

温州市综合医院精神卫生服务现状调查

袁湘芸^{1*} 吴绍敏² 于德华³

1. 温州医学院附属第一医院 浙江温州 325000
2. 上海市东方医院 上海 200120
3. 同济大学医院管理处 上海 200092

【摘要】目的:了解温州市综合医院精神卫生服务状况。方法:在温州市 11 所综合性医院进行问卷调查,内容包括医院规模及医疗服务总体资源,设置精神卫生服务机构及人员配置状况,精神卫生问题会诊情况,精神科联络情况及医院对临床医师进行精神卫生知识培训情况。结果:(1)11 所综合医院中有 5 所设立了精神卫生科室,占 45.5%;被调查的 3 所二甲医院均没有设立精神卫生科室。(2)设立精神卫生科室的 5 所综合性医院中,精神科会诊率平均为 0.57%,在未开设精神卫生科室的医院中,精神科平均会诊率为 0.13%,两者之间的差异非常显著。(3)11 所医院都没有建立符合我国精神卫生特点的会诊—联络精神病学模式,都没有成立由精神科医师和临床医师共同参加的会诊联络小组。结论:温州市综合性医院精神卫生服务正处在起步阶段,已经开始重视精神卫生服务工作,但是资源配置、精神障碍的识别与处理、会诊联络精神病学工作及继续教育和培训等尚较粗略。

【关键词】综合医院;精神卫生服务;温州市

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.09.007

Current situation of mental health service in Wenzhou general hospital

YUAN Xiang-yun¹, WU Shao-min², YU De-hua³

1. The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical College, Zhejiang Wenzhou 325000, China
2. Shanghai East Hospital, Shanghai 200120, China
3. Division of Hospital Management of Tongji University, Shanghai 200092, China

【Abstract】 Objective: Study the current service situation of mental health in Wenzhou general hospital. Methods: 11 Wenzhou general hospitals were investigated by using a questionnaire survey. The survey contents include: hospital and medical services, the scale of the overall resources; set of mental health services and staffing situation; mental health case consultation; contact situation and psychiatric hospitals for mental health clinicians knowledge of training and so on. Results: (1) Among 11 general hospitals, five have set up the mental health departments, which accounts for 45.5%; Three surveyed secondary hospitals haven't set up mental health department. (2) The average psychiatric consultation rate in five general hospitals having mental health departments is 0.57%, in other hospitals without mental health departments is 0.13%. The difference shows a statistic significant. (3) None of the 11 hospitals had set up the model which meet the mental health consultation, i. e., liaison psychiatry characteristics in our country. In other words, none of the consultation liaison group which were jointly participated in by the psychiatrists and clinicians. Conclusions: Wenzhou general hospital mental health services are in the initial stage, and has begun to attach importance to mental health services. However, the allocation of resources, recognition and treatment of mental disorders, psychiatric consultation liaison work, continuing education and training is still relatively weak.

【Key words】 General hospital; Mental health service; Wenzhou City

* 作者简介:袁湘芸,女(1980年—),硕士,主要研究方向为医院管理。E-mail: yxy@hospital.ac.cn

通讯作者:于德华。E-mail: ydh@tongji.edu.cn

精神卫生是影响大众身心健康的重要公共卫生问题。^[1]从伤残调整生命年(DALY)的角度,我国神经精神疾病和自杀(通常是精神障碍的结果)疾病总负担已超过心血管、呼吸及肿瘤等疾病,约占20%,排名首位。^[2]与社会发展密切相关的精神障碍的发生及其解决方式,精神障碍患者就诊途径,躯体疾病与精神障碍共病问题越来越多地引起社会各界的关注。作为临床精神医学的重要组成部分,综合性医院所提供的精神卫生服务直接关系到精神障碍救治人群的康复。本文通过对温州市综合性医院精神卫生服务现状调查,旨在了解温州综合性医院精神卫生服务能力,为改善综合性医院精神卫生服务现状提供研究依据。

1 资料与方法

1.1 调查对象

本研究的对象为温州市区的6所综合性医院及乐清、永嘉、平阳、瑞安、苍南的5所市(县)级医院,共11所,其中三甲医院2所,三乙医院6所,二甲医院3所。温州市共有三级医院8所,已全部被纳入此次调查范围。

1.2 调查工具

使用自制的“温州市综合性医院精神卫生服务资源调查表”。内容包括:医院规模及医疗服务总体

资源;设置精神卫生服务机构及人员配置状况,精神卫生问题会诊情况;精神科联络情况及医院对临床医师进行精神卫生知识培训情况。数据来源周期为2007—2009年。

1.3 调查方式

课题组于2010年5—6月到各医院开展调查,根据所调查的内容,分别到各医院的医务科、信息科、科教科、病案室、人事科以及相关临床科室查阅资料,指导被调查人员正确填写相关调查表格,并予以复核,以保证所调查资料的准确性。

