

## ·社区康复·

## 广州市社区卫生服务中心社区康复建设对比研究\*

张鸣生<sup>1</sup> 朱洪翔<sup>1</sup> 许伟成<sup>1</sup> 彭继海<sup>1</sup> 吴博<sup>1</sup> 丁建江<sup>2</sup> 蒋卫革<sup>3</sup> 刘秋秋<sup>4</sup> 朱穗恒<sup>5</sup>

社区卫生服务是融预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术服务六位一体的健康服务体系<sup>[1]</sup>。其中社区康复作为社区卫生服务机构职能的一个组成部分在我国开展仅仅有十多年时间,起步较晚<sup>[2-3]</sup>。2002年由十一部委下发《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》(卫基妇发[2002]186号),广州市以五大区为单位(东山区、荔湾区、天河区、海珠区、越秀区)每个区有十几个街道,一个街道设立一个或多个社区卫生服务中心,每个区选一个社区卫生服务中心为示范中心<sup>[4-5]</sup>。通过对示范中心进行组织实施、技术指导、人员培训、资源配置、网络建设、普及教育等管理,以点带面加快广州社区卫生服务的发展<sup>[6-8]</sup>。现对五家社区卫生服务中心从2004年底至2009年底开展社区康复的情况进行研究。

## 1 对象与方法

## 1.1 对象

以广州市越秀区珠光街社区卫生服务中心、荔湾区西村卫生服务中心、荔湾区花地街社区卫生服务中心、海南街社区卫生服务中心、海珠区凤凰街卫生服务中心五家社区卫生服务中心为研究对象。

## 1.2 方法

2004年12月—2009年10月31日,对五年来开展社区康复情况进行调查。设计调查表;内容包括康复病床数量、场地规模( $m^2$ )、康复设备数量、康复人员配备、开展项目、诊治患

者量、科研项目等,并对以上资料进行社区康复建设前后对比,观察社区康复建设成效。

康复设备包括理疗、针灸、现代康复(运动治疗、OT治疗、言语认知)等设备,计量单位为件(套);康复人员配备包括职称与学历;开展康复项目情况主要包括康复涉及病种及治疗项目类型,病种包括脑卒中、脑外伤、脊髓损伤、骨关节炎、颈椎病、腰椎病、骨折术后;开展治疗项目包括低中高频电疗、光疗、牵引治疗、电针机、运动治疗(如斜床、PT床、股四头肌训练椅等)、作业治疗(如手、腕功能训练器、插件等)、言语治疗、吞咽治疗、认知与心理治疗等。科研项目主要统计区局及以上级别项目,论文主要统计中国核心期刊发表的文章。

## 1.3 统计学分析

采用SPSS 10.0软件统计资料数据,计量资料采用同组前后对照t检验。

## 2 结果

## 2.1 社区康复服务规模

经过五年时间的发展,各社区卫生服务中心从硬件条件的改善上来说取得了显著的成果( $P<0.05$ ),其中尤以康复用地、病床数及康复治疗设备更新等方面与五年前相比,差异有显著性意义( $P<0.01$ )。见表1。

## 2.2 社区康复服务工作量及费用变化情况

表1 社区卫生服务中心康复设施变化情况

 $(\bar{x}\pm s)$ 

	场地规模( $m^2$ )				设备(件)				设备价值(万元)	
	康复总用地	治疗用地	康复病床	设备总数	康复设备	理疗设备	针灸设备	康复设备	其他设备	
示范前	31.25±21.7	28.8±21.8	5.2±3.1	20.4±3.3	6.1±2.0	8.1±3.4	6.1±2.4	16.3±2.6	18.25±2.5	
目前	208.80±46.5	236.5±63.0	18.3±5.2	44.2±4.2	18.6±3.5	14.3±1.9	11.4±2.5	50.3±6.3	34.30±4.9	
P值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.05	<0.05	<0.01	<0.05	

