

影响河南省乡镇卫生院医务人员报告法定传染病的因素分析

张文静¹, 王轶², 魏红霞², 李颖琰³

摘要: **目的** 分析影响河南省乡镇卫生院医务人员报告传染病的因素。**方法** 采用分阶段整群抽样法,从河南省报告水平中等样本县共抽出 8 个样本乡镇,对样本乡镇卫生院全体法定传染病责任报告人进行匿名问卷调查。**结果** 接诊传染病患者后愿意报告、接受过县卫生局组织的传染病报告培训、有传染病报告卡以及县疾病预防控制中心检查传染病报告频次均是报告传染病的促进因素,OR 值分别为 3.26、3.10、2.08、1.34。**结论** 应加强乡镇卫生院医务人员传染病报告意识和传染病诊断水平方面的培训,疾病预防控制中心要加强对传染病报告的督导检查力度,为责任报告人配备必要的传染病报告卡是提高河南省乡镇卫生院医务人员报告法定传染病的主要措施。

关键词: 乡镇卫生院; 法定传染病; 报告

中图分类号: R183

文献标识码: A

文章编号: 1003-9961(2008)12-0783-03

Analysis of influential factors associated with report of notifiable infectious diseases in township hospitals ZHANG Wen-jing^{*}, WANG Yi, WEI Hong-xia, LI Ying-yan. ^{*}Beijing Coal General Hospital, Beijing 100028, China

Corresponding author: LI Ying-yan, Email: yingyanli@sohu.com

Abstract: **Objective** To find out factors that caused missing report of notifiable infectious diseases in township health centers in Henan province and provide the basis for the policy making on report of notifiable infectious diseases. **Methods** By multistage cluster sampling, one plain county and one mountain county were selected randomly as samples with moderate level of infectious diseases reporting in Henan province. Four townships in these 3 counties were selected to conduct questionnaire survey among the health center staffs in charge of notifiable infectious diseases reporting, the statistical analysis was conducted by logistic regression. **Results** Positive factors for the report of infectious diseases included (1) being will to report; (2) having been trained on the report of infectious diseases; (3) the available of infectious diseases report card; (4) regular inspection by county CDC. The correlation coefficients were 1.18, 1.13, 0.73, 0.29 respectively and the OR values were 3.26, 3.10, 2.08, 1.34 respectively. **Conclusion** To improve the report of notifiable infectious diseases in the township health centers, it is important to strengthen the staff training on the report of notifiable infectious diseases and the diagnosis of infectious diseases, make the report card available, and CDC should strengthen the inspection on the report of infectious diseases.

Key words: township health center; notifiable infectious disease; report

传染病疫情报告是传染病管理工作的重要内容^[1],一方面,完整、准确、及时的信息能够为卫生决策者制定合理可行的政策提供参考依据^[2],另一方面,可以根据所掌握的信息来评估疾病负担,预测流行趋势^[3],高效组织防治。为揭示河南省农村法定传染病漏报严重的原因,课题组于 2005 年 9 月对样本县法定传染病责任报告人进行调查,本文只对乡镇卫

院医务人员影响报告法定传染病的因素分析。

1 材料与方法

1.1 调查对象 采用分层整群抽样方法,将河南省各县按照传染病报告水平分为高、中、低,从报告水平中等的县随机选择一个平原县和一个山区县作为样本县,在每个样本县随机抽取 3~5 个乡镇作为样本乡,共抽出 8 个乡镇,样本乡镇卫生院全体法定传染病责任报告人作为调查对象。

1.2 调查内容 采用课题组自行设计的调查表,调查内容包括:调查对象的一般情况,法定传染病的基本知识,法定传染病报告程序,法定传染病诊断,

基金项目:英国政府赠款,河南省“非典”项目(HNIFD008)

