

影响重庆市口腔门诊患者就医选择因素的调查研究*

卿尚兰¹, 刘鑫^{1△}, 宋锦璘², 刘雄³ (1. 重庆市第三人民医院口腔科 400014; 2. 重庆医科大学附属口腔医院正畸科, 重庆 400015; 3. 重庆医科大学附属口腔医院放射科, 重庆 400015)

【摘要】目的 调查重庆市口腔门诊患者就医选择的影响因素, 为口腔医疗机构的服务与改进提供参考依据。**方法** 依据各医院门诊挂号人次比例进行分层随机抽样, 对 589 例来自重庆市各级口腔医疗机构就诊的成年患者进行问卷调查并予以分析。**结果** 被调查的 589 例患者中, 62.71% 的患者就医的主要原因是口腔疾病治疗, 68.98% 的患者选择口腔专科医院, 就医满意度越高再次就诊意愿越强 ($P < 0.01$); 未婚和已婚、公务员和私营主及离退休人员相比, 前者更倾向选择口腔专科医疗机构 ($P < 0.05$); 平均月收入越高越倾向选择口腔专科医疗机构 ($P < 0.05$)。**结论** 影响重庆市口腔门诊患者就医选择因素较多、较复杂, 各医疗机构仍有待进一步提高服务水平以满足患者需要。

【关键词】 口腔门诊; 医疗服务; 就医选择; 影响因素; 重庆

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.22.013 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)22-3326-03

Investigation on factors affecting oral outpatients visiting hospital choice in Chongqing City* QING Shang-lan¹, LIU Xin^{1△}, SONG Jin-lin², LIU Xiong³ (1. Department of Stomatology, Chongqing Municipal Third People's Hospital, Chongqing 400014, China; 2. Department of Orthodontics; 3. Department of Oral Radiology, Affiliated Stomatological Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400015, China)

【Abstract】Objective To investigate the factors affecting the outpatients choices for visiting hospital in Chongqing city to provide the reference basis for the service and improvement of oral medical institutions. **Methods** 589 adult outpatients from all levels of oral medical institutions were selected by adopting the stratified random sampling according to the proportion of outpatient registration number and performed the questionnaire investigation and analysis. **Results** Among 589 investigated adult outpatients, the main cause for visiting hospital in 62.71% of outpatients were the oral disease treatment, and 68.98% of outpatients chose the stomatological hospitals. The higher the satisfaction degree on visiting hospital, the stronger the re-visiting intention ($P < 0.01$). Comparing the spinsterhood with married, the civil servants with the private entrepreneurs and retired staffs, the former were more likely to select the stomatological hospitals than the latter ($P < 0.05$). The outpatients with higher income were preferential to select stomatological hospitals ($P < 0.05$). **Conclusion** The factors affecting the oral outpatient choice in Chongqing are more and complex. Various medical institutions remain to further improve the service level for satisfying the requirements of patients.

【Key words】 oral outpatient service; choice of seeking health care; influence factors

在国家深化医药卫生体制的新形势下, 通过对居民口腔医疗需求状况、就医倾向及其影响因素的准确掌握, 将有助于行政管理部门决策制订合理的区域卫生规划, 有助于医院采取合适措施尽可能满足患者的需求, 以便减少医患纠纷, 提高医院的综合效益^[1]。影响居民选择口腔医疗就医的因素很多, 也较复杂, 目前国内外对居民的就医倾向及其影响因素已有一定的初步研究, 但大多采用一般的构成比和 χ^2 检验或限于单一因素的比较分析^[2]。为进一步揭示其内部关系及其相关程度, 本研究在借鉴国内外类似研究基础上, 结合重庆市口腔门诊医疗服务的现实情况, 调查研究各影响因素与就医倾向的关系, 为口腔医疗机构的服务与改进提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象 以重庆市主城区 8 所口腔医疗机构 (含某医科大学附属口腔医院 1 所, 市属三级甲等综合医院口腔科 2 所, 市属二级甲等医院口腔科 2 所, 私人口腔诊所 3 所) 就诊成

年患者为调查对象。纳入标准为具有自主判断能力, 无不良心理疾患, 能够配合治疗, 年龄为 18~70 岁的口腔疾病患者; 另外, 居住期少于 5 年的非重庆市主城区居民不在调查之列。

1.2 调查方法和内容 对 8 所口腔医疗机构, 依据往年其门诊挂号人次比例, 采用分层随机抽样的方法, 抽取 589 例就诊号为单号的成年患者进行问卷调查。研究采用多选题的方法, 规定可多选, 每题答案不能超过 3 项。由经过培训的调查员对每一调查对象按统一、规范的标准进行问卷调查。问卷内容包括居民的一般情况 (性别、年龄、教育程度、月收入、医疗费用支付方式)、就诊原因、就医选择、选择根据、关注及担心内容等方面。

