

## [调查分析]

## 云南省老年人陪诊服务意愿和需求现状及其影响因素分析

王翎诺 廖钰文 杨敏 尹正凤 薄炫皓 刘蓉

**[摘要]** 目的 了解云南省老年人对陪诊服务的意愿及需求,分析老年人陪诊服务的影响因素。方法 便利抽取云南省多地的380名老年人开展调查。结果 仅有36.58%的老年人了解陪诊服务,88.95%的老年人愿意使用陪诊服务,是否已退休、退休月收入、就医时需要帮助、是否了解陪诊服务是影响老年人陪诊服务意愿的独立因素,就医时需要帮助是影响老年人陪诊服务需求的独立因素。结论 目前,陪诊服务供需不平衡,应该从加大陪诊服务宣传力度、规范陪诊服务行业、创新陪诊服务模式、提高陪诊员服务水平4个方面扩大老年人陪诊服务覆盖面及改善老年人陪诊服务体验感。

**[关键词]** 老年人;陪诊;意愿;需求

“十四五”期间,我国人口老龄化程度将进一步加深,建设与人口老龄化进程相适应的老龄事业和养老服务体系的重要性和紧迫性日益凸显<sup>[1]</sup>。目前,我国独生子女家庭居多,失能及半失能老人的数量不断增加,导致社会与家庭养老负担加重<sup>[2]</sup>。“互联网+医疗”服务模式在给医院诊疗服务提供便捷的同时,也给赶不上智能化时代发展步伐的老年患者带来了难题。针对上述情况,我国部分城市兴起了陪诊服务行业,但目前仍处于起步阶段,缺乏相关政策规定和行业标准,尚未形成统一、专业的陪诊平台<sup>[3]</sup>。因此,本研究在云南省范围内开展老年人陪诊服务意愿及需求的调查研究,了解我省老年人对陪诊服务的意愿及需求,并分析其影响因素,以期为无家属陪诊的老年人“看病难”问题提供解决措施,为陪诊服务行业的优化发展提供方向。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 于2023年7月—10月采取便利抽样法,在云南省昆明市、大理市等范围内抽取380名老年

人作为研究对象。通过经验法估算样本量,本研究自行设计的问卷共包含30个条目,取条目数的10倍计算,考虑到20%的丢失率,样本量=30×10×(1+20%)=360。纳入标准:(1)长期居住于云南省;(2)以家庭为生活中心;(3)年龄为60~75岁;(4)近3年有去三甲医院就诊的经历;(5)知情同意,自愿接受调查。排除标准:(1)有精神疾病或认知障碍;(2)处于临终期。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 在中国知网、PubMed等数据库查阅陪诊服务相关文献<sup>[4,7-8]</sup>,结合研究目的设计调查问卷。问卷内容如下。(1)一般资料:年龄、性别、是否已退休、退休月收入等。(2)就医情况:就医流程熟悉程度、在就医时是否有人陪同、就医时需要帮助等。(3)对陪诊服务的意愿及需求:是否了解陪诊服务等。该问卷的信度为0.822,效度为0.881,设计合理。

**1.2.2 调查方法** 调查人员由护理学专业4名大二学生组成,调查前对调查人员进行培训。在自愿参与的前提下,抽取符合标准的研究对象,调查人员当场发放问卷,待研究对象填写完成后统一收回问卷。本研究共发放400份问卷,回收问卷380份,有效回收率为95%。

**1.3 统计学方法** 使用Excel建立数据库,采用SPSS 26.0软件进行统计分析。计数资料采用频数、构成比进行描述,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;采用二元logistic回归进行影响因素分析, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

[DOI] 10.19792/j.cnki.1006-6411.2024.35.035

[工作单位] 昆明医科大学护理学院 昆明 650500

[作者简介] 王翎诺,女,本科在读

[通信作者] 刘蓉

[基金项目] 2023年云南省大学生创新训练计划项目(项目编号:2023CXDI04)

[收稿日期] 2023-12-14

\*\*\*\*\*

儿护理研究热点的可视化分析[J].中西医结合护理,2023,9(5):147-151.

[22] 赵西西,刘斌.以家属成员支持为基础的延伸护理服务对白血病患者负性情绪及自护能力的影响[J].临床医学工程,2023,30(9):1297-1298.

