

社区志愿者参与社区卫生服务的研究现状

陈沁瑜

上海市青浦区盈浦街道社区卫生服务中心 上海 201700

〔摘要〕目的 探究社区志愿者参与社区卫生服务的研究现状。方法 选择时间为 2020 年 9 月至 2021 年 9 月, 某社区卫生服务中心的老年慢性病患者 50 例, 经 50 名社区志愿者为其提供志愿者服务, 实施问卷调查并得出具体的研究现状。结果 本研究中共有 50 名老年慢性病患者, 年龄 (62 ~ 86) 岁, 平均 (66.44±2.78) 岁, 男 30 名, 女 20 名, 依据是否接受过志愿者社区卫生服务为服务组和未服务组各 25 名。经调查显示在愿意戒烟酒、主动就医、了解所患疾病、服药依从性好等层面, 接受服务后的社区老年患者较接受前较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 经社区志愿者讲解详细工作内容后同意进行问卷调查, 结果显示两组在缓解医患矛盾、心理关爱等方面存在差异 ($P < 0.05$), 在控烟劝导、健康宣教、助医三个方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 本研究中共有 50 名社区志愿者, 包含男 14 名, 女 36 名。按照工作种类的不同划分为护士组 (25 名)、医生组 (25 名); 显示两组在健康宣教方面存在差异 ($P < 0.05$), 在缓解医患矛盾、对自身工作有帮助、助医、心理关爱四个方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 针对社区老年慢性病患者, 通过社区志愿者提供服务, 其作为医疗机构和患者间的纽带和桥梁, 是对医院服务的良好补充, 适合应用于社区中进行推广。

〔关键词〕社区卫生服务; 志愿者; 研究现状

〔中图分类号〕R197.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 03-164-02

〔基金项目〕青浦区卫生健康委员会科研项目, 项目编号: w2021-59

志愿服务是一种无需金钱捐助, 主要经参与和奉献提供工作的服务学习方式, 能够为社区、个人等带来一定的利益。社区志愿者在参与社区志愿服务实践中具备技能和专业知识优势, 其作为新的社区卫生资源, 经培训之后可环节社区卫生资源紧张的情况, 并在解决社区老年慢性病中充分发挥优势, 同时有助于社区志愿者实践技能的提升和自身专业知识的转化^[1]。志愿者体验可以建立牢固的人际关系, 增强社会凝聚力, 发展自我完整性^[2]。基于此通过 50 名社区志愿者在 2020 年 9 月至 2021 年 9 月期间参与社区卫生服务的研究现状展开分析, 现将社区中经志愿者服务的病例报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 9 月至 2021 年 9 月, 某社区卫生服务中心中的老年慢性病患者 50 例, 以及 50 名社区志愿者, 均实施问卷调查。共发放社区老年慢性病患者医疗问卷 50 份, 回收 50 份, 回收率为 100.00%, 并发放社区志愿者医疗问卷 50 份, 回收 50 份, 回收率为 100.00%。

1.2 方法

本研究中的社区志愿者, 主要服务的是社区中的生活能够基本自理, 孤寡老人及五保户老人, 伴随糖尿病、高血压等疾病。经接受相关培训后, 经社区卫生服务中心引荐到达志愿者需负责的老人住处。日常服务主要包含和社区志愿者沟通、安抚患者、陪同挂号、交费、取药, 以及联系家庭医生、控烟劝导、实施健康宣教等, 约定好定期上门的时间。本研究中自制调查问卷经专家咨询会认可, 并经全体成员讨论后形成。患者问卷内容主要包含社区中老年患者经志愿者服务前后的健康行为, 像愿意戒烟酒、主动就医、了解所患疾病、服药依从性好等变化, 以及社区志愿者服务人员问卷内容, 像心理关爱、缓解医患矛盾、医院整体工作、助医等。

1.3 观察指标

对某社区卫生服务中心的老年慢性病患者、社区志愿者, 实施问卷调查并得出具体的研究现状。

1.4 统计学分析

对本次结果数据由统计员处理分析, 并获取最终结论, 处理软件为 SPSS22.0, 统计的全部资料中, 用 χ^2 检验计量量最后差异、t 检验计数资料最后差异, 表示方式为用 " $\bar{x} \pm s$ " 和 (%) 等, 若得到结论 $P < 0.05$, 则表明结果的统计分析要求。

