

一站式儿童保健服务模式对儿童保健质量的影响

骆红梅

成都市新都区妇幼保健院 四川 成都 610500

摘要:目的: 探析一站式儿童保健服务模式的开展对儿童保健质量的影响。方法: 选取2021年5月-2022年7月新都区妇幼保健院进行小儿保健儿童100例, 以是否开展一站式儿童保健服务模式作为分组依据, 将100例儿童分为对照组和试验组, 各50例。对照组给予常规保健服务模式, 试验组给予一站式儿童保健服务模式。对比家属服务满意度、家属儿童健康知识掌握程度、儿童保健服务等待时间和保健质量。结果: 试验组患者家属的服务态度、服务操作技能和服务模式评分均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组患者家属的儿童喂养、疾病预防、智力开发及饮食结构评分均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组儿童保健服务等待时间短于对照组, 保健质量高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在儿童保健中, 一站式儿童保健服务模式的开展, 既能提升家属服务满意度与家属儿童健康知识掌握情况, 又能缩短保健服务等待时间、提高保健质量, 值得临床提倡并实施。

关键词: 儿童一站式服务模式; 儿童; 保健质量; 影响分析

儿童保健的内容与预防医学和临床医学密切联系, 其目的是建立促进儿童发育和健康成长的积极因素, 消除负面因素。与发达国家相比, 我国的儿童保健仍然不成熟, 政府对其重视不够, 投入不足。近年的调查研究发现, 当前的儿童保健服务和系统管理覆盖率并不能满足人民对保健日益增长的需求, 而且儿童保健服务资源的利用率比较低。面对这种局面, 在短时间内、资源有限的情况下, 提高儿童保健效率是有必要的。一站式儿童保健服务在我国逐渐被推行, 大部分报告称一站式儿童保健服务能提高儿童保健质量。本文主要浅谈一站式儿童保健服务模式对儿童保健质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月-2022年7月在新都区妇幼保健院进行小儿保健的儿童100例, 以是否开展一站式儿童保健服务模式作为分组依据, 分为对照组和试验组, 各50例。对照组男33例, 女17例; 年龄1~6岁, 平均(3.21±1.48)岁; 体重9~25 kg, 平均(16.54±5.15)kg; 身高70~110cm, 平均(90.54±8.94)cm。试验组男31例, 女19例; 年龄1~7岁, 平均(3.50±1.41)岁; 体重9~27 kg, 平均(17.03±5.27)kg; 身高70~102 cm, 平均(91.14±8.90)cm。两组患者基本资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本次研究经医院伦理委员会批准。

纳入标准: ①可以配合研究者; ②家属对本研究内容知情, 并签署同意书者。

排除标准: ①先天性疾病者; ②智力障碍者; ③出现传染性疾病者; ④具有心、肝、肾功能障碍者; ⑤重

大疾病者。

1.2 方法

对照组采用常规保健服务模式, 即在保健前需要先进行预约挂号、缴费、待诊、体检等流程, 在此过程中, 实施常规的服务干预, 由儿童与家属, 自行在等待区接受检查。试验组采用一站式儿童保健服务模式。①设立一站式儿童保健服务部分: 将儿童保健功能区进行区域划分, 分为儿童体检区、疫苗接种区、婴幼儿喂养区、隔离与观察区、信息记录区、检验区等, 在每个区域设置相应的房间, 并由相应的工作人员负责其中的服务项目。同时在每个区域, 制定相应的管理流程与操作流程, 完善服务内容与计划。②确定与实行管理模式: 在每个明确的区域内, 根据区域的性质、工作强度等, 对医护人员进行合理分配, 并制定科学的轮班制度, 做好相应的调整工作。将儿童保健区的系统管理模式进行相应设置, 即可设为9:3:2的模式, 此模式必须全部贯穿在儿童保健管理工作中, 即 > 1岁的小儿, 在前6个月内, 每个月1次体检, 6个月后, 每2个月进行1次体检; 1~2岁的儿童, 每3个月体检1次; 2~3岁的儿童, 需要每6个月体检1次^[4]。③完善操作流程: 根据相关的规章制度, 对划分工作区域中的工作人员进行合理分配, 并建立相应的制度, 进一步规范及完善儿童保健区内的工作流程。先从儿童的登记与筛选入手, 对于不符合免疫接种的儿童, 进行相应的筛选、治疗, 直到其恢复健康, 并满足相应的接种条件后, 再对其进行登记。登记后, 医生需要根据儿童的具体情况, 为其制定相应的保健计划, 如体检、评估身体的健康状态、科学的健康指导、

