

· 老年人共病专栏 ·

老年医学继续教育对社区医务人员“知信行”的影响

康琳¹, 朱鸣雷¹, 高秋云², 曾平¹, 刘晓红^{1*}

(¹中国医学科学院北京协和医院老年医学科, 北京 100730; ²青松居家康复护理服务机构, 北京 100027)

【摘要】目的 调查社区医务人员对老年医学理念的理解及知晓程度, 探讨老年医学继续教育及相应的工作指导对社区医务人员老年医学知识接受及应用的影响。**方法** 入选2013年11月至2015年9月期间在岗的社区上门服务机构医务人员70人。采用“知信行”(KABP)调查问卷, 对社区医务人员在老年医学继续教育培训前后的KABP行为进行调查评估, 并比较培训前后的变化。**结果** 培训前调查回收有效问卷58人; 培训后调查回收有效问卷70人。培训后与培训前比较, 医务人员对老年共病、老年综合征、前列腺增生、良性位置性眩晕、骨质疏松、肿瘤筛查、营养不良、肌少症、跌倒、痴呆、谵妄、尿失禁、睡眠障碍及压疮认知程度的提高均达到统计学意义($P < 0.05$), 对于便秘、营养不良、多重用药、尿失禁、睡眠障碍、肌少症、痴呆和谵妄的处理及行为均得到显著提升($P < 0.05$)。**结论** 社区医务工作者对老年医学知识掌握普遍不足, 有针对性的老年医学继续教育, 以及对社区进行的老年医学实践指导, 可以有效提高社区医务人员的认知水平和实践能力。

【关键词】 老年医学; 医学继续教育; 老年综合征; 共病; 知信行

【中图分类号】 R592

【文献标识码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2016.08.134

Effect of continuing medical education on geriatrics on knowledge, attitude, belief and practice in community medical staffs

KANG Lin¹, ZHU Ming-Lei¹, GAO Qiu-Yun², ZENG Ping¹, LIU Xiao-Hong^{1*}

(¹Department of Geriatrics, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China;

²Pinetree Senior Rehabilitation & Care Services Organization, Beijing 100027, China)

【Abstract】Objective To survey the community medical staffs for their understanding of the concepts about geriatrics, and investigate the effect of continuing medical education on geriatrics on their ability in acceptance and application of geriatric knowledge.

Methods A total of 70 medical staffs who were on duty in house-call facility of community medical services from November 2013 to September 2015 were recruited in this study. They were invited to fill out a KABP (knowledge, attitude, belief and practice) questionnaire before and after continuing medical education, and the changes were compared. **Results** There were 58 valid questionnaires obtained before training and 70 after training. Compared with pre-training, acquaintances and knowledge about comorbidity, geriatric syndrome, benign prostate hyperplasia, benign paroxysmal positional vertigo, osteoporosis, cancer screening, malnutrition, sarcopenia, fall, dementia, delirium, urinary incontinence, sleeping disorder, and pressure sores were improved significantly after training ($P < 0.05$). Their professional attitude and practice for constipation, malnutrition, polypharmacy, urinary incontinence, sleeping disorders, sarcopenia, dementia and delirium were improved obviously after training ($P < 0.05$).

Conclusion The community medical staffs do not have enough knowledge on geriatrics. So targeted continuing medical education on geriatrics and practice guidance will effectively improve their knowledge, attitude belief and practice behaviour.

【Key words】 geriatrics; continuing medical education; geriatric syndrome; comorbidity; knowledge, attitude, belief and practice

This work was supported by the Project of Beijing Municipal Science and Technology Commission (Z131107002213120) and the Milstein Medical Asian American Partnership Foundation.

Corresponding author: LIU Xiao-Hong, E-mail: xhliu41@medmail.com.cn

“知信行”(knowledge, attitude, belief and practice, KABP)模式是人类实践行动改变的自然过程, 可分为知识获取、信念产生和行为形成3个连续