2 结果

2.1 社区患者基本情况

本研究中共有 50 名老年慢性病患者, 年龄 (62 ~ 86) 岁, 平均 (66.44±2.78) 岁, 男 30 名, 女 20 名, 依据是否接受过志愿者社区卫生服务为服务组和未服务组各 25 名。经调查显示在愿意戒烟酒、主动就医、了解所患疾病、服药依从性好等层面, 接受服务后的社区老年患者较接受前较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 比较社区患者问卷调查情况

经社区志愿者讲解详细工作内容后同意进行问卷调查, 结果显示两组在缓解医患矛盾、心理关爱等方面存在差异 ($P < 0.05$), 在控烟劝导、健康宣教、助医三个方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

2.3 社区志愿者基本情况

本研究中共有 50 名社区志愿者, 包含男 14 名, 女 36 名。按照工作种类的不同划分为护士组 (25 名)、医生组 (25 名)。

2.4 社区志愿者调查问卷结果

显示两组在健康宣教方面存在差异 ($P < 0.05$), 在缓解医患矛盾、对自身工作有帮助、助医、心理关爱四个方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 2。

3 讨论

我国社区老年人健康处于被动的、无序状态, 医疗资源相对缺乏, 经志愿者参与社区服务, 能够实现对卫生和社会资源的充分应用, 经社区志愿者进入社区服务, 为社区老年

人健康提供了便利^[3]。通过社区志愿者服务,患者愿意选择有利于自身的行为方式和健康生活,他们的健康意识明显增强,在社区老年健康促进上效果显著。

经社区志愿者实施心理关爱及情绪疏导,将能够帮助社区患者恢复自信、提升自理能力,缓解其不良心理,降低压力。在志愿者服务中经人文和医学知识的介个,其发挥出桥梁性的作用,能够及时发现问题、解决矛盾^[4]。社区志愿者的讲解和劝说,用于社区中患者能够弥补工作中的不足,打消患者疑虑及抵触情绪,增进社区患者和志愿者间的沟通和理解^[5]。此次研究中,经社区志愿者讲解详细工作内容后同意进行问卷调查,结果显示两组在缓解医患矛盾、心理关爱等方面存在差异,在控烟劝导、健康宣教、助医三个方面差异无统计学意义;显示两组在健康宣教方面存在差异,在缓解医患矛盾、对自身工作有帮助、助医、心理关爱四个方面差异无统计学意义。经本研究结果显示,通过社区志愿者参与社区卫生服务,将能够明显提升社区中患者的生活质量,促进其就医,

了解疾病知识,还能够丰富社区自愿者的认知能力和实践技术水平,安全性较高,产生的作用显著。

综上所述,针对社区老年慢性病患者,通过采用社区志愿者服务的方式,其作为医疗机构和患者间的纽带和桥梁,是对医院服务的良好补充,适合应用于社区中进行推广。

[参考文献]

- [1] 顾国丽, 蔡爱琴. 基层社区医院家庭医生团队服务探索 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(27):189-190.
- [2] 夏丛旺. 推动社区基本医疗与基本公共卫生协调发展的思考 [J]. 河南预防医学杂志, 2020, 31(01):84-86.
- [3] 屠建峰. 关于推动社区基本医疗与基本公共卫生协调发展的几点思考 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(87):175-176.
- [4] 魏欣彤, 耿香玲, 王芳, 等. 增能视角下社区志愿组织卫生服务问题探讨 [J]. 改革与开放, 2018, 33(05):122-124.
- [5] 牛丹, 朱雪娇, 蔡冰琳. 医学生志愿者参与社区卫生服务的研究现状 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(16):2077-2081.

