内科就诊的常见病患者 130 例, 借助随机数字表法分为观察组与对照组, 每组 65 例。对照组采用常规基层医疗服务模式, 观察组采用家庭医生签约服务。比较两组诊疗规范率、误诊率、漏诊率、治疗有效率、随访依从性、患者满意度诊疗质量相关指标。结果: 观察组诊疗规范率、临床疗效、满意度、随访依从性高于对照组, 漏诊率、误诊率低于对照组。结论: 家庭医生签约服务有助于提高基层全科内科常见病诊疗质量, 提升常见病的诊疗规范程度, 提高患者随访依从性与临床治疗效果, 从而取得患者的满意与认可, 值得推荐。

[关键词]家庭医生签约服务; 基层全科内科; 常见病; 诊疗质量

DOI: 10.33142/cmn.v4i1.19017

中图分类号: R197

文献标识码: A

The Role of Family Doctor Contract Services in Improving the Quality of Diagnosis and Treatment of Common Diseases in Primary General Internal Medicine

ZHANG Dongwei

Community Health Service Center in Jingshan Town, Yuhang District, Hangzhou City, Hangzhou, Zhejiang, 311116, China

Abstract: Objective: to explore the effect of the family doctor contract service model on improving the quality of diagnosis and treatment of common diseases in primary general internal medicine. Method: 130 patients with common diseases who received treatment in the general internal medicine department of this primary medical institution from January 2023 to January 2025 were selected and randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method, with 65 patients in each group. The control group received conventional primary healthcare services, while the observation group received contracted services from family doctors. Compare the diagnostic and treatment standardization rate, misdiagnosis rate, missed diagnosis rate, treatment effectiveness rate, follow-up compliance, and patient satisfaction with the quality of diagnosis and treatment between two groups. Result: the observation group had higher rates of standardized diagnosis and treatment, clinical efficacy, satisfaction, and follow-up compliance than the control group, while the rates of missed diagnosis and misdiagnosis were lower than those of the control group. Conclusion: family doctor contract services can help improve the quality of diagnosis and treatment of common diseases in grassroots general internal medicine, enhance the standardization of diagnosis and treatment of common diseases, improve patient follow-up compliance and clinical treatment effectiveness, and thus achieve patient satisfaction and recognition, which is worth recommending.

Keywords: family doctor contract service; grassroots general internal medicine; common diseases; diagnosis and treatment quality

基层医疗承担着常见病、多发病的诊疗以及居民健康管理的重任^[1], 全科内科作为基层医疗的核心科室, 为居民提供综合全面的医疗服务, 其诊疗质量对居民的医疗服务体验、健康权益有着直接的影响^[2]。在分级诊疗政策推进下, 家庭医生签约服务通过优化资源配置、提升基层能力, 在降低急诊就诊率、提高慢病控制率等方面取得成效, 逐渐在全国范围内推广实施^[3,4]。家庭医生签约服务通过与签约居民建立长期、稳定的医患关系, 全程跟踪居民的健康状况, 以签约居民的健康状况与需求为依据, 为其提供调连续、全面、协调和个性化的健康服务, 包括常见病诊疗、健康咨询、转诊协调、慢性病管理等^[5], 实现精细化管理, 更好地改善预后质量。为此, 本研究选择在本基层医疗机构全科内科就诊的常见病患者 130 例, 探讨家庭医生签约服务模式对基层全科内科常见病诊疗质量的提升

效果, 旨在明确家庭医生签约服务的应用价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2023 年 1 月—2025 年 1 月在本基层医疗机构全科内科就诊的常见病患者 130 例, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 观察组男 30 例, 女 35 例, 年龄 20~75 岁, 均值 (47.23±4.25) 岁, 疾病类型: 17 例糖尿病、13 例高血压、15 例腹泻、12 例呼吸道感染、8 例慢性胃炎。对照组男 31 例, 女 34 例; 年龄 20~76 岁, 均值 (46.85±4.62) 岁, 疾病类型: 16 例糖尿病、13 例高血压、16 例腹泻、11 例呼吸道感染、9 例慢性胃炎。两组资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。纳入标准: ①意识清醒, 语言表达正常; ②资料完整, 能够配合研究; ③签署知情同意书表示自愿参与本研究。排除标准: ①伴有恶性

