



邵阳县疾控系统公共卫生监测工作现状分析

罗长青 邵阳县皮肤病防治站 湖南邵阳 422100

摘要：目的 分析邵阳县疾病预防和控制系统中对公共卫生方面检测工作的现状，并根据分析得到的结果为公共卫生自身的监测系统的效果评价与优化提供相应的基础信息。方法 对2015年湖南省对卫生厅机构在全省疾控系统中组织的符合公共卫生监测定义不同类别公共卫生监测项目予以分析，并对邵阳县的疾控卫生中心的数据和工作开展的情况进行分析。结果 2015年湖南省疾控中心共开展不同公共卫生监测项目为87项，其所属的邵阳县开展的例数为36项，其中8项为下属各个地区疾控中心需要组织的常规监测项目，其余26项一共设立了360个监测点，邵阳县疾控机构中平均开展监测项目为23项，各个下属地区平均组织监测为15项。在36项的监测项目中，有21项监测项目采用主动监测的形式来进行的，其中有16项的监测项目涵盖了流行病学的调查与实验室的监测方法。全县仅有6个信息系统能将监测数据进行上报。结论 2015年邵阳县疾控中心系统公共卫生的监测项目包含了对疾病预防和控制机构中的全部工作内容，基于其在实际中的重要性，应不段强化对各个监测项目进行系统评估和分析。

关键词：邵阳县 疾病预防控制中心 公共卫生监测

中图分类号：R197.2 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-035-02

开展公共卫生方面监测工作对保障人们生活质量具有重要的意义，其主要的工作内容是系统的、连续的、长期的对特定区域内疾病与健康的状况和影响的主要因素进行搜集，通过全面的分析和研究后，归纳出有价值的信息和数据，并将这些数据和信息及时的分发给相应的卫生部门，为制定和实施公共卫生改善和优化方案提供重要的信息^[1]。公共卫生方面的监测时明确疾病和影响因素在社会中分布与变化状况的重要方式，属于疾控工作开展的基础，不同种类的公共卫生改善方式，行政规划和卫生行政决策均与公共卫生的监测工作具有紧密的联系。基于这样的状况，在此次的研究中，主演对邵阳县疾病卫生预防和控制系统的现状予以简要的分析，进而为邵阳县卫生监测体系评价与改进措施的制定提供有力的数据支持^[2]。

1 研究资料和方法

1.1 研究资料 2015年湖南省卫生厅在全省疾病控制系统开展的符合公共卫生监测定义不同类别公共卫生监测项目予以分析，并对邵阳县的疾控卫生中心的数据和工作开展的情况进行分析。监测项目在邵阳县所在行政区域设定成监测点，不再下分到村屯、医院和学校等单位^[3]。

1.2 方法 对2015年湖南省公共卫生工作任务中，关于邵阳县相关的所有监测项目中的资料和信息进行收集。

1.3 统计学分析 对本次研究中的测量和统计数据使用SPSS19.0统计软件进行计算处理。

2 结果

2.1 监测项目 在2015年湖南省疾控系统中开展不同类别的公共卫生监测项目为87项，其所属的邵阳县开展的例数为36项，其中8项为下属各个地区疾控中心需要组织的常规监测项目，其余26项一共设立了360个监测点，监测的主要项目为：地方病、寄生虫病、消毒质量监测、传染病的监测、职业、环境、放射等危害健康因素等项目，如表1所示。

表1：邵阳县公共卫生监测项目的分类和监测点设置

监测项目种类	项目数	设置点
地方病、寄生虫病监测	11	100
消毒质量监测	18	56
职业、环境、放射等危害健康因素	7	104
合计	36	360

2.2 监测点的分布状况 除了各级开展的8项为下属各个地区疾控中心需要组织的常规监测项目之外，平均每项监测项目均设立5个监测点，邵阳县疾控机构中平均开展监测项目为23项，乙脑监测只有1个监测点，环境污染对人群健康产生影响的监测点为1个，改县各级疾控中心开展的项目数量相差较大。

2.3 项目开展形式 在邵阳县开展的36个监测项目中，有21项监测项目采用主动监测的形式来进行的，其中有16项的监测项目涵

盖了流行病学的调查与实验室的监测方法，如表2所示。

表2：监测项目开展形式与类别

监测项目 开展形式	方法类别			监测方式		项目 总数
	流行病学调查	实验室监测	两者兼有	主动	被动	
监测项目数	19	16	16	21	11	36

2.4 监测数据上报方式 在本次对2015年湖南省公共卫生工作任务中，关于邵阳县相关的所有监测项目中的资料和信息进行收集收集并整理分析得知，大部分的监测项目中的信息和数据以纸质的形式和电子文档的进行上报的，其中有6个信息系统能将监测数据进行上报，主要包含了疾病监测信息系统、传染病的自动预警系统等。