的、循序渐进的阶段^[1]。知识和学习是基础, 态度和信念是动力, 行为的改变是目标。北京协和医院老年医学科依托北京市科学技术委员会项目(北京

收稿日期: 2016-03-15; 修回日期: 2016-05-12

基金项目: 北京市科学技术委员会课题(Z131107002213120); 米尔斯汀·亚美医学基金

通信作者: 刘晓红, E-mail: xhliu41@medmail.com.cn

市老年人社区日间照料中心模式的研究)以及米尔斯汀·亚美医学基金(针对城市失能老人的社区居家照护模式的研究),对社区及上门服务机构的老年医务工作者及相关人员进行现代老年医学知识的继续教育培训和远程工作指导,同时运用 KABP 的模式制作调查问卷,在干预前后对社区医务人员进行了考核及比较,即按照3个方面(学习和知识;态度和信念;行为)对社区服务工作者对老年医学知识的认知能力和个体行为特征要素进行相应的归纳和总结,剖析其需求和对行为的影响,以摸索老年医学的社区推广模式并评价其效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象

入选2013年11月至2015年9月期间在岗的社区上门服务机构医务人员70人,包括护士/护师、康复师及医师。

1.2 方法

采用老年医学继续教育及系统性培训的模式,以协和医院老年科编写的《老年医学速查手册》、《居家老人照护者手册》及《社区老年人疾病预防及健康管理手册》作为教材,进行以下培训:(1)举办以老年医学基本知识、老年综合征及老年综合评估、老年人照护等为主要内容的社区实地老年医学知识讲座;(2)通过“协和老年医学”微信公众号老年医学“微课堂”的形式每月1~2次推送老年医学相关知识讲座课件,30 min/次;(3)进行远程指导,通过视频电话为社区医务人员提供咨询,利用每周1次的老年科多学科团队查房,通过电话及视频的模式了解社区患者情况,解答社区医务人员提出的问题;(4)选取1~2名社区医师为代表参加每年1次的协和-霍普金斯论坛,学习后再将学习内容传授给其他的社区医务人员。自行设计制定 KABP 问卷,内容为客观选择题(单选及多选)及是非判断题,共计80道。培训前间隔1周,对受试者的重测信度

Kappa = 0.75。培训前后间隔1年分别进行问卷调查,比较培训前后医务人员对老年医学整体概念、老年慢病管理、老年综合征及老年综合评估、老年症状护理等各方面知识认知及行为的改变。

1.3 统计学处理

采用SPSS20.0软件进行统计分析。计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 干预对象的一般情况

接受老年医学继续教育及老年医学指导的医师均持有执业医师证书并具有3~8年临床工作经验,护士均持有护师资格证书和执业证书并具有2~3年工作经验,康复师均持有康复士或康复师证并具有2~3年工作经验。培训前调查回收有效问卷58人,其中护士30人,康复师23人,医师5人;培训后调查回收有效问卷70人,其中护士33人,康复师31人,医师6人。

2.2 培训前后老年医学基本理念认知情况的比较

培训前,本组社区医务人员对老年医学核心理念、共病、老年综合征、老年综合评估和多学科团队的基本概念已有一定的认知,答题正确率均 $> 50\%$ 。但培训后与培训前比较,医务人员对老年医学各基本理念的认知仍有不同程度的提高,尤其是对老年共病及老年综合征认知程度的提高均达到统计学意义($P < 0.05$;表1)。

2.3 培训前后慢病管理理念认知的比较

对于传统的慢性疾病如高血压、糖尿病、脑卒中的管理,社区医务人员培训前的知晓率已经比较满意,培训前后也并没有显示出明显差异。但培训后与培训前比较,医务人员对于前列腺增生、良性阵发性位置性眩晕(benign paroxysmal positional vertigo, BPPV)、骨质疏松和老年人肿瘤筛查认知程度的提高均达到统计学意义($P < 0.05$;表2)。

表1 培训前后老年医学基本理念认知情况的比较

Table 1 Comparison of subjects' understanding of basic concepts about geriatrics before and after training

[n(%)]

Item	Right answer		χ^2	P value
	Before training (n = 58)	After training (n = 70)		
Core concept of geriatrics	54 (93.10)	61 (87.14)	1.23	0.27
Multimorbidity	29 (50.00)	53 (75.71)	9.11	< 0.01
Geriatric syndrome	40 (68.96)	59 (84.28)	4.25	0.04
Comprehensive geriatric assessment	41 (70.69)	56 (80.00)	1.50	0.22
Multidisciplinary team	46 (79.31)	59 (84.29)	0.53	0.47

2.4 培训前后老年综合征认知的比较

对于老年综合征,社区医务人员在培训前普遍认知不足,尤其是对营养不良、肌少症、跌倒、痴呆及谵妄的认知程度,培训前均 $<50\%$,但培训后与培训前比较,医务人员对于营养不良、肌少症、跌倒、痴呆、谵妄、尿失禁、睡眠障碍及压疮认知程度的提高均达到统计学意义($P<0.05$;表3)。