肿瘤疾病;②伴有心、肝、肾等脏器严重功能损害的患者;
③伴有精神方面的疾病;④伴有意识障碍。

1.2 方法

对照组采用常规基层医疗服务模式,患者在发生不适后自行前往基层医疗机构全科内科就诊,医生结合患者的症状表现以及相关检查结果进行诊断,并实施针对性治疗。与此同时,为患者提供常规的健康教育指导,制定复诊计划,整个诊疗期间不提供专门的家庭医生跟进服务。

观察组采用家庭医生签约服务,(1)组建家庭医生服务团队。由全科医师、护理人员以及公共卫生人员组建家庭医生服务团队,对团队成员的职责进行明确,为签约患者提供个性化、全方位的健康服务。(2)签订服务协议。家庭医生团队向患者全面介绍服务协议的各项条款,明确服务内容,与患者签署签订家庭医生签约服务协议,清晰明确责任。为患者建立健康档案,全面记录患者的健康状况、个人信息。(3)个性化诊疗服务。由签约的家庭医师负责对患者进行诊疗,结合患者的健康档案信息,对患者前就诊情况进行综合性评估,了解患者的病情变化,基于评估结果为患者制定个性化的诊断和治疗方案。以高血压患者为例,定期检测患者的血压指标,为患者制定合理的降压药物干预方案、饮食方案,定期监测病情,及时调整治疗方案;对于上呼吸道感染急性常见病患者,给予其阶梯式治疗。(4)连续性随访管理。加强对患者的随访管理,根据患者的病情严重程度,疾病类型为其制定个性化的随访计,对于上呼吸道感染患者而言,在患者治愈后的1周内安排1次随访,可通过电话或线上问诊的方式对患者进行随访,询问患者是否存在发热、咳嗽、咳痰等症状,了解恢复情况;对于高血压、糖尿病慢性病患者而言,每月随访1~2次,随访的内容包括患者的血压、血糖水平,为患者提供个性化的用药指导,同时,以患者的实际情况为依据,给予其针对性的饮食、运动方面的调整建议。(5)健康教育。即开展具有针对性的健康指导与教育活动,围绕常见病的治疗、预防以及健康生活方式等核心主题开展,向签约患者发放健康宣传资料,帮助签约患者掌握科学的健康知识与技能,树立正确的健康观念。(6)转诊协调服务。对于超出基层诊疗能力、病情复杂的患者,立即启动转诊流程,由家庭医师与上级医疗机构对接,协助患者尽快完成转诊手续,实现双向转诊无缝衔接。

1.3 评价标准

诊疗规范率:诊疗规范率是指基层全科医生在诊疗过程中,遵循《基层全科医生诊疗规范》的要求,对患者的诊断流程、检查项目选择、治疗方案制定等环节进行规范操作的病例数占总病例数的比例。另外,对比两组患者误诊率、漏诊率。

临床疗效。显效:相关检查指标结果显示正常,临床症状消失;有效:检查指标趋于稳定或恢复正常,患者仅

存在轻微不适。无效:治疗后症状没有得到改善,检查指标未恢复正常。

患者满意度:采用自制100分制患者满意度量表,从四个维度进行评价的详细内容,即诊疗服务态度、诊疗效果、服务便捷性、健康指导,分值与患者满意度成正比相关。

(4)随访依从性:优:患者能够严格遵医嘱完成全部的随访;良:患者基本上可以按照随访计划进行随访,偶有延迟,但延迟时间不超过7d;差:患者擅自中断随访。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计数资料[n(%)]表示,利用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 诊疗规范率、漏诊率、误诊率分析

观察组诊疗规范率高于对照组,漏诊率、误诊率低于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者诊疗规范率、漏诊率、误诊率对比[n(%)]

组别	例数	诊疗规范率	误诊率	漏诊率
对照组	65	56 (86.15)	5 (7.69)	4 (6.15)
观察组	65	63 (96.92)	1 (1.54)	1 (1.54)
χ^2		8.344	7.424	7.924
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 临床疗效分析