免疫接种措施等,严格按流程开展相应的保健服务。^[1]在所有体检完成后,在登记处对整体保健服务进行收费,并对家属满意度进行调查及收集。④扩展保健项目:根据儿童家属提出的相关建议与意见,对儿童保健项目进行合理的调整及安排,对儿童保健中存在的不足与问题进行相应整改,对没有开展的服务项目,可根据家属的需求,为其进行选择开展,以此来满足儿童与家属的服务需求。⑤随访与催检服务:对于已经参与过儿童保健的儿童,在体检完1、3、6个月后,进行相应的随访干预,对儿童的实际状况、家属满意度等问题进行相应的随访。同时对于符合保健条件的儿童,如没有按时参与保健服务,则需要及时打电话提醒,督促其可以按时参与儿童保健指导。

1.3 观察指标

对比家属服务满意度、家属儿童健康知识掌握程度、儿童保健服务等待时间、保健质量。①采用自制的工作量表对家属服务满意度进行评价,包括服务态度、服务操作技能、服务模式等,每项100分,分数越高表示家属服务满意度越高。^[2]②以问卷表的形式,对家属儿童健康知识掌握程度进行评价,即针对儿童喂养、疾病预防、智力开发、饮食结构等项目进行评分,每项100分,分数越高表示越好。③保健质量用自制调查表评价,在保健中服务全面、热情,可以对相关问题做出相应的回答,服务等待时间较短,即为良好;服务全面热情,可以及时回答家属的问题,等待时间略长即为一般;主动服务性较差,不能及时回答家属的问题,等待时间较长,服务率较低为差。保健质量=(良好+一般)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS 24.0统计学软件分析;计数资料以[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用t检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者家属服务满意度比较:试验组患者家属的服务态度、服务操作技能和服务模式评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者家属服务满意度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	服务态度	服务操作技能	服务模式
试验组		97.15±1.33	92.42±1.60	95.12±1.85
对照组		87.21±1.36	84.83±1.39	84.57±2.97
t		36.949 4	25.322 2	21.320 0
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者家属儿童健康知识掌握程度比较:试验

组患者家属的儿童喂养、疾病预防、智力开发及饮食结构评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者家属儿童健康知识掌握程度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	儿童喂养	疾病预防	智力开发	饮食结构
试验组	50	97.55±2.33	94.42±2.60	94.12±2.85	94.54±3.15
对照组	50	88.21±2.36	85.83±3.39	86.57±6.07	84.57±4.25
t		19.914 3	14.217 5	7.961 3	13.326 5
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 两组儿童保健服务等待时间、保健质量比较:试验组儿童保健服务等待时间短于对照组,保健质量高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组儿童保健服务等待时间、保健质量比较

组别	n	等待时间(min)	保健质量[n(%)]
试验组	50	33.77±5.50	50(100.0)
对照组	50	55.84±6.61	44(88.0)
t/ χ^2		18.148 5	6.383 0
P		0.000 0	0.011 5

3 讨论

一站式保健模式强调为儿童提供保健服务的规范性与系统性,在一站式保健服务模式中,家长在保健区就可以将儿童计划免疫、收费、体检等各项工作完成,从而减少了等待服务的时间,提高保健效率。^[3]另外,在儿童保健服务模式下,医务人员在为儿童提供保健服务的过程中对儿童实施体检,随后为儿童接种合适的疫苗,能够有效提高儿童保健的覆盖率及系统管理率,进而有效提高儿童保健的服务质量。