2.5 培训前后老年综合征处理及态度的比较

培训前社区医务人员对老年综合征的处理也缺乏了解,但培训后与培训前比较,医务人员对于便秘、营养不良、多重用药、尿失禁和睡眠障碍的处理及行为均得到显著提升($P<0.05$);对于肌少症、痴呆和谵妄的处理及行为亦有显著提升($P<0.05$),但仍需进一步加强(培训后仍均 $<50\%$;表4)。

表2 培训前后慢病管理理念认知的比较

Table 2 Comparison of cognition to multimorbidity management before and after training [n(%)]

Item	Right answer		χ^2	P value
	Before training (n=58)	After training (n=70)		
Blood pressure	50(86.21)	65(92.86)	0.22	1.54
Blood glucose	52(89.66)	67(95.71)	1.78	0.18
Cancer screening	5(8.62)	46(65.71)	23.00	<0.01
Stroke	42(72.41)	54(77.14)	0.38	0.54
BPH	17(29.31)	58(82.86)	5.87	0.02
BPPV	13(22.41)	46(65.71)	4.17	0.04
Osteoporosis	31(53.45)	52(74.29)	6.04	0.01

BPH; benign prostatic hyperplasia; BPPV; benign paroxysmal positional vertigo

表3 培训前后老年综合征认知的比较

Table 3 Comparison of awareness of geriatric syndrome before and after training [n(%)]

Item	Right answer		χ^2	P value
	Before training (n=58)	After training (n=70)		
Constipation	52(89.66)	64(91.43)	0.12	0.73
Malnutrition	24(41.38)	53(75.71)	15.60	<0.01
Sarcopenia	26(44.83)	45(64.29)	4.86	0.03
Fall	8(13.79)	35(50.00)	18.64	<0.01
Dementia	16(27.59)	54(77.14)	31.44	<0.01
Polypharmacy	37(63.79)	44(62.86)	0.01	0.91
Urinary incontinence	43(74.14)	64(91.42)	6.91	<0.01
Delirium	22(37.93)	6(65.71)	9.83	<0.01
Sleep disorder	39(68.42)	63(90.00)	10.15	<0.01
Anxiety and depression	47(81.03)	58(82.86)	0.07	0.79
Pressure	37(63.79)	63(90.00)	12.75	<0.01

表4 培训前后老年综合征处理及态度的比较

Table 4 Comparison of attitude and practice behaviour for geriatric syndrome before and after training [n(%)]

Item	Right answer		χ^2	P value
	Before training (n=58)	After training (n=70)		
Constipation	35(56.90)	57(81.43)	6.97	<0.01
Malnutrition	41(70.69)	60(85.71)	4.30	0.04
Sarcopenia	3(5.17)	23(32.86)	15.02	<0.01
Fall	49(84.48)	63(90.00)	0.88	0.35
Dementia	8(13.79)	23(32.86)	6.28	0.01
Polypharmacy	35(60.34)	57(81.42)	6.97	<0.01
Urinary incontinence	33(56.90)	53(75.71)	5.09	0.02
Delirium	8(13.79)	33(47.14)	16.20	<0.01
Sleep disorder	29(50.00)	51(72.86)	7.07	<0.01
Anxiety and depression	55(94.82)	62(88.57)	1.58	0.21
Pressure	50(83.33)	60(85.71)	0.01	0.98

3 讨论

我国的老年医学事业尚处于起步阶段。按照《北京市“十二五”时期老龄事业发展规划》所提出的“9064”养老服务模式,到2020年:90%的老年人通过社会化服务居家养老;6%通过政府购买服务在社区养老;4%入住养老机构集中养老。“居家养老”模式在政府立法下将成为我国的主要养老方式。而实现居家养老,需要社区能够有效地为老年人提供适合的医学支持,从而有效维持老年人的功能状态,这与老年医学的目标是一致的^[2]。现代老年医学强调全人管理,预防筛查、专业护理及个体化诊治,关注老年人的功能状态和生活质量,注重细节管控及预防性理念,能够尽早发现老年人的健康问题,并将慢病管理中心前移,从而减少老年人的住院率及再就诊率,最终实现居家养老、社区养老^[3]。其实施有赖于包括医师、护士及康复师等在内的多学科团队在社区协同工作,因此需要社区医务人员了解老年医学基本理念,掌握老年综合评估及专业老年护理知识,以便能将健康筛查、慢病管理及居家护理在社区及老年人家中有效地开展起来。但目前社区的医疗现状是缺乏专业人员,松散的管理模式也无法满足老年人的基本诊疗、康复及护理需求,导致社区老年人大病小病都去三甲医院,无法实现分级诊疗。因此,提高整个社区医务人员对老年医学基本知识和理念的认知是非常必要的^[4]。