观察组临床疗效高于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	65	31	24	10	55 (84.62)
观察组	65	40	23	2	63 (96.92)
χ^2					9.325
P					<0.05

2.3 满意度分析

观察组满意度高于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者满意度对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	诊疗服务态度	服务便捷性	诊疗效果	健康指导实用性
对照组	65	80.32 \pm 6.23	78.38 \pm 6.01	81.47 \pm 7.15	78.52 \pm 6.21
观察组	65	91.29 \pm 9.26	93.49 \pm 9.35	94.25 \pm 9.52	92.39 \pm 9.25
t		7.925	10.960	8.654	10.037
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 随访依从性分析

随访依从性:观察组高于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$),见表4。

表 4 对比两组患者随访依从性[n (%)]

组别	例数	优	良	差	依从性
对照组	65	25	25	15	50 (76.92)
观察组	65	36	26	3	62 (95.38)
χ^2					9.346
P					<0.05

3 讨论

基层医疗是保障居民基本医疗需求的关键环节,全科内科学常见病的诊疗质量直接影响基层医疗服务水平^[6]。现阶段,我国医疗资源区域分配不均衡的状况较为明显,难以充分满足居民不断增长的医疗健康需求^[7-8]。受传统就医观念的长期影响,居民在就医选择上普遍倾向于前往“大医院”、寻求“名医生”诊疗,患者与医生之间缺乏稳定的联系,医生难以充分了解患者的健康状况,在诊疗过程中容易出现漏诊误诊等情况^[9]。与此同时,患者的随访依从性不高,对治疗效果造成严重影响。

家庭医生签约服务可以有效优化卫生资源的分配,缓解医患关系紧张局面、控制医疗费用过度增长的有效举措,这也是推动分级诊疗制度落地,完善医疗服务体系,落实基层首诊制的关键环节^[10,11]。家庭医生首要特征在于其服务范围聚焦于基层,通过建立固定的医患关系,在为居民提供医疗服务的过程中,可以节约一定的问诊时间。同时,无论是常见病的初次诊疗、慢性病的长期健康跟踪监测,还是术后患者的康复保健护理,家庭医生所提供的医疗服务在居民日常健康管理体系中都占据着举足轻重的地位,有效弥补了传统服务模式的不足^[12]。

本次研究结果表明,在诊疗规范率方面,观察组高于对照组,并且观察组误诊率与漏诊率低,与家庭医生签约服务的全面性、连续性特点存在一定相关。家庭医生作为患者的首诊医生,通过与患者建立长期的沟通,为患者建立个性化的健康档案,可以为患者提供持续、全面、协调的健康服务^[13,14]。家庭医生在对患者诊疗过程中,在了解患者病情特点与症状表现的前提下,并结合患者的用药史、既往病史等信息进行综合性的评估,全面了解患者的病情状况,从而避免了因信息不完整而导致的漏诊或误诊现象。与此同时,在对基层全科内科学常见病患者诊疗过程中,家庭医生团队严格遵循诊疗规范,以患者个体情况为依据,制定个性化的诊疗方案,确保治疗效果的有效性与针对性^[15]。此外,在对比两组患者临床疗效方面,观察组更高,由此可以看出,家庭医生签约服务通过全面精准的诊疗,科学合理的治疗,对于全科内科学常见病如高血压、糖尿病等,家庭医生为其制定个性化的生活方式干预、药物治疗等,从而降低病情恶化的风险,充分满足患者的诊疗需求,进一步提升治疗效果^[16]。在治疗过程中,通过签约系统能够对患者的病情变化展开实时监测,及时对治疗方案做出科学调整,针对可能出现的并发症采取处理措施,避免或减

少不必要的住院治疗。

患者满意度也是评价医疗服务质量的关键性指标^[17],本研究结果显示,观察组患者满意度高于对照组。究其原因在于,家庭医生签约服务通过为患者提供便捷的诊疗服务,提高了服务的便利性,减少患者就医等待时间以及就医成本,从而促进患者就医体验感进一步提高。除此之外,家庭医生通过签约系统与患者保持良好的沟通,构建长期、稳定的医患信任关系,引导患者正确理解和接受治疗,从而增强患者对治疗的信心,患者可以更加主动参与到病情管理中。

