

广西地区腹膜透析技术开展及透析液配送现状调查

陆世颖, 彭小梅, 李海兰, 黄玲, 邝亚莹, 伍秋霞

基金项目: 广西科学研究与技术开发计划项目(编号:桂科 AB16380229)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院肾内科

作者简介: 陆世颖(1977-), 女, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 内科护理。E-mail: 543879100@qq.com

通讯作者: 伍秋霞(1967-), 女, 大学本科, 医学学士, 主任医师, 研究方向: 肾脏病诊治及血液净化治疗。E-mail: 1614869828@qq.com

[摘要] **目的** 了解广西各市县二级以上医院腹膜透析开展工作和透析液配送情况, 为指导广西全区的腹膜透析技术工作和透析液配送工作提供客观依据。**方法** 通过电话访谈、实地走访、问卷调查等方法调查广西 14 个地级市、7 个县级市、56 个县、12 个自治县的 162 家二级以上医院腹膜透析技术开展及腹膜透析液配送情况。**结果** 162 家医院有 30 家开展腹膜透析技术, 能为维持性腹膜透析患者提供腹膜透析液配送及随访服务; 有 33 个市、县未能开展腹膜透析液配送服务。**结论** 广西地区间腹膜透析治疗技术推广水平不均衡, 地区间腹膜透析液配送上门服务有待完善。政府应在腹膜透析技术开展方面给予一定扶持; 联合政府、企业、医院共同解决基层腹膜透析液供应及配送, 完善配送管理策略, 可在一定程度上缓解腹膜透析患者看病难问题。

[关键词] 腹膜透析液; 现状分析; 配送; 策略

[中图分类号] R 69 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2019)03-0326-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2019.03.24

腹膜透析是肾衰竭的重要治疗方式之一。通常情况下, 患者每日透析液需要量为 6~10 L。据此推算, 1 例普通腹膜透析患者每年使用的透析液重量达 2.1~3.6 吨。由于政策规定每次取药仅限 2 周用量及考虑到透析液搬运所需成本, 广大腹膜透析患者迫切希望寻求就近医院随访就诊、取药。腹膜透析技术在各地医院的开展情况也同时成为影响肾衰竭患者选择替代治疗方式的重要因素之一。很多尿毒症新置腹膜透析管患者不知居住所在地医院是否提供随访服务, 是否提供腹膜透析液, 不同医院的医务人员也未能了解具体地区腹膜透析液的配送情况, 无法为患者提供相应宣教指导, 药品运输困难成为长期居家腹膜透析患者共同面临的问题^[1]。因此, 腹膜透析液配送问题作为腹膜透析治疗服务中重要的一环, 将直接影响患者的治疗依从性和生活质量。为此, 笔者调查了广西地区市县级二级以上医院开展腹膜透析技术情况及配送点(医疗卫生机构)数量, 以期方便腹膜透析患者, 同时, 也为医务人员进行腹膜透析液体配送管理宣教及政府制定相关政策提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取 2016-11~2017-01 广西区域

内南宁市、柳州市、桂林市、梧州市等 14 个地级市, 凭祥市、合山市、岑溪市、北流市等 7 个县级市, 上林县、横县、鹿寨县等 56 个县, 融水苗族自治县、三江侗族自治县、龙胜各族自治县等 12 个自治县共 89 个市、县、县级市 162 家二级以上医院作为调查对象。

1.2 调查方法及内容 通过查阅文献资料及结合临床工作需要自行设计问卷调查表, 采用实地走访、问卷填写及电话访谈方式进行, 发放 162 张问卷, 回收 158 张, 有效回收率为 97.5%。调查广西范围内腹膜透析总体情况, 包括省会城市、地市、县级开展腹膜透析治疗的医疗机构数量情况。问卷内容包括医院的基本信息、是否开展腹膜透析治疗技术、是否有腹膜透析液药品、腹膜透析液配送的方式和流程、配送点(医疗卫生机构)数量、医保报销情况等六大方面。

1.3 统计学方法 将有效数据录入 Excel 表格, 并用 SPSS20.0 软件整理分析, 进行描述性统计, 对数据图、表、百分率、频数等进行数据分析。

2 结果

2.1 开展腹膜透析治疗技术及医保报销情况 根据问卷调查及实地走访得知, 本次调查的 162 家医院中, 57 家为三级医院, 105 家为二级医院。其中

30家开展腹膜透析技术,能为腹膜透析患者提供随访服务。共有腹膜透析管理医师122人,腹膜透析管理护士138人,几乎所有腹膜透析管理医师、护士均为非腹膜透析专职医、护人员。与腹膜透析标准操作规程要求每20~30例门诊随防腹膜透析患者配备1名腹膜透析专职医师和1名专职护士,每增加50例患者需增加专职护士1名,每增加80例患者需增加专职医师1名^[2]相差甚远。2016年年底广西有维持性腹膜透析患者937例,其中82.3%为新农合报销,17.4%为职工或居民医保,0.3%为自费。目前,在广西区内腹膜透析液均按甲类药品实行报销。