五年以来,各社区卫生服务中心各项工作量明显增加,差异均有显著性意义( $P<0.05$ )。从另一方面而言,患者用于上门服务的单次费用及门诊费用与之相应的费用也明显有所提高,差异有显著性意义( $P<0.05$ )。见表2。

## 2.3 2004与2008年主要工作内容比较

经过5年建设,各社区卫生服务中心收治相关病种的数量有很大提高,主要表现在2004年及以前康复科主要收治的病种为颈肩腰膝等骨关节病患为主约占全部病患的80%,

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.12.015

\*基金项目:广州市科技局计划项目基金(200723-E0591)

1 广东省人民医院,广东省老年医学研究所,广东省医学科学院,广州,510080; 2 广州市荔湾区人民医院康复科; 3 广州市荔湾区西村社区卫生服务中心; 4 广州市海珠区凤凰街社区卫生服务中心; 5 广州市珠光街社区卫生服务中心

作者简介:张鸣生,男,主任医师; 收稿日期:2010-06-22

表 2 社区卫生服务中心工作量及费用变化情况

(x±s)

	门诊接诊量 (例次)	病房收治量 (例次)	门诊人均费用 (元)/次	住院患者人均费用 (元)/日	家庭上门服务人均费用 (元)/次
2004 年	982±304	97±21.9	12.3±1.6	245.4±73.2	10.4±3.3
2008 年 11 月—2009 年 10 月	2371±785	212±43.3	62.5±12.4	452.7±114.5	32.4±8.9 <sup>①</sup>
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01	<0.05

上门服务费用与门诊服务费用比较:①P&lt;0.01

而卒中脑瘫等占约 13%,治疗手段以传统物理治疗如电疗、光疗、蜡疗及中医推拿针灸等为主。至 2008 年,各中心收治脑卒中等患者比例增加,占约 45%,治疗手段也明显增多,如各种康复设备的广泛应用如斜床、多体位 PT 床,其他如关节松动技术、Bobath 技术、PNF 技术等现代康复技术的应用增加,不仅对脑卒中等致瘫性疾病使用,在骨关节疾病中也有适当应用。除此之外,开展家庭康复服务也明显增加,如海珠区凤凰街社区卫生服务中心 2004 年以前每年能进行上门康复服务的人数较少,约 6—8 人/年,2008 年已达 80 余人。

不足的是各中心均未开展认知及言语康复治疗,主要原因是缺乏认知言语治疗的设备与人员。

#### 2.4 康复人员配置及科研情况

经过五年开展社区康复工作,各社区卫生服务中心康复专业人员配置及科研项目数量增长均有较明显进步,人员配置方面,因为作品内容与工作量的增加,各中心均增加了不少本科甚至硕士生进入康复科,至 2008 年 12 月,各科室本科及以上学历者约占 35%,中级及以上职称者占 21%,但各科室普遍存在高级职称较少的情况,很多科室仅有一名副高职称人员。科研方面,五年来,四个单位共获得局级以上项目 14 项,发表论文共计 20 篇。

### 3 讨论

通过对上述社区卫生服务中心社区康复建设等各方面的调查结果,我们可以看到,首先是社区康复服务规模明显扩大,例如康复用地、病床数量、设备投入等,其中以海珠区凤凰街社区卫生服务中心增加最为明显,从示范前 40 m<sup>2</sup> 增加到目前 350 m<sup>2</sup>。各社区康复用地增加主要表现在新增了 PT、OT 室,而床位的增加则为更多的患者提供了有利的治疗空间。从调查可以看出,各中心增加的设备由传统的理疗及针灸设备为主扩大为综合康复为一体的设备结构,主要表现在增加了 PT 治疗床、多功能治疗床、各种 OT 训练设备等。以 OT 训练设备增加突出。但言语、认知治疗设备仍是空白。

从各项工作量的增长来看,门诊治疗与病房收治患者数均得到明显提高。但是,由于康复治疗项目的增加以及其他经济因素的影响,患者单次治疗费用较 2004 年也有了较大幅度的增长。