由于社区医务人员的实际工作存在流动性,因此培训后参加 KABP 调查的人员较培训前增加了 12 人,可能会导致结果产生一定偏倚。但这增加的 12 人之前均未接受过老年医学知识的系统培训,因此我们保留这部分数据至少不会夸大培训的效果。从本研究的结果可以看出,本组研究对象在接受继续教育前,已经对老年医学核心理念包括老年共病、老年综合评估和多学科团队的老年医学基本知识有了一定程度的了解^[5],对于传统的慢性疾病如高血压、糖尿病和脑卒中的管理已经基本掌握。但是,对于老年前列腺增生、BPPV、骨质疏松等老年人易患疾病,以及可能会严重影响老年人功能状态和生活质量的具体老年综合征(如便秘、营养不良、肌少症、跌倒、痴呆、多重用药、尿失禁、谵妄、睡眠障碍、焦虑抑郁等),无论认知程度、处理方法还是实施态度,在培训前后均呈现出了显著差异,提示相关教育培训的严重缺失。因此,加强对社区及上门服务机构的医务工作者进行具有老年特色的慢病教育,进行老年专科培训及现代老年医学概念的推广是行之

有效且十分必要的。

老年医学继续教育在我国仍处于探索和创新阶段^[6,7]。既往的社区医务工作人员培训多采取讲座的单一形式,存在许多缺点:(1)时间分散;(2)缺少系统性及实践的应用;(3)课程设置缺少对教学效果的评价,前后对比不足;(4)培训前缺少对被培训者的了解,针对性不强^[8];(5)培训后对受培训者的态度及行为是否真正得到了改变缺少反馈及评估。KABP 是被广泛应用于慢病管理的一种研究方法^[9-11],从了解受培训对象的认知情况入手,遵循学习知识、态度及行为改变的科学规律,客观反映培训效果、掌握被培训者的知识及能力提高程度,为后续教育奠定基础^[12,13]。本研究采取 KABP 的方法,先充分摸底社区医务人员认知的基本情况,从而在后期多种模式的培训中采取针对性教学,并采取实战演练的方式增强互动性。从我们的比较结果来看,受训者对于传统的灌输式教学接受度差,而采用实战演练、视频沟通、微课堂等灵活多样的方式,同时结合实际案例的分析、评估及干预,有助于社区医务工作人员较快了解老年综合征等核心理念,掌握老年综合评估及干预的具体措施。当充分认知到这些老年综合征及老年慢病对老年人健康、功能状态和生活质量的影响,社区医务人员对其进行干预的主动性也被充分调动起来,工作态度及行为从根本上得到了改变。对培训前后效果的评价也便于了解受培训者的接受程度及存在的问题,从而对受训者已经熟悉或非常陌生的知识,采取侧重不同、形式多样的分层培训方法,避免重复教学或遗漏重要知识点。按照知识掌握程度及教学要求进行培训、考核的分层管理方法对下一步开展有针对性的继续培训和教育也起到了很好的定位和示范作用。

老年医学继续教育,可以通过 KABP 调查来明确需求,按照对知识理解及掌握程度进行分层管理。采取系列讲座、远程视频、实例演练等多种形式的培训,结合上级医院老年医学团队在实践中的指导,可有效提升社区老年医务工作者对现代老年医学知识的认识、理解及执行能力,也有利于连续性继续教育方案的制定。

【参考文献】

- [1] Eze CN, Ebuehi OM, Brigo F, *et al.* Effect of health education on trainee teachers' knowledge, attitudes, and first aid management of epilepsy: an interventional study[J]. *Seizure*, 2015, 33: 46-53.
- [2] Bai XJ. Geriatric multimorbidity-chance and challenge for geriatrics[J]. *Chin J Mult Organ Dis Elderly*, 2013, 12(5): 321-324. [白小涓. 老年共病-老年医学的机遇与挑战[J].