2.2 配送点(医疗卫生机构)数量及开展腹膜透析技术医院分布情况 目前只有南宁市、柳州市、桂林市市区内患者的腹膜透析液由供货商柳州医药公司提供免费送货上门服务,其余市县患者都是自行取药。除了贺州市和东兴市的医院未能取到腹膜透析液以外,其余19个地级市和县级市患者均能在当地取到腹膜透析液;而在县级中,融水、三江、龙胜、恭城、环江、巴马、大化、金秀8个自治县及上林、横县、鹿寨、阳朔、临桂、灵川、全州、永福、平乐、荔浦、苍梧、藤县、灵山、浦北、博白、田阳、那坡、凌云、田林、昭平、富川、象州、天等等23个县患者不能取到腹膜透析液,其余31个县均能提取腹膜透析液。全区总共有33个市县的医院无腹膜透析液供应。见图1,2,表1。

2.3 腹膜透析液配送方式及流程 患者在各医院由医师开具处方并完成缴费后,与医药公司专管人员进行送货时间预约,并在预约时间到医院提取腹膜透析液交给医药公司运送人员,由其运送到家。部分医院的腹膜透析患者被允许将已缴费的处方交给医药公司运送人员,由其到医院取出腹膜透析液并运送到家中。见图3。

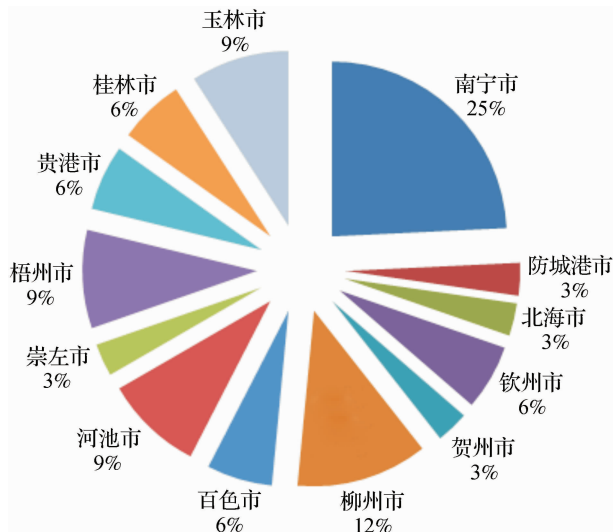


图2 广西各地级市开展腹膜透析技术医院数量分布图

表1 广西各地级市和县级患者自行提取腹膜透析液分布情况[n(%)]

	地级市	非贫困县	贫困县	自治县	非自治县
有腹膜透析液	12/14(85.7)	25/42(59.5)	13/24(54.2)	4/12(33.3)	23/46(50.0)
无腹膜透析液	2/14(14.3)	17/42(40.5)	11/24(45.8)	8/12(66.7)	23/46(50.0)

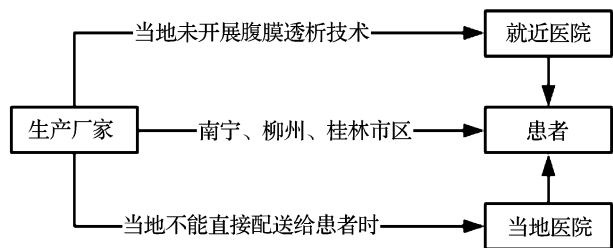
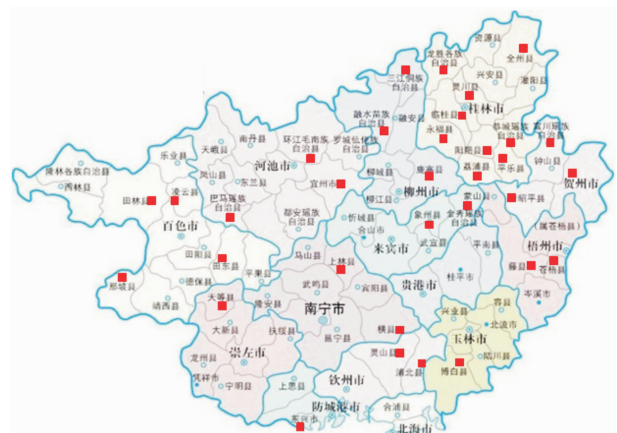


图3 广西地区腹膜透析液配送方式及流程图

3 讨论

3.1 增加腹膜透析技术及腹膜透析液配送的覆盖范围,完善腹膜透析液上门服务流程,方便患者。腹膜透析具有良好的安全性和有效性。图1及表1可以看出,可以提取腹膜透析液的区域分布不均,特别是边远地区无法提取,腹膜透析技术开展也相对迟滞。腹膜透析液本身价格不菲,加上运输费用高,对腹膜透析患者来说是一项沉重的负担。政府对其经费投入不足,基层机构技术瓶颈及公众知晓率低等也是重要原因^[3]。腹膜透析液配送服务与腹膜透析技术的推广及市场竞争密切相关,企业如致力于将腹膜透析作为一种治疗方案来推广,就应将腹膜透析液的配送也纳入治疗的一部分,从而加强腹膜透析液配送上门服务^[4]。大力推广腹膜透析技术及配送服务可促进腹膜透析发展,减轻患者负担。完善腹膜透析居家治疗的配套性,可以提高患者接