作者单位:1.北京煤炭总医院,北京 100028; 2.河南省新乡市疾病预防控制中心; 3.郑州大学公共卫生学院卫生统计教研室

作者简介:张文静,女,河南省人,硕士学位,主要从事疾病预防控制工作

通讯作者:李颖琰,Email: yingyanli@sohu.com

收稿日期:2007-10-12

传染病报告的工具, 传染病报告培训, 传染病报告督导和检查, 以及报告人对传染病报告的认识等。

1.3 统计学分析 采用 Excel 2000 软件建数据库, SPSS 13.0 软件进行非条件 logistic 回归分析。

2 结果

2.1 基本情况 共调查 2 县 8 个乡镇卫生院医务人员 210 人, 年龄中位数 32.0 岁 (19~64 岁), 工作年限中位数 10.6 年 (1 月至 41 年); 学历构成为: 大学/大专占 32.1%, 高中/中专占 66.5%, 初中占 1.4%; 职称构成为: 高级职称占 4.3%, 中级职称占 14.8%, 初级职称占 62.9%, 无职称占 18.1%。

2.2 单因素分析 对卫生院医务人员调查表中变量进行单因素 logistic 回归分析, 因变量为: 2004 年以来是否报告过传染病 (1=报告, 0=未报告), 自变量中, 调查对象年龄、从医年限、传染病知识得分、县疾病预防控制中心 (CDC) 上年检查传染病报告频次、本院疫情管理人员上年检查传染病报告频次是连续变量, 其余 30 个变量均为二分类变量。按 $P=0.05$ 标准, 筛选出 9 个变量, 结果见表 1。

2.3 多因素分析 进一步将上述 9 个变量进行多因素 logistic 回归分析, 在 $\alpha_{\text{入}}=0.05$, $\alpha_{\text{出}}=0.10$ 水准下, 采用 Forward:LR 法筛选出 4 个变量。结果见表 2。

这 4 个变量对报告传染病的贡献大小依次为: 参加过县卫生局组织的传染病报告培训、接诊传染病病例后愿意报告、有传染病报告卡、县 CDC 上年

对该院的传染病报告检查督导频次。

3 讨论

对乡镇卫生院医务人员进行调查, 接受县卫生局组织的传染病报告培训为报告传染病的促进因素, 而且在所筛选出的 4 个影响因素中对报告传染病的贡献最大。

但是, 只有 64.6% 的乡镇卫生院医务人员接受过传染病报告培训, 其中 41.4% 在本卫生院接受培训, 以业务学习或以会议的形式, 没有教材, 主持人念, 与会者听, 而在县卫生局接受培训则较为正式。提示传染病报告主要与培训的受重视程度有关。卫生院医务人员传染病报告知识得分平均 24 分 (满分 100 分), 能够说出的法定传染病诊断标准平均为 1.5 个, 而样本县农村居民常见传染病有 13 种^[4]。提示传染病诊断能力^[5], 应为培训的主要内容之一。

单因素分析中, 医务人员职称也与报告传染病呈正相关, 随着职称的升高, 诊断鉴别传染病能力强, 报告传染病量就随之增多。中国农村医务人员职称分布呈宝塔形, 即职称从低到高逐层减少。本调查医务人员职称由初级、中级、高级递减, 提示, 农村医务人员诊断能力是亟待加强的一个关键问题。

在所构建的模型中, 报告人报告意识对报告传染病的贡献位于第 2 位, 而单因素分析中, 报告人的年龄和工作年限都与报告传染病呈正相关, 随着医务人员年龄和工作年限的增加, 报告传染病的意识

表 1 乡镇卫生院医务人员影响因素单因素 logistic 分析

Table 1 Single-factor logistic regression analysis on notifiable infectious diseases report in township health center

变量名称	<i>b</i>	<i>S_e</i>	χ^2 值	<i>P</i> 值	OR 值	OR 值 95%CI
年龄	0.05	0.02	7.43	0.01	1.05	1.01~1.09
工作年限	0.05	0.02	6.92	0.01	1.05	1.01~1.09
职称	0.55	0.21	6.52	0.011	1.74	1.14~2.65
有传染病登记本	0.97	0.31	9.77	0.001	2.64	1.44~4.86
有传染病报告卡	1.42	0.33	18.78	0.001	4.12	2.17~7.80
接诊传染病病例后愿意报告传染病	1.94	0.36	29.89	0.001	6.98	3.48~14.00
参加县卫生局组织传染病报告培训	1.21	0.43	8.00	0.01	3.34	1.45~7.70
本院防保人员年检查频次	0.16	0.07	5.05	0.03	1.16	1.02~1.13
县疾病预防控制中心人员年检查频次	0.39	0.13	8.73	0.00	1.48	1.13~1.92