1.4 统计学方法

统计软件使用SPSS10.0版,采用 χ^2 方法进行统计学检验。

2 研究结果

2.1 调查对象基本情况

11所医院的医疗服务规模、精神卫生服务科室设置以及人力资源情况见表1。在11所综合性医院中,开设精神卫生服务科室的医院有5所,占45.5%,其中8所三级医院中有5所(62.5%),3所二级医院都没有开设精神卫生服务科室。在开设精神卫生服务科室的5所医院中,仅有1所设立了精神卫生床位。

表1 2007—2009年所调查医院的基本情况

医院编号	医院级别	是否设置精神科	核定病床总数(张)	医务人员数量(人)	平均门诊就诊人数(万人/年)	平均住院人数(万人/年)	平均精神科会诊人数(人)	精神卫生科室医师人数(人)
1	三级	是	1 800	2 135	191.9	4.6	600	9
2	三级	是	1 620	1 975	207.8	5.8	236	1
3	三级	是	800	1 062	67.2	2.3	93	5
4	三级	是	800	659	54.0	2.0	90	3
5	三级	是	1 200	1506	53.7	5.0	124	1
6	三级	否	850	1 300	75.0	2.9	136	0
7	三级	否	800	520	70.1	4.1	4	0
8	三级	否	600	621	51.8	0.6	4	0
9	二级	否	300	312	15.8	1.0	9	0
10	二级	否	650	504	37.4	2.7	86	0
11	二级	否	500	529	4.9	1.5	0	0

2.2 申请精神科会诊途径

设立精神卫生科室的 5 所三级医院,全部是申请本院精神卫生科室进行会诊。未设立精神卫生科室的 6 所医院,1 所申请本院神经内科会诊,4 所申请外院精神卫生机构会诊,1 所则建议患者转院治疗。

2.3 精神科会诊率

精神科会诊是指为非精神专业的科室提供会诊服务,在综合医院中进行精神障碍的防治和处理其他心理卫生问题。本文的会诊率是指在调研时限(2007—2009 年)内,各医院内精神科会诊的病人数占医院总住院人数的比率。设立精神卫生科室的 5 所综合性医院中,精神科会诊率平均为 0.58%,在未开设精神卫生科室的医院中,精神科平均会诊率为 0.17%,两者之间差异显著。

2.4 申请精神科会诊的主要原因

表 2 显示了设立及未设立精神卫生科室的医院申请精神科会诊的主要原因类别。由表 2 可以看出,在以上两类医院中,申请精神会诊的原因类别的分布基本相同。

表 2 申请精神科会诊的主要原因类别及所占比例(%)

主要会诊原因类别	设立精神卫生 科室的医院	未设立精神 卫生科室的医院
躯体疾病出现精神障碍(谵妄、痴呆等)	24	27
情绪异常(焦虑或抑郁症状)	24	27
睡眠障碍	24	12
主诉与临床检查不符合	9	7
躯体疾病伴有原精神疾病史	19	27
合计	100	100

2.5 精神科会诊后的诊断

从表 3 中可以看出,在综合性医院中,无论是设立精神卫生科室,会诊后精神障碍诊断结论的分布基本一致。

2.6 联络精神病学工作情况

在对综合性医院的调查中,所有医院都没有成立由精神科医师所参加的会诊联络小组。在设立精神卫生科室的 5 所医院中,仅有 1 所医院的精神科医师每周 1~2 次参加了其它科室的临床查房或门诊

工作;另外 4 所医院的精神科医师从来都不参加其它科室的临床查房或门诊工作。在设立精神卫生科室的 5 所医院中,有 2 所医院的精神科医师每年向其他科室临床医师介绍精神卫生知识 1~2 次;另外 3 所医院的精神科医师则是偶尔向其他科室临床医师介绍精神卫生知识。在设立精神卫生科室的 5 所医院中,仅有一家医院的精神科医师与其他科室临床医师组成科研小组,开展综合性医院中精神卫生课题研究。

表 3 精神科会诊后精神障碍主要诊断结论及所占比例(%)

主要诊断结论	设立精神卫生 科室的医院	未设立精神 卫生科室的医院
器质性精神障碍	11	14
神经症	22	29
躯体疾病伴发心理反应	28	29
情感性障碍	22	21
精神分裂症	17	7
合计	100	100

2.7 精神卫生继续教育和培训工作情况

在对 11 所综合性医院进行调查后,发现 5 所设立精神科的医院偶尔举办精神卫生知识讲座,对临床医师进行培训;有 1 所医院偶尔选派临床医师参加精神卫生继续教育项目学习班或专项培训班,另外 4 所医院则从来都没有;有 1 所医院近两年开始选派临床医师参加精神卫生专科进修学习,有 1 所医院偶尔选派临床医师参加精神卫生专科进修学习,另外 4 所医院则从来都未开展。