注：■腹膜透析液未能配送地区

图1 广西腹膜透析液配送地区分布图

受治疗率,尤其是基层患者,可以减少治疗掉队率。在患者对腹膜透析液需求量大时,可以增加患者药品可及性。我国可利用日渐发达的物流网络和信息网络,不断拓宽服务半径,逐步缓解基层偏远地区的配送难题。同时,政府应制定腹膜透析液配送上门服务、执行流程等相关制度,对涉及人员的权利与义务作出明确的规定,逐步完善腹膜透析治疗标准操作流程,使其具有法律意义,在规范了腹膜透析液流通过程的同时,也对推广腹膜透析技术有促进作用。如加拿大在《透析患者服务指南》^[5]中明确了腹膜透析的操作规范及对腹膜透析液订单配送的指导介绍,完善了腹膜透析技术的标准,使得患者在接受居家透析治疗过程中不必担心腹膜透析液的配送问题。这些国外的经验和成果对在国内开展腹膜透析液配送上门服务具有推动和促进作用。

3.2 增加报销比例,完善新农合报账制度,提高尿毒症患者幸福感。本调查显示,广西地区农村居民新型农村合作医疗参保率较高,政府应在加大宣传的基础上,合理地推行新农合,让当地百姓切实感受到新农合对生活的改善作用。但从问卷调查走访的过程中发现,当地的卫生机构普遍存在服务水平较低、医疗设备不齐全、提供医疗服务种类有限等问题,同时报销等待时间过长、保费收缴方式不合理让尿毒症患者选择腹膜透析的意愿大打折扣,因而对腹膜透析技术的开展带来了很大障碍。政府是新农合政策的制定者和监督者,同时还是执行主体之一,政府主导意味着政府必须理顺体制关系,加强组织

建设及给予资金支持^[6]。因此,政府应在执行国家新农合政策的前提下,对当地的新农合制度的报销程序、保费收缴上制定符合当地具体情况的政策,提高报销效率;同时努力扶持村卫生站、乡卫生院等基层医疗机构的发展,并引导当地居民就医选择;提升基层医疗服务水平和服务能力,最大程度地促进社会健康公平,提高农村居民的生活幸福感,让老百姓也拥有自己的责任医师,享有责任医师提供的公共卫生和基本医疗服务,共享社会发展成果^[7]。

参考文献

- 1 田 波. Excel 函数在腹膜透析液配送上门服务信息化管理中的应用[J]. 中国药房,2015,26(4):562-565.
- 2 陈香美,主编. 腹膜透析标准操作规程[M]. 北京:人民军医出版社,2011:7.
- 3 吉珍颖,孙丹丹,苏兰若. 终末期肾脏疾病患者选择腹膜透析的影响因素调查[J]. 中国医药导报,2015,12(11):60-64.
- 4 陈晓云,傅鸿鹏,江 震. 腹膜透析液配送上门服务推广中的利益相关分析[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2016,16(3):191-194.
- 5 Ghazan-Shahi S, Bargman JM. Case report: acute bowel obstruction with an isolated transition point in peritoneal dialysis patients; a presentation of encapsulating peritoneal sclerosis? [J]. BMC Nephrol, 2016, 17:1.
- 6 孟宏斌. 利益主体视角下的西部新农合制度运行困境分析[J]. 中国人口·资源与环境,2011,21(8):9-14.
- 7 赖春娣,郑文通,郑仕文,等. 新农合制度下农民就医行为的调查与分析[J]. 中国医疗前沿,2011,6(2):92-93.

[收稿日期 2018-04-23][本文编辑 刘京虹 潘洪平]

统计学符号书写规范

本刊执行国家标准 GB3358-82《统计学名词及符号》的有关规定,请作者书写统计学符号时注意以下规范:(1)样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} 表示,不用大写 \bar{X} 表示,也不用 *Mean* 或 *M*(中位数仍用 *M*);(2)标准差用英文小写 *s*,不用 *SD*;(3)标准误用英文小写 $s\bar{x}$,不用 *SE*,也不用 *SEM*;(4)*t* 检验用英文小写 *t*;(5)*F* 检验用英文大写 *F*;(6)卡方检验用希腊文小写 χ^2 ;(7)相关系数用英文小写 *r*;(8)自由度用希腊文小写 ν (钮);(9)样本数用英文小写 *n*;(10)概率用英文大写 *P*;(11)以上符号 \bar{x} 、*s*、 $s\bar{x}$ 、*t*、*F*、 χ^2 、*r*、 ν 、*n*、*P* 均用斜体。

· 本刊编辑部 ·