- 中华老年多器官疾病杂志, 2013, 12(5): 321-324.]
- [3] Du WJ, Chen JW, Xu W. Enlightenment from American geriatrics education upon Chinese geriatrics education [J]. Med Society, 2012, 25(1): 94-96. [杜文津, 陈晋文, 徐巍. 美国老年医学教育对我国老年医学教育的启示 [J]. 医学与社会, 2012, 25(1): 94-96.]
- [4] Wu LP, Zhang H, Meng H, *et al.* The role of geriatrics continuing medical education in training of high level community medical general practitioners [J]. Northwest Med Edu, 2011, 19(4): 669-671. [吴利平, 张华, 孟华, 等. 老年病学继续医学教育在培养高素质社区医疗全科医师中的作用 [J]. 西北医学教育, 2011, 19(4): 669-671.]
- [5] Zeng P, Zhu ML, Liu XH. Preliminary survey on demands of continuing medical education on geriatrics in China [J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2013, 12(7): 515-518. [曾平, 朱鸣雷, 刘晓红. 我国老年医学继续教育需求的初步调查 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2013, 12(7): 515-518.]
- [6] Zeng P, Zhu ML, Kang L, *et al.* Urgent need of continuing education in geriatrics in China: a survey on Peking Union Medical College Hospital-Johns Hopkins Geriatrics Conference 2012 to 2014 [J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2015, 14(11): 849-853. [曾平, 朱鸣雷, 康琳, 等. 中国老年医学继续教育亟待发展——协和-霍普金斯老年医学论坛2012~2014年调查结果 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2015, 14(11): 849-853.]
- [7] Kang L, Liu XH. A proposal for geriatrics education in Peking Union Medical College Hospital [J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2012, 11(12): 953-955. [康琳, 刘晓红. 北京协和医院老年医学教育初探 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2012, 11(12): 953-955.]
- [8] Zhang H, Wu LP, Wang XM. Study on the development of geriatrics and its education in China [J]. China Higher Med Edu, 2014, (8): 24-25. [张华, 吴利平, 王晓明. 中国老年医学发展与老年医学教育的思考 [J]. 中国高等医学教育, 2014, (8): 24-25.]
- [9] Awotidebe TO, Adedoyin RA, Afolabi MA, *et al.* Knowledge, attitude and practice of exercise for plasma blood glucose control among patients with type-2 diabetes [J]. Diabetes Metab Syndr, 2016, doi: 10.1016/j.dsx.2016.01.006.
- [10] Perin DM, Saraiya M, Thompson TD, *et al.* Providers' knowledge, attitudes, and practices related to colorectal cancer control in Brazil [J]. Prev Med, 2015, 81: 373-379.
- [11] Dickens GL, Hallett N, Lamont E. Interventions to improve mental health nurses' skills, attitudes, and knowledge related to people with a diagnosis of borderline personality disorder: systematic review [J]. Int J Nurs Stud, 2016, 56: 114-127.
- [12] Niroomand M, Ghasemi SN, Karimi-Sari H, *et al.* Diabetes knowledge, attitude and practice (KAP) study among Iranian in-patients with type-2 diabetes: a cross-sectional study [J]. Diabetes Metab Syndr, 2015, doi: 10.1016/j.dsx.2015.10.006.
- [13] Tripathi R, Rathore AM, Sachdeva J. Emergency contraception: knowledge, attitude, and practices among health care providers in North India [J]. J Obstet Gynaecol Res, 2003, 29(3): 142-146.

(编辑: 吕青远)

· 消 息 ·

《中华老年多器官疾病杂志》征稿、征订启事

《中华老年多器官疾病杂志》是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所主办的医学期刊,创办于2002年,月刊。本刊是国内外唯一的一本反映老年多器官疾病的期刊,主要交流老年心血管疾病,尤其是老年心血管疾病合并其他疾病,老年两个以上器官疾病及其他老年多发疾病的诊治经验与发病机制的研究成果。开设的栏目有述评、综述、临床研究、基础研究、临床病理讨论等。

本刊热忱欢迎从事老年病学及其相关领域的专家学者踊跃投稿并订阅杂志,我们真诚期待您的关注和参与。

地址: 100853 北京市复兴路28号,《中华老年多器官疾病杂志》编辑部

电话: 010-66936756

网址: www.mode301.cn

E-mail: zhldnqg@mode301.cn