3 讨论

采用搜集和统计学分析得知，2015年湖南省疾控中心共开展不同公共卫生监测项目为87项，其所属的邵阳县开展的例数为36项，其中8项为下属各个地区疾控中心需要组织的常规监测项目，其余26项一共设立了360个监测点，邵阳县疾控机构中平均开展监测项目为23项，各个下属地区平均组织监测为15项。在36项的监测项目中，有21项监测项目采用主动监测的形式来进行的，其中有16项的监测项目涵盖了流行病学的调查与实验室的监测方法。全县仅有6个信息系统能将监测数据进行上报。从上述的研究结果可以总结出，邵阳县系统公共卫生方面监测工作开展具有以下几种特点：

3.1 监测范围较广，存在内容的重复性 在对邵阳县的疾控系统对公共卫生方面监测项目已经基本上完成了疾控组织的职责，但是，由于邵阳县下属的疾控组织在实际工作开展中存在一定的不足，这样的状况使得县内不同部门的监测项目存在内容交叉的特点^[4]。这样的现状使得疾控中心工作的开展存在重复性，对资源造成了浪费。

3.2 监测点设置相对合理 除了各级开展的8项为下属各个地区疾控中心需要组织的常规监测项目之外，邵阳县平均每项监测项目均设立5个监测点，这样的分布状况，充分的体现了该地区监测点的设置相对合理，并具有较好的区域代表性。但是乙脑监测只有1个监测点，环境污染对人群健康产生影响的监测点为1个，这体现出部分项目设点仍需要进一步的完善。

3.3 实验监测得到不断完善 在邵阳县的疾控机构中，大部分的监测项目已经实现并涵盖了实验室监测的内容，对于保障监测结果和数据的准确性具有重要的影响，同时监测同样有利于及时发展公共卫生行业中潜在的危险因素。但是由于邵阳县的疾控机构中，从业人员的专业能力有限，在实际操作中，很难保障监测结果的准确性。

3.4 上报方式有待改善 大部分的监测项目中的信息和数据以纸质的形式和电子文档的进行上报，这样的现象普遍的存在与邵阳县的疾控公共卫生监测系统中，由于监测信息和数据对邵阳县制定发展战略的重要性，传统的上报方式，在实际操作中不仅浪费了大量的资源，

(下转第36页)



· 论 著 ·

全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的临床有效性分析

陶宗蓉 宜宾市第二人民医院 四川宜宾 644000

摘要：目的 研究全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的临床有效性分析。**方法** 选取从2014年3月至2016年3月期间，我院收治的82例糖尿病患者作为研究对象，随机分为两组，均41例患者。观察组采用全程健康教育模式；对照组采用常规的健康教育模式；通过两种不同的护理方法，观察护理后患者的护理有效率。**结果** 观察组的护理有效率要大于对照组。**结论** 采用全程健康教育模式对于糖尿病的治疗和恢复具有更显著的效果。

关键词：糖尿病 全程健康教育模式 常规健康教育模式

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-036-01

糖尿病是临床上常见的一种疾病，它的病因是以高血糖为特征的代谢性疾病。出现高血糖则是因为患者身体的胰岛素分泌出现缺陷或者是生物作用。在糖尿病期间，患者的血糖是高出正常值的，这就导致了患者身体的其他组织受损，如眼睛、肾、心脏、血管等。长期的高血糖会引起患者酸碱平衡失调等急性并发症，甚至会出现昏迷现象^[1]。所以很多糖尿病患者需要一直用治疗的方式来控制血糖的水平。但是在临床的治疗控制上面，效果不是很显著，对患者的日常生活有很大的影响。对于糖尿病患者进行相应的治疗和护理能有效的改善患者的血糖水平，进而提高生活质量。全程健康教育模式是一种对于糖尿病有效的护理方式，现已用于糖尿病患者的临床护理中。我院于2014年3月至2016年3月期间收治的82例糖尿病患者作为研究对象，通过采用不同的健康教育模式进行护理，观察护理后患者的护理有效率，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取从2014年3月至2016年3月期间，我院收治的82例糖尿病患者作为研究对象，随机分为两组，均41例患者。观察组采用全程健康教育模式，其中男性26例、女性15例，年龄51-75岁，平均年龄(58.26±11.58)岁；对照组采用常规的健康教育，其中男性24例、女性17例，年龄52-74岁，平均年龄(59.14±10.88)岁，通过两种不同的护理方法，观察护理后患者的空腹血糖水平和护理有效率；两组性别、年龄比较差异无统计学意义、具有可比性。