1.3 统计学处理 数据资料采用 EpiData 录入计算机后, 采用 SAS9.1 统计软件进行统计分析。应用的统计方法包括描述性统计分析、Spearman 相关分析、Logistic 多元逐步回归等方法; 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

* 基金项目: 重庆市卫生局医学科研计划项目 (2013-2-098)。

作者简介: 卿尚兰, 女, 主治医师, 硕士, 主要从事口腔临床医学相关工作和研究。△ 通讯作者, E-mail: ares_young@163.com。

2 结 果

2.1 人口学特征分析 被调查的 589 例患者中,62.71%的患者就医的主要原因是口腔疾病治疗,68.98%的患者选择口腔专科医院,79.93%的患者选择医疗技术水平高、医疗设备齐全、服务及环境较好的医疗机构,73.05%患者就医过程中更关

注医疗技术,54.75%患者在进行口腔治疗时最担心医生的技术水平低,76.95%的患者最希望选择的医生应有较高的技术水平,58.81%的患者希望建立个人或家庭口腔健康档案。被调查患者的人口学特征结果见表 1。

表 1 被调查患者的人口学特征分析[n(%)]

变量	属性	构成比	变量	属性	构成比
性别	男	272(46.18)	婚姻	未婚	209(35.31)
	女	317(53.82)		已婚	366(61.97)
年龄	20 岁以下	77(13.07)		其他	14(2.38)
	21~35 岁	233(39.56)	月收入(元/月)	<1 000	119(20.24)
	36~50 岁	150(25.47)		1 000~2 000	176(29.76)
	51~65 岁	83(14.09)		>2 000~3 000	128(21.60)
	65 岁以上	46(7.80)		>3 000~5 000	95(16.16)
职业	公务员	53(9.00)		>5 000~8 000	39(6.63)
	专业技术人员	103(17.49)	教育程度	>8 000	32(5.43)
	技术工人	46(7.81)		不识字	13(2.2)
	销售	34(5.77)		小学或初中	105(17.8)
	服务	54(9.17)		高中	179(30.34)
	私营业主	39(6.62)	医疗费用	大专或大学	266(45.08)
	个体	37(6.28)		研究生	26(4.41)
	农民工	23(3.90)		公费	44(7.34)
	离退休人员	63(10.53)	支付方式	社会医保	185(31.4)
	学生	69(11.71)		商业保险	25(4.1)
	其他	68(11.54)		自费	335(56.88)

2.2 再次就诊意愿和患者满意度的 Spearman 相关分析 口腔门诊医疗服务项目与总评价的关系见表 2。将再就诊意愿与患者满意度做 Spearman 相关分析差异有统计学意义($P<0.01$), $r=0.324 4$,呈正相关,表明就医满意度越高再次就诊意愿越强。

表 2 口腔门诊医疗服务项目与总评价的关系

项目	回归系数	标准回归系数	P
就医环境(卫生、舒适性)	0.13	0.14	<0.000 1
门诊时间可配合你的需要	0.05	0.06	0.057 7
专业技术能力(医术)	-0.07	-0.08	0.023 5
对药剂服用方式能否详细明了	0.06	0.07	0.067 3
收费的合理性	0.07	0.08	0.021 4
各项医疗收费的透明度	0.14	0.16	<0.000 1
医护人员服务态度	0.20	0.21	<0.000 1
就医时是否信任医务人员	0.21	0.23	<0.000 1
医疗机构的诊疗流程	0.15	0.16	<0.000 1

2.3 居民基本特征与就诊医院选择 Logistic 逐步回归赋值情况 居民基本特征与就诊医院选择 Logistic 逐步回归赋值情况,以及 Logistic 逐步回归结果见表 3、4。婚姻状况、职业、平均月收入对就诊医院选择有影响。其中,未婚与已婚患者相比,未婚者更倾向选择口腔专科医院($OR=0.557, P=$

$0.008 1$);未婚与其他婚姻状况者相比,更倾向选择口腔专科医院($OR=0.217, P=0.005 9$);公务员与私营主相比,公务员更倾向选择口腔专科医院($OR=0.432, P=0.030 0$);公务员与离退休人员相比,公务员更倾向选择口腔专科医院($OR=0.547, P=0.038 8$);平均月收入越高,更倾向选择口腔专科医院($OR=0.607, P=0.039 8$)。