表 1 比较社区患者问卷调查情况 [n(%)]

项目	接受服务		未接受服务		χ^2	P
	作用大	作用不大	作用大	作用不大		
缓解医患矛盾	22 (88.00)	3 (12.00)	17 (68.00)	8 (32.00)	5.097	0.000
控烟劝导	13 (52.00)	12 (48.00)	13 (52.00)	12 (48.00)	0.885	0.453
健康宣教	16 (64.00)	9 (36.00)	15 (60.00)	10 (40.00)	0.792	0.372
助医	19 (76.00)	6 (24.00)	18 (72.00)	7 (28.00)	0.609	0.433
心理关爱	22 (88.00)	3 (12.00)	13 (52.00)	12 (48.00)	7.026	0.000

表 2 社区志愿者调查问卷结果 [n(%)]

项目	医生组		护士组		χ^2	P
	作用大	作用不大	作用大	作用不大		
缓解医患矛盾	23 (92.00)	2 (8.00)	24 (96.00)	1 (4.00)	0.350	0.552
对自身工作有帮助	22 (88.00)	3 (12.00)	23 (92.00)	2 (8.00)	2.437	0.116
健康宣教	19 (76.00)	6 (24.00)	23 (92.00)	2 (8.00)	7.312	0.002
助医	20 (80.00)	5 (20.00)	18 (72.00)	7 (28.00)	2.512	0.113
心理关爱	23 (92.00)	2 (8.00)	22 (88.00)	3 (12.00)	0.083	0.772

(上接第 163 页)

验无显著差异 ($P > 0.05$)。对照组干预后用药依从性良好 20 例, 良好率 51.28%; 研究组用药依从性良好 30 例, 良好率 76.92%, 数据经检验存在统计学意义 ($\chi^2 = 0.000, 4.513, P = 1.000, 0.034$)。

3 讨论

缺血性脑卒中为一种慢性疾病^[5], 药物治疗是缺血性脑卒中风险因素控制主要手段^[6], 大多数患者对于疾病认知程度较低, 不理解合理用药, 遵医嘱用药重要性, 用药依从性较差, 影响风险因素的控制程度^[7], 使疾病复发率在一定程度上升高趋势。本文缺血性脑卒中患者在临床药师主导下进行慢病管理, 制定合理用药方案, 针对性处理患者用药问题, 对患者进行用药指导, 告知患者合理用药重要性, 告知正确用药方法、不良反应及应对方法等, 使提高患者用药依从性, 提升患者自我管理能力和表 1 结果显示, 研究组出院后 1 个月、出院 3 个月后危险因素控制指标达标率显著高于对照组 ($P < 0.05$) 此外, 研究组用药依从性良好率显著优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在缺血性脑卒中治疗过程中进行以临床药师为主导的慢病管理效果较好, 可有效提升患者用药依从性, 利于危险因素控制, 对复发率的降低, 生活质量的提升起积

极作用。

[参考文献]

- [1] 邢百倩, 贾立华, 王小营, 等. 临床药师参与 1 例酮症酸中毒, 脑卒中继发多器官感染患者抗感染治疗的思路分析 [J]. 中国药师, 2020, 23(2):102-106.
- [2] 杨丽娟, 张威, 梁健华, 等. 临床药师对缺血性脑卒中患者药物治疗管理的实践与探索 [J]. 临床药物治疗杂志, 2019, 17(9):82-85.
- [3] 卫红涛, 李拉, 程晟, 等. 临床药师开展用药教育对脑卒中患者二级预防及依从性的作用的随机对照研究 [J]. 中国医院药学杂志, 2019, 39(4):399-402.
- [4] 杨锦艳, 贾晋生. 临床药师参与一例心房颤动合并慢性肾脏病患者的抗凝治疗 [J]. 药学服务与研究, 2019, 19(1):74-76.
- [5] 陈瑾瑾, 康雷, 李琴. 1 例动脉源性急性缺血性脑卒中合并非瓣膜性房颤的抗栓方案的分析 [J]. 药学与临床研究, 2019, 27(3):229-230, 236.
- [6] 向竹枝, 张倩睿, 彭慧, 等. 缺血性脑卒中患者慢病管理路径的建立及应用 [J]. 药物流行病学杂志, 2019, 28(4):259-262.
- [7] 杨婧, 刘丽宏. 1 例老年急性缺血性脑卒中合并多种疾病患者的用药优化 [J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(7):846-848.