家庭医生作为基层医疗体系中的关键,在承担首诊分诊的重要职责外,同时肩负对患者的跟踪诊治^[18]。糖尿病、高血压等全科内科学常见病在目前无法根治。因此,在确诊后需要定期检查患者的血糖、血压等指标。本研究中通过为患者提供便捷的跟踪诊治服务以及指标监测指导,增强患者对疾病长期管理重要性的认知,患者主动配合医生的治疗与管理,家庭医生服务的应用,提高了患者的依从性,改善患者健康状况。

综上,家庭医生签约服务能够提高基层全科内科学常见病的诊疗质量,进一步规范常见病的诊疗,增强患者随访的依从性,进而提升临床治疗效果与患者的满意,应推进家庭医生签约服务的普及和完善,根据不同人群的健康需求优化服务内容和模式,引入智能健康监测设备等,强化家庭医生团队建设,以实现在基层医疗服务中的效益最大化,推动分级诊疗制度落地见效。

[参考文献]

- [1] 邹文珍,叶秀娟,罗耿辉.在社区高血压护理管理中应用家庭签约服务的措施与效果分析[J].中国社区医师,2020,36(36):55-156.
- [2] 吴露依,李洁华.家庭医生签约服务对慢性病控制的影响[J].现代医院管理,2020,18(6):9-12.
- [3] 平华,刘学,顾建萍.分级诊疗制度下签约服务人群健康管理目标管理探究[J].中医药管理杂志,2020,28(20):193-194.
- [4] 刘秀荣.分级诊疗视角下家庭医生签约服务“失约”原因分析及对策研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(95):94-97.
- [5] 黄严,张璐莹.激励相容:中国“分级诊疗”的实现路径——基于 S 县医共体改革的个案研究[J].中国行政管理,2019(7):115-123.
- [6] 邹文珍,叶秀娟,罗耿辉.在社区高血压护理管理中应用家庭签约服务的措施与效果分析[J].中国社区医师,2020,36(36):155-156.
- [7] 孙敬瑶.分级诊疗制度下济南市家庭医生签约服务效果研究[D].济南:山东大学,2020.
- [8] 尹科.公共政策视野下社区家庭医生制度研究[D].郑州:华北水利水电大学,2020.
- [9] 罗费.成都市分级诊疗制度实践研究[D].成都:西南交通

大学,2019.

[10]周燕.城市基层医疗卫生机构分级诊疗实施效果评价研究[D].武汉:华中科技大学,2019.

[11]王坪.江苏省分级诊疗制度实施评价研究[D].南京:南京医科大学,2019.

[12]李梦瑶.分级诊疗制度实施过程中问题与对策研究[D].杨凌:西北农林科技大学,2019.

[13]胡翠玲,黄晓光.某市家庭医生签约服务居民满意度调查与影响因素分析[J].医学与社会,2020,33(11):119-122.

[14]张霄艳,王雨璇,张晓娜.基于互动模型的家庭医生签约服务政策执行效果评价研究[J].中国全科医学,2019,22(31):3786-3791.

[15]林伟栋,程曼,高丽.家庭医生签约服务在慢性病管理中的应用效果评价[J].中国社区医师,2020,36(26):186-187.

[16]陆萍,朱杰,金敏洁,等.以家庭医生为核心的社区卫生服务模式构建与成效分析[J].中国全科医学,2018,21(28):3430-3435.

[17]桑振修,徐静.“1+1+1”组合签约模式下家庭医生服务应用于高血压患者管理的效果观察[J].中国初级卫生保健,2020,34(5):57-59.

[18]邹文珍,叶秀娟,罗耿辉.在社区高血压护理管理中应用家庭签约服务的措施与效果分析[J].中国社区医师,2020,36(36):155-156.

作者简介:张冬伟(1988.2—)男,浙江省杭州市余杭区人,2010年起就职于杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心,全科主治医师,长期从事基层全科门诊、急诊科、120急救等工作,擅长社区常见病多发病的诊疗,尤其两慢病的诊治及规范管理。