表 3 居民基本特征与就诊医院选择 Logistic 逐步回归赋值情况

变量名		赋值说明
自变量		
性别	A1	男=0,女=1
		20 岁以下=1,21~35 岁=2,36~50 岁=3,51~65 岁=4,65 岁以上=5
年龄	A2	不识字=1,小学或初中=2,高中=3,大专或大学=4,研究生及以上=5
婚姻状况	A4	哑变量,以未婚为参照
职业	A5	哑变量,以公务员为参照
		<1 000 元/月=1,1 000~2 000 元/月=2,>2 000~3 000 元/月=3,>3 000~5 000 元/月=4,>5 000~8 000 元/月以上=5,>8 000 元/月=6
平均月收入	A6	
费用支付方式	A7	哑变量,以公费为参照
因变量		
就诊医院	C26	口腔专科医院=1,其他=0

表 4 Logistic 逐步回归结果(入选标准为 $P=0.1$, 剔除标准 $P=0.15$)

参数	回归系数	P	OR	95%CI
常数项	0.8068	0.0004	—	—
婚姻状况				
已婚	-0.589 8	0.008 1	0.557	0.358~0.858
其他	-1.526 7	0.005 9	0.217	0.073~0.644
职业				
私营主	-0.839 8	0.030 0	0.432	0.202~0.922
离退休人员	-0.604 1	0.038 8	0.547	0.308~0.969
平均月收入	0.202 2	0.008 6	1.224	1.053~1.423

注:—表示无数据。

2.4 对成年患者深入访谈后反馈意见 患者选择医院的主要因素包括(1)口腔门诊医疗服务:如医疗品质、专科服务、费用等;(2)员工素质:如专业技能、态度与礼貌等;(3)医疗仪器设备:如新设备与先进技术;(4)过去的经验:如他人的推荐、自身就医的经历等;(5)医疗可近性:地点方便性;(6)医院的名气等。

3 讨 论

本调查研究发现,重庆市居民就诊于口腔医疗机构的主要原因为寻求突发口腔疾病治疗,即口腔急症的诊疗,对于口腔健康检查和口腔保健意识还比较淡漠。在对占 39.56% 的 21~35 岁患者深入访谈中获悉:(1)他们认为洁牙会损伤牙齿;(2)牙不痛则没想过做口腔检查;(3)若医生建议拔牙,他们大多持怀疑态度,因为他们担心会引起周围牙的松动、牙龈萎缩、甚至伤害脑神经。由此可见,重庆市居民口腔健康认知度还普遍偏低,口腔医学相关的科普宣教还有待加强。绝大多数的患者就医时首选口腔专科医疗机构,作者在访谈中了解到,重庆市主城居民大多推崇专科专治,特别是拔牙时,他们一般不会选择小医院或私人诊所,因为他们担心规模小的口腔医疗机构技术实力有限,可能存在消毒不严格等隐患^[3]。医院的医疗技术水平、医疗设备、服务环境及价格是患者选择医疗机构的重点关注方向;其次是距离远近、交通是否方便及最终治疗效果^[4],提示管理者要重视医疗水平的不断提高,引进新技术,同时兼顾价格合理透明,是医院发展的根本^[5]。患者在进行口腔治疗时,最担心的是医生的技术水平低、治疗后的效果差,以及被传染上其他疾病。患者在选择医生时更注重医生的技术水平和沟通、交流的能力,而对医生的专业职称、学历、年龄关注度较低。这就要求医生在重视专业能力的同时还要强化服务意识^[6]。患者选择医院的影响依次是就近就诊、医疗机构环境及设备先进、亲友介绍、医院名气、有熟悉或信任的医生、收费较合理、定点医院。可以看出,20 世纪七八十年代就医时对居民影响较大的定点医疗现如今在居民的心中渐渐淡漠^[7]。

患者在就医时,了解他们怎样选择口腔医疗机构,无论是对医生本身还是对口腔医疗机构都具有重要的指导意义^[8]。只有让患者明确地选择了,才能持续发展,稳步前进^[9]。本调查研究结果显示:婚姻状况、职业、平均月收入对就诊医院选择有影响。其中,未婚者与已婚者及其他相比,未婚更倾向选择口腔专科医院,作者推测可能与其社会阅历及经验稍显欠缺有关;公务员与私营主及离退休人员相比,公务员更倾向选择口腔专科医院,推测可能公务员更追求严谨和专科品质,而综合

性医院口腔科虽然也具有一定技术实力,但在亚专业发展方面还稍有不足。

再次就诊意愿强度和口腔门诊医疗服务满意度的 Spearman 相关分析,结果呈正相关,说明就医满意度越高再次就诊意愿越强。Logistic 逐步回归结果显示:性别、教育程度、婚姻状况、职业、医疗费用支付方式对再就诊意愿有影响。