1.2 护理方法 对照组采用常规健康教育模式，对病人采用常规健康教育，护理人员在护理过程中对患者讲解教育和回复患者提出的问题。观察组采用全程健康教育模式，首先成立健康教育小组，由科室的主治医师和护士长担任组长，管理小组的各项事务，责任护士为组员，再由内分泌科的医生护士负责健康教育内容的讲解，通过沟通和教育，对患者开展健康教育活动，护理人员做好协调解释工作，对患者进行健康保健宣教，实时监测患者的血糖情况，以便及时了解患者的身体状况，方便医生治疗。在饮食方面，应使用低盐的食物，对于脂肪和糖的摄入量，要严格把控，同时要增加蛋白质的摄入。要根据患者自身的身体情况来安排运动计划，鼓励患者家属一起陪伴督促患者坚持每天的有效运动。通过护理人员来指导患者服药控制血糖，让患者了解事物和药物服用时间的关系，提高患者服药的依从性。

1.3 观察方法 护理有效率分为显效、有效和无效；其中显效指患者的空腹血糖水平在3.9-6.0mmol/L之间，有效指患者的空腹血糖

水平在6.1-6.9mmol/L之间，无效指患者的空腹血糖水平在7.0mmol/L以上。

1.4 统计方法 通过统计学软件SPSS18.0进行比较分析。对相应的数据资料，以t或者 χ^2 进行检验。如果(P<0.05)，则证明比较差异具有统计学意义

2 结果

2.1 通过比较可以看出，采用全程健康教育模式的观察组在护理后的护理有效率高于采用常规健康教育模式的对照组，比较具有统计学意义(P<0.05)，见表1。

表1：两组患者在护理后的护理有效率比较(%)

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	41	28	10	3	38 (92.68%)
对照组	41	17	14	10	31 (75.61%)
χ^2					4.48
P					P<0.05

3 讨论

随着社会的进步，人们的生活规律与饮食习惯上的不健康导致糖尿病的发病率正在逐年升高。据先关资料显示，我国20岁以上人群糖尿病患病率为9.7%^[2]。全程健康教育是一种有效的护理方式，普遍应用于糖尿病患者的护理中^[3]。它能明显的缓解患者的抵触心理，让患者认识糖尿病的特征和防治知识，发挥患者的主观能动性，提高对疾病的应对能力。能让患者通过护士和患者家属构建生活模式，提升生活质量^[4]。我院于2014年3月至2016年3月期间收治的82例糖尿病患者作为研究对象，通过采用不同的健康教育模式进行护理后，观察组的护理有效率要大于对照组。所以说采用全程健康教育模式对于糖尿病的治疗和恢复具有更显著的效果，值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘雯, 赵岩, 张秀娟, 等. 瘦素在糖尿病中研究进展[J]. 中国实验诊断学, 2014, 1(1):174.
- [2] 王腊珍. 全程健康教育模式应用于糖尿病护理管理中的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 4(1):133-134.
- [3] 王素芳. 全程健康教育方式在糖尿病护理中的应用效果[J]. 糖尿病新世界, 2014, 6(22):135.
- [4] 范健. 糖尿病护理实施全程健康教育模式的分析[J]. 医学美容美容旬刊, 2015, 1(6):43.

(上接第35页)

同时无法保障信息和数据的准确性^[5]。基于现今信息技术在不断的更新和发展，采用系统化的上报方式能在很大程度上提升其上报信息和数据的准确性。

综上所述：2015年邵阳县疾控中心系统公共卫生的监测项目包含了对疾病预防和控制机构中的全部工作内容，基于其在实际中的重要性，应不断强化对各个监测项目进行系统评估和分析。

参考文献

- [1] 郭占景, 白萍, 陈风格, 等. 石家庄市县级疾病预防控制中心

构公共场所的卫生监测能力[J]. 职业与健康, 2012, 02:248-250.

[2] 齐敬东, 齐敬英, 成晓美, 等. 浅谈疾控系统公共卫生实验室仪器设备的管理[J]. 中国卫生检验杂志, 2012, 02:388-389.

[3] 郭岩, 万明, 朱丹燕, 等. 公共卫生网络舆情监测系统设计与实现[J]. 医学信息学杂志, 2011, 08:6-9.

[4] 张静婧, 韩硕, 罗湘蜀, 等. 传染病与突发公共卫生事件监测报告自动生成系统[J]. 预防医学情报杂志, 2011, 11:857-860.

[5] 曹若明, 刘翀, 耿兴义, 等. 济南市“数字疾控”信息平台的建设与应用[J]. 中国公共卫生管理, 2015, 04:465-466.