从社区康复服务内容与形式上来看,开展项目明显增加。各服务中心以前仅局限于开展理疗、按摩,而且服务对象

集中在颈肩腰腿痛的治疗,部分卫生服务中心开展了卒中治疗。在大力发展社区康复后,各科室普遍开展了卒中治疗、脑瘫康复、骨关节创伤康复、心脏病康复、肺部疾病康复等不同层次和内容的康复服务内容。其中,在对社区康复工作形式和内容的增加中,关于家庭病房或上门为患者进行康复服务数量也得到了显著的提高,康复治疗主要针对病种为脑卒中及骨关节术后患者,家庭康复服务形式多样,以康复医生及康复治疗师上门服务为主,每周一次或者据患者情况制定不同方案。康复治疗方法也由较单一的理疗、针灸、按摩扩展为目前中西医结合的综合康复方法,其中主要增加的康复方法有关节松动术、各种促通术、肢体被动活动、作业治疗及各项新型康复器械训练(如起立床训练)。康复评定量表掌握程度提高。康复评定是康复治疗方案必不可少的依据,目前各中心均能掌握常用的康复评定量表,如 Barthel 指数、Ashworth 量表、ROM 评定、颈痛功能指数、简易手功能评定、简易痴呆量表、Fugl-Meyer 量表、疼痛评定、Brunnstrom 评测、MMT、Hoffer 下肢功能评定等。

本调查还发现,经过五年社区康复建设,各中心社区康复人员组成进一步合理,首先是用于开展社区康复的医务人员明显增加,人员学历结构、专业程度结构亦得到优化,其中本科以上人员增长较为明显。各中心领导对社区康复均较前重视,与残联部门的合作也得到了大大地加强。各科室在科研基金申请及国内发表的有关学术论文数量明显增多,获得省市级项目共计三项,其中荔湾区西村街社区卫生服务中心康复科在国家级杂志上发表论文 2 篇,海珠区凤凰街社区卫生服务中心康复科在国家级杂志上发表论文 1 篇,省级杂志发表论文 4 篇。

通过调查,我们也发现目前各中心还存在不少不足之处,社区康复工作是一个多学科、跨专业的综合工程,而目前的现状是社区康复工作中,一专多能的社区康复人才仍然不足,学历层次仍偏低<sup>[9-10]</sup>。因此,如何在实践中探索多层次的教学,培养高素质人才,是一个非常迫切的问题。科研工作开展的广度与深度尚不够,影响本专业向更深层次的发展。现代康复技术开展仍不足,特别是社区适宜技术如言语、认知、吞咽障碍等训练技术有待提高及普及,训练软件有待开发及应用<sup>[11]</sup>。由于医疗资源配置各医院参差不齐,患者在转院时存在不回住地社区卫生服务中心继续治疗的现象。因此,双向转诊服务仍需进一步加强及完善。但从技术力量来说,各中

心间差距较大,各项康复工作流程亦无标准化操作模式,还有待进一步加强。

经过五年的基础建设,社区卫生服务中心在社区康复这一职能上,各个方面均取得了长足进步,主要表现在康复用地、康复内容与技术内涵、设备数量与构成、人员配备与结构、科研能力等方面。