本调查研究发现,大多数患者选择口腔医疗机构时首先会遵从就近原则,这不仅有利于节约时间,也能节约费用,而且可以建立长久稳定的医患关系;其次是口碑效应,因为无论什么病,患者最终注重效果,所以正确的诊断和显著的疗效是人们选择医院的重要原则;再次是安全效应,无论是治疗过程还是治疗结果,患者都不希望出现可以避免的并发症及可以预防的交叉感染。当今患者在选择医疗机构时为什么有这样的心态,究其原因,作者分析如下:(1)口腔疾病大多直接影响生活质量,很少危及生命,因此患者常常不够重视;(2)口腔医生独立工作性很强,医疗设备总投入可多可少,经济回报率很高,因此各种形式的口腔诊所逐年增多;(3)口腔医疗自费项目较多,诊所收费往往较专科医疗机构低,在很大程度上往往能吸引低收入人群,而中、高端收入患者在就诊时更希望收费合理、价格透明;(4)口腔医疗机构的整体服务水平有待提高,大多数综合医院的服务意识往往低于私人医院的服务意识;(5)因为报纸、网络的误导,当今医疗行业整体形象不佳,也确实存在部分医疗者有不光彩的行为,加深医疗矛盾,导致医疗纠纷增多;(6)患者的期望较高,常常难以满足,需求更加多元化使口腔医疗机构经营方式更加多元化;(7)口腔门诊医疗服务有自身特点,每个患者处理时间相对较长,复诊次数较多,特别是专科、公立医院就诊患者较多,等候时间长,患者不能及时获得口腔医疗服务^[10-11]。

参考文献

[1] 李宁秀,任晓辉,唐敏,等. 患者就医意向与社区卫生服务[J]. 中国卫生事业管理,2008,17(2):101-102.

[2] Berger B,Lenz M,Mühlhauser I. A satisfied patient——a good doc? To what extent is patient satisfaction an indicator of quality in general practice? A systematic review[J]. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes,2008,102(5):299-306.

[3] Qian D, Pong RW, Yin A, et al. Determinants of health care demand in poor, rural China: the case of Gansu Province[J]. Health Policy Plan,2009,24(5):324-334.

[4] Archer N, Fevrier-Thomas U, Lokker C, et al. personal health records: a scoping review[J]. J Am Med Inform Assoc,2011,18(4):515-522.

[5] Malaty HM, O' Malley KJ, Abudayyeh S, et al. Multidimensional measure for gastroesophageal reflux disease (MM-GERD) symptoms in children: a population-based study[J]. Acta Paediatr,2008,97(9):1292-1297.

[6] Weston R, Dabis R, Ross JD. Measuring patient satisfaction in sexually transmitted infection clinics: a systematic review[J]. Sex Transm Infect,2009,85(6):459-467.

[7] Soufi G, Belayachi J, Himmich S, et al. patient satisfaction in an acute medicine department in Morocco[J]. BMC Health Serv Res,2010,10:149-151.

[8] Tung YC, Chang GM. Patient satisfaction with and recommendation of a primary care provider:(下转第 3331 页)

续表 2 KIT3 校准包各项目 95%预期范围(U/L)				
生化项目	KIT3	AU5400 均值	FUSION5.1 均值	95% 预期区间
CK	低	28.2	36.8	30.6~49.2
	中	725.4	581.0	623.1~707.2
	高	1 635.4	1 779.3	1 497.4~1 640.8