在传统的儿童保健中,往往缺乏健康知识的教育,患儿家庭成员对儿童保健的了解不多,这会影响到整个儿童保健工作的质量,在一定程度上,增加不良事件的发生率,在儿童生长发育过程中,尤其是身体发育过程中,由于各种因素的影响,家庭成员对危险的识别能力较差,如意外、外伤、中毒等事件。^[4]混合喂养的孩子,由于信息匮乏,孩子容易出现消化系统紊乱、营养缺乏等症状,因此引入一站式的儿童保健模式非常重要,通过不同阶段提供针对性的服务,有效提高儿童保健质量,保证身体健康成长。通过医疗保健的科学措施来预防疾病的发生。在学龄期,儿童的身体发育处于永久性生长阶段。^[5]这时,我们应该做好道德引领,同时做好保健和预防工作,才能有效降低传染病的发病率。疾病,除了管理口腔和视力保健措施以积极预防近视和蛀牙。

当前儿童健康问题已成为家属与社会重点关注的问题之一。随着人们生活水平的提升,对儿童的健康也越

来越重视,故而对儿童保健服务的要求也越来越高。在儿童保健模式不断改进的今天,保健服务已向定时体检、免疫计划、营养等方向进行转变,各级地方政府也在不断加大儿童保健服务的力度,但由于保健宣传力不够,父母文化差异不同,故对儿童的保健意识不足,只重视计划免疫服务,忽视了其他保健服务项目。

为了进一步提升儿童保健效果,目前在儿童保健中采取一站式儿童保健服务模式,效果显著。一站式儿童保健服务模式是一种全面、可靠、可行性较高的模式,在此模式下,对儿童保健区进行划分,对不同的区域采取不同的管理方案,进一步改善保健质量。^[6]此外,此模式的开展,在一定程度上可以提高儿童保健覆盖率,有助于缩短保健等待时间,在改善服务质量的同时提高家属儿童保健知识掌握情况。同时不断调整此模式的流程,规范相关制度,做好后续流程的管理,充分提高质量要求。

在这个研究过程中,发现了儿童保健中出现的很多问题,其中有两个最重要的问题。第一,家长的认知水平不足。^[7]从这个实验结果可以看出,大多数家长对儿童保健需要注意的问题和项目知之甚少,并及时进行相关知识的讲解。很多家长仍然没有完全掌握。其根本原因是家长根本上缺乏对儿童保健的重要性。很多父母认为孩子的身体健康发展才是真正的健康,甚至有些父母认为需要定期的儿童身体检查。如果孩子出现发育延迟或过快、心理状态不健康等异常情况,将无法及时发现并接受治疗,严重影响孩子今后的生长发育。^[8]其次,医院方面对儿童保健的重视和投入力度明显不足,保健人员

不足,工作热情和专业素养不足,部分保健人员态度比较恶劣,医院没有相应的政策支持和惩罚措施,财力投入力度不足,进行检查的设备比较简陋,严重阻碍了儿童保健事业的实施和发展。

结束语:综上所述,一站式儿童保健服务模式的开展,可以提高儿童保健质量,值得推广。

参考文献

- [1]朱玲,胡先明,范惠霞,等.山西省市、县级妇幼保健机构儿童保健服务能力调查分析[J].中国公共卫生管理,2022(1):60-63.
- [2]唐仕杰.一站式儿童保健服务模式与儿童保健质量分析[J].世界最新医学信息文摘,2020,19(95):121.
- [3]路长胜.一站式儿童保健服务模式与儿童保健质量的策略研究[J].系统医学,2021,4(16):93-95.
- [4]张波.一站式儿童保健服务模式促进儿童保健质量的效果[J].中外女性健康研究,2020,(21):89.
- [5]禰健平.一站式儿童保健服务模式的实践效果[J].现代医院,2021,18(7):990-992.
- [6]张静,李世燕,王海峰,等.儿童保健在幼儿生长发育中的应用效果及对患儿营养性疾病发生率的影响[J].山西医药杂志,2022,(4):425-428.
- [7]卢爱洁.一站式儿童保健服务模式与儿童保健质量的探讨[J].母婴世界,2020,3(6):37.
- [8]邓娣娣.观察一站式儿童保健服务模式对促进儿童保健质量的效果[J].医学理论与实践,2021,28(23):3296-3297.