3 讨论

3.1 温州市综合医院精神卫生服务的资源配置

我国有 90% 的轻型精神障碍患者就诊于综合医院。^[3]20 世纪 90 年代 WHO 组织 15 个国家和地区同时进行一项关于综合性医疗机构就诊者中精神障碍的多中心调查研究,结果显示精神障碍平均患病率为 24.2%。上海市作为 15 个合作研究者之一,对在综合性医院就诊的 1 673 例门诊患者进行了调查,有 104 人出现了 1 种以上的精神障碍。^[4]上海市卫生部门于 2010 年公布的对上海 2 万名 18 岁及以上的居民身心健康调查结果显示,被访者在被调查时的心理问题患病率为 10.94%。虽然精神科作为医疗卫

生的一部分,在过去几十年里发展也很快^[5],但作为大众就医首选的综合医院,绝大多数都没有设置精神科以处理日益增加的精神障碍及躯体疾病伴发的精神卫生问题。国内情况如此,温州也不例外。本次研究所涉及的温州11所二、三级医院,有5所已经设立了精神卫生服务科室,比例为45.5%,在被调查的三级医院中,设立了精神卫生服务科室的达62.5%。被调查的3所二级医院都没有设立精神卫生服务科室,可见,温州综合性医院的精神卫生服务工作还刚刚起步,精神卫生服务医生队伍还很薄弱。

3.2 综合医院精神障碍的会诊状况

国外研究报道,在内外科门诊病人中有50%~80%存在某些精神障碍,20%~40%的内科住院病人存在有不同程度的精神疾患。^[6]院外专家到综合性医院进行精神医学、心理医学会诊,即可直接为患者提供符合生理—心理—社会综合模式的全面医疗服务,也对临床心理和精神学知识起到普及推广作用。^[7]因此,会诊工作在综合医院日常诊治中占有重要地位。本次调查发现,已经设立精神卫生科室的医院中精神科平均年会诊率为0.58%,会诊途径是本院处理;而未开设精神卫生科室的医院由本院神经内科会诊或请外院精神卫生机构会诊,会诊率平均为0.17%,这说明是否设立精神卫生科室对是否为住院患者提供精神科会诊具有显著影响。

3.3 会诊联络精神医学开展状况

本次研究通过对综合性医院联络精神病学工作的调查,发现所有医院都没有成立由精神科医师参加的会诊联络小组;即使是已经设立精神卫生科室的医院也没有开展精神科医师参加其他科室的临床查房或门诊的工作。这说明温州综合性医院尚未形成符合我国精神卫生特点的会诊联络精神病学模式,联络精神病学工作还比较粗略,缺乏专职的会诊联络医师常规地参与临床医疗工作。

3.4 综合医院精神卫生培训状况

精神卫生继续教育和培训工作还需要进一步加强。存在于综合性医院患者中的精神障碍问题,既可见于门诊患者,又可发生在住院患者中,有的需要精神专科医生进行会诊处理,有的需要精神科医生

和其他科临床医生共同处理,所以需要临床医生具备初步识别心理障碍,尤其是以躯体化表现为主要的精神障碍的能力。^[8]

总之,作为社会大众首先选择求治的综合性医院,需要以各种形式建立精神科,解决与现代社会发展密切相关的大量精神障碍和行为问题,处理各类躯体疾病精神障碍共病问题。^[9-10]同时,为了应对精神卫生服务资源的严重不足,综合医院在配备专业精神科医生之前,鼓励临床医生通过学习开展一些精神卫生服务,不失为一种更现实、更实用的方法。

参 考 文 献

- [1] 张明园. 二十一世纪中国精神医学的思考[G]. 全国精神科医师基础知识基本技能培训班教学参考资料, 2005.
- [2] 王俊成, 张瑞岭, 周芹. 中国精神卫生服务现状与建议[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 26(5): 348-350.
- [3] 张宪增, 王惠贞. 第10次全国精神病学学术交流暨《中国民康医学》创刊20周年庆典论文集[C]. 2008.
- [4] 肖世富, 严和昶, 陆余芬, 等. 世界卫生组织初级卫生保健病人心理障碍合作研究的上海样本结果[J]. 中华精神科杂志, 1997, 30(2): 90-94.
- [5] 张明园. 全球化和中国的精神卫生及其政策[J]. 上海精神医学, 2009, 21(1): 1-5.
- [6] Cooper J E. 联络精神病学[J]. 国外医学精神病学分册, 1983, 10(2): 27-29.
- [7] 刘建君, 白克镇, 吴世韶, 等. 综合医院精神医学联络会诊784例临床分析[J]. 中国民康医学, 2008, 20(11): 1138-1139.
- [8] 于德华, 吴绍敏. 综合性医院精神障碍识别与处理[M]. 1版. 上海: 同济大学出版社, 2006.
- [9] Michael G W, James R. Textbook of consultation-liaison psychiatry[M]. 2nd ed. Washington: American Psychiatric Publishing, 2002.
- [10] Smith A B, Selby P J, Velikova G, et al. Factor analysis of the Hospital Anxiety and Depression Scale from a large cancer population [J]. Psychology and Psychotherapy, 2002, 75 (2): 165-176.

[收稿日期:2011-05-04 修回日期:2011-07-07]

(编辑 刘 博)