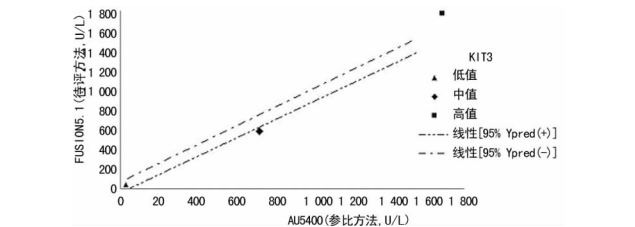


图 6 CK 基质效应评价图

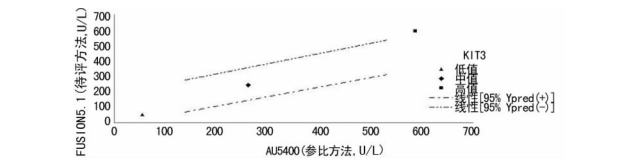


图 7 LDH 基质效应评价图

3 讨 论

基质效应早期是在酶活力测定中用人工制备的参考物质时发现的,是指检测系统检测样品中的分析物时,处于分析物周围的所有非分析物质对分析物参与反应的影响。按照 CLSI 文件 EP14-A2 定义的基质效应,是指:(1)标本中除分析物以外的其他成分对分析物测定值的影响;(2)基质对分析方法准确测定分析物的能力的干扰。产生基质效应的原因与以下 4 个主要因素的相互作用密切相关:仪器的设计、试剂的组成成分、测试方法的原理、质控材料的组成及处理技术等,可见基质效应在酶法分析及免疫化学分析中普遍存在,其对测定结果准确性的影响是不能忽视的,而且越来越受到人们的重视^[4-9]。一般认为新鲜患者标本不存在基质效应,但校准品、室内质控品和室间质评品在制造过程中其理化性质发生改变,其基体与人源性的血清不同,在检测中产生的基质效应是客观存在的。有人曾对室内质控品在 VITRO FUSION 5.1 全自动干生化分析仪上的基质效应作过报道^[10],但是由于干化学系统使用配套试剂、校准物、质控物均形成一个完整的检测系统,具有较好的量值溯源性能,其校准品产生的基质效应鲜有报道,而本研究恰好填补这方面的空白。本研究显示, KIT1 校准包中 GLU、CR 这两个项目相对于参比系统 AU5400 不存在基质效

应影响,并不是说没有基质效应,而是基质效应给 GLU、CR 这两个项目带来的差异刚好落在 95% 预测区间曲线内,根据 EP14-A2 的要求,可以认为基质效应给 GLU、CR 这两个项目在干化学与水化学两个系统间造成的结果差异可以忽略,但是 KIT1 校准包中的其余项目 UREA、UA 和 KIT3 校准包中的项目 AST、CK、LDH 都存在着一个或两个水平的基质效应影响,提示对应某个水平上的基质效应影响是不能忽略的,检验人员在日常检测工作中就要引起注意,当然除了校准品的基质效应外,还有质控品、试剂、操作人员等因素造成这两个系统间的结果差异。然而由校准品基质效应带来的差异却是方法间差异的根本原因,要减少校准品基质效应带来的影响,通过定期开展不同仪器间比对是减少其影响的手段之一,也是实验室标准化过程中不可或缺的一部分。

参考文献

[1] CLSI. EP14-A2. Evaluation of matrix effects; approved guideline[S]. Wayne, PA, USA: CLSI, 2008.

[2] CLSI. EP9-A2. Method comparison and bias estimation using patient samples; approved guideline [S]. 2nd, ed. Wayne, PA, USA: CLSI, 2008.

[3] CLSI. EP15-A2. User demonstration of performance for precision and accuracy; approved guideline [S]. Wayne, PA, USA: CLSI, 2008.

[4] 张传宝,陈忠余,马嵘,等. 血清肌酐测定基质效应的研究[J]. 中华检验医学杂志, 2009, 32(5): 515-520.

[5] 周伟燕,赵海舰,张江涛,等. 血清总甘油测定基质效应的研究[J]. 中华检验医学杂志, 2008, 31(5): 568-573.

[6] 邹荣良. 基质效应在临床化学检测中的影响研究[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(34): 8391-8392.

[7] 郑松柏,王建兵,黄宪章,等. 血清 ALT 与 AST 测定的基质效应评价[J]. 临床检验杂志, 2011, 29(5): 391-393.

[8] 张兴宗,林云,张清文,等. 临床化学室间质评不满意结果项目分析处理的重要性[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(8): 943-945.

[9] 苏武锦,张翔,黄广. 肝素和 EDTA-K2 抗凝剂引入基质效应的评价及分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(16): 2124-2126.

[10] 叶桂样,黄瑞勋,黄艳. 日常室内质控品在干片式生化分析仪上的基质效应分析[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(15): 2012-2013.

(收稿日期:2015-06-05 修回日期:2015-09-11)

(上接第 3328 页)

associations of Perceived quality and Patient education [J]. Int J Qual Health Care, 2009, 21(3): 206-213.

[9] Säilä T, Mattila E, Kaila M, et al. Measuring patient assessments of the quality of outpatient care: a systematic review[J]. J Eval Clin Pract, 2008, 14(1): 148-154.

[10] Ruiz MA, Pardo A, Rejas J, et al. Development and vali-

dation of the " Treatment Satisfaction with Medicines Questionnaire"(SATMED-Q)[J]. Value Health, 2008, 11(5): 913-926.

[11] 吴小红,邓锋. 口腔医院经营战略的思考[J]. 重庆医学, 2006, 35(14): 1329-1330.

(收稿日期:2015-06-26 修回日期:2015-09-23)