表 2 乡镇卫生院医务人员影响因素多因素分析

Table 2 Multi-factor logistic regression analysis on notifiable infectious diseases report in township center

变量名称	<i>b</i>	<i>S_e</i>	β	χ^2 值	<i>P</i> 值	OR 值	OR 值 95%CI
有传染病报告卡	0.73	0.36	0.14	15.57	0.04	2.08	1.02~4.25
接诊传染病病例后愿意报告传染病	1.18	0.37	0.24	10.18	0.00	3.26	1.58~6.73
参加县卫生局组织传染病报告培训	1.13	0.46	0.28	6.11	0.01	3.10	1.26~7.59
县疾病预防控制中心人员年检查频次	0.29	0.15	0.02	3.80	0.05	1.34	1.00~1.79

注: 对模型进行检验: $\chi^2=73.26, P=0.00<0.001$, 模型有统计学意义。

(下转第 787 页)

(上接第784页) 增加。因此,报告意识的加强也应成为传染病培训的重要内容。

作为传染病报告工具的传染病报告卡与报告传染病呈正相关,提示传染病信息载体在传染病报告中起重要作用。但是只有70.4%的医务人员有传染病报告卡,据县CDC工作人员反映,因经费紧张,只能根据往年传染病的报告数印制报告卡片,而且80%的卡片分发给县直医疗机构(因其每年的报告病例占全县的80%以上),因此不能保证乡镇卫生院有足够的报告卡,缺乏必要的报告工具,也是影响乡镇卫生院医务人员报告传染病的主要因素之一。

《传染病信息报告工作技术管理规范》(《规范》)要求,疾病预防控制机构每年至少1次对不同级别医疗机构进行法定传染病漏报调查。本调查显示:县CDC上年对样本乡的检查频次平均1次,虽然检查频次达到《规范》的要求,但检查的力度有限。县CDC因经费紧张,疫情报告又缺乏专项经费,所以传染病检查工作只能随计免或消杀的车下乡检查,检查对象及时间都只能随着其他科室而定。经常出现的乡镇卫生院一年内检查多次,而有的多年检查一次的情况。

本院防保人员年检查传染病报告频次与报告传染病呈正相关。本院防保人员每年对该院临床及相关科室传染病报告的督导检查次数,也反映了医院

对传染病报告的重视程度。

综上所述,影响乡镇卫生院医务人员报告传染病的主要因素是:传染病报告培训少,培训级别低,医务人员诊断传染病水平低,报告传染病的意识差,缺乏报告传染病应有的工具以及疾控机构检查传染病报告的力度不足。

参考文献

- [1] Teutsch SM, Churchill RE. Principles and practice of public health surveillance[M]. Oxford University Press, 2000.
- [2] Hou YY, Xu WX. Emphasizing the management and use of information, improving the diseases prevention [J]. Occupation and Health, 2001, 17(6):15. (in Chinese)
侯月英,徐文祥. 重视信息管理和利用,提高卫生防疫工作效率[J]. 职业与健康, 2001, 17(6): 15.
- [3] Bloch AB. The need for epidemic intelligence[J]. Public Health Reports, 1996, 111:26-31.
- [4] Wang SP. Study on the underreport of notifiable infectious disease by residents and medical agencies in rural area, Henan province [D]. Zhengzhou University, 2005:11-15. (in Chinese)
王淑萍. 河南省农村居民和医疗机构法定传染病漏报研究[D]. 郑州大学, 2005:11-15.
- [5] Ma YX, Jia YX, Xiao LS. Problems on the direct network report of infectious disease in hospital and the counter-measure [J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2005, 15(10): 1158-1159. (in Chinese)
马玉新,贾云香,肖双双. 医院传染病疫情网络直报中存在的问题与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(10): 1158-1159.