## 参考文献

- [1] Drum CE, Peterson JJ, Culley C, et al. Guidelines and criteria for the implementation of community-based health promotion programs for individuals with disabilities [J]. Am J Health Promot, 2009, 24(2):93—101.
- [2] 张鸣生.城市社区康复医疗的组织网络、基本设施与效益[J].中国康复医学杂志,2003,18(3):184—186.
- [3] 王颖,沈晓敏,路彦钧.发展适合我国城市社区情况的社区康复[J].中国康复医学杂志, 2003, 18(2):112—113.
- [4] 王铠.广东城乡老年人社区保健和康复调查分析[J].现代康复, 2001,9(5):116.
- [5] 王惠苏,范存欣,吴赤蓬,等.广州市东山区残疾人致残因素和康复情况调查[J].预防医学文献信息,2001,7(2):103—106.
- [6] Leviten-Reid C, Hoyt A. Community-based home support agencies: comparing the quality of care of cooperative and non-profit organizations[J]. Can J Aging, 2009, 28(2):107—120.
- [7] 郝莉,宋立珍.脑卒中社区康复医疗网络服务模式初探[J].中国康复医学杂志,2003,18(1):48.
- [8] Stuart M, Benvenuti F, Macko R, et al. Community-based adaptive physical activity program for chronic stroke: feasibility, safety, and efficacy of the Empoli model[J]. Neurorehabil Neural Repair, 2009, 23(7):726—734.
- [9] 么丽春,刘俊青,张淑英.脑卒中偏瘫患者的社区三级康复[J].中国康复理论与实践,2009,15(7):677—678.
- [10] 韩平,陶静,陈立典,等.福建省脑卒中患者社区康复现状调查[J].中国康复医学杂志,2009,7:663—664.
- [11] 陈玉梅.我国脑卒中社区康复现状与发展策略[J].社区医学杂志,2008,6(16):1—3.

## 上海交通大学医学院附属新华医院诚聘医学专业技术人才

上海交通大学医学院附属新华医院是上海市三级甲等综合性医院。医院现有职工3000余人,床位1200余张,经过三年建设后医院拥有床位将达到2000余张,是一所集医、教、研为一体的大型著名医院。为进一步加强学科队伍人才建设,特向海内外诚聘优秀学科带头人和优秀学科骨干。

### (一) 学科带头人、亚学科或亚专业带头人

1. 招聘条件:①长期从事医、教、研工作,学术上有突出贡献,具有丰富的临床经验和三级甲等医院工作经历;②年龄小于50岁,具有博士学位,高级职称;③有正高级职称、博士生导师或承担国家级重点和重大科研项目的人才优先考虑。2. 招聘专业:心血管内科(冠心病介入、心脏监护专业)、消化内科(胃肠专业)、普外科(肝移植专业)、心胸外科(普胸专业)、妇科、产科、儿科(儿童急救、肾脏、消化、感染专业)、儿外科(儿童泌尿、心血管、普外专业)、肿瘤科、老年医学科、急救中心、病理科、口腔科、放射科。

### (二) 学科或亚专业骨干

1. 招聘条件:①长期从事医、教、研工作,有三级甲等医院工作经历,专业技术特长突出;②年龄小于45岁,具有博士学位,中级及以上职称;③具有研究生导师资格、承担国家级科研项目或省市级重点科研项目者优先考虑。2. 招聘专业:心血管内科、消化内科、呼吸内科、内分泌科、神经内科、血液科、老年医学科、肿瘤科、肛肠外科、普外科、心胸外科、泌尿外科、麻醉重症科、整形外科、骨科、妇科、产科、儿科、儿外科、儿童与青少年保健科、儿骨科、康复医学科、超声诊断科、病理科、核医学科、放射科、口腔科、眼科、耳鼻咽喉头颈外科、急救中心、药剂科、儿童内分泌遗传代谢、临床流行病学、统计学专业。

### (三) 招聘临床专业医师

招聘条件:①有三级医院相关工作经历,具有较强临床技能;②年龄35岁以下,有博士学位,初级以上职称;③具有硕士学位,条件优秀者可适当放宽;④具有较强的科研、教学能力及经验者优先考虑。

凡应聘者,请将本人简历(请注明应聘岗位)、毕业证书、学位证书、职称证书、执业医师证及相关证明材料寄(送)我院人力资源部。地址:上海市控江路1665号;邮编:200092;电话:65790000转6105;邮箱:xhhr@xinhamed.com.cn;网址:www.xinhamed.com.cn;联系人:龚老师、徐老师。