[23] VANCLOOSTER S, BILSEN J, PEREMANS L, et al. Attending school after treatment for a brain tumor: Experiences of children and key figures[J]. Journal of Health Psychology, 2019, 24(10):

1436-1447.

[24] 王凌颖,周丹,唐梦琳.先天性心脏病患儿父母照顾体验的系统评价及Meta整合[J].中华现代护理杂志,2020,26(7):876-882.

[25] 杨芬兰,常玲,王琴,等.新冠肺炎疫情下住院患儿家长自我效能、社会支持与焦虑的现状调查及分析[J].贵州中医药大学学报,2020,42(3):67-71.

[本文编辑:樊玲]

## 2 结果

**2.1 老年人的一般资料** 本次共调查了云南省 380 名老年人,其中 60~64 岁为 140 名,65~69 岁为 143 名,70~75 岁为 57 名,>75 岁为 40 名;380 人中有 301 名(79.21%)老年人与爱人或子女居住;168 名(44.21%)老年人表示对医院智能就医流程比较熟悉或非常熟悉,96 名(25.26%)老年人表示不太熟悉,甚至完全不熟悉;虽然有 260 名(68.42%)老年人在就医时每次都 有人陪同或多数情况有人陪同,但仍有 267 名(70.26%)老年人表示在就医过程中会遇到困难,并需要帮助,其余资料见表 1。

**2.2 老年人陪诊服务意愿及需求现状** 目前,陪诊服务的普及并不广泛,仅有 139 名(36.58%)老年人了解陪诊服务,其余的大部分老年人不了解,甚至没有听说过陪诊服务。338 名(88.95%)老年人表示愿意使用陪诊服务。42 名(11.05%)老年人因为担心个人隐私无法得到保障、陪诊费用收取不合理、行业缺乏市场管理、陪诊员专业能力不足等原因不愿意使用陪诊服务。242 名(63.68%)老年人有陪诊服务需求,其中,对异地

代预约、代问诊,全程接送服务,本地代取药物、报告的需求较为突出,本省老年人认为服务态度好、有耐心,沟通、理解能力强,熟悉就医流程的人员适合担任陪诊员。

### 2.3 老年人陪诊服务意愿及需求的影响因素分析

根据是否愿意使用陪诊服务,将 380 名老年人分为愿意组( $n=338$ )和不愿意组( $n=42$ );根据是否需要使用陪诊服务,将 380 名老年人分为需要组( $n=242$ )和不需要组( $n=138$ )。结果显示,是否已退休、月收入、退休后月收入、就医时需要帮助是影响老年人陪诊服务意愿的主要因素,而就医时需要帮助、是否了解陪诊服务等是影响老年人陪诊服务需求的主要因素,详见表 1。

将以上变量进行赋值后(赋值情况见表 2)分别放入 logistic 回归模型进行分析。结果显示,就医时需要帮助是老年人陪诊服务需求的独立影响因素,详见表 3。是否已退休、退休后月收入、就医流程熟悉程度、就医时需要帮助、是否了解陪诊服务是老年人陪诊服务意愿的独立影响因素,详见表 4。

表 1 老年人陪诊服务需求及意愿影响因素

名(%)

变量	人数 ( $n=380$ )	陪诊服务意愿		$\chi^2$ 值	$P$ 值	陪诊服务需求		$\chi^2$ 值	$P$ 值
		愿意组 ( $n=338$ )	不愿意组 ( $n=42$ )			需要组 ( $n=242$ )	不需要组 ( $n=138$ )		
年龄				8.392	0.039			4.663	0.198
60~64 岁	140	124(88.57)	16(11.43)			81(57.86)	59(42.14)		
65~69 岁	143	126(88.11)	17(11.89)			93(65.03)	50(34.97)		
70~75 岁	57	56(98.25)	1(1.75)			42(73.68)	15(26.32)		
>75 岁	40	32(80.00)	8(20.00)			26(65.00)	14(35.00)		
性别				0.085	0.771			0.254	0.614
男	191	169(88.48)	22(11.52)			124(64.92)	67(35.08)		
女	189	169(89.42)	20(10.58)			118(62.43)	71(37.57)		
是否已退休				17.910	<0.001			2.711	0.100
是	326	299(91.72)	27(8.28)			213(65.34)	113(34.66)		
否	54	39(72.22)	15(27.78)			29(53.70)	25(46.30)		
退休后月收入				21.999	<0.001			10.148	0.071
<1 500 元	43	40(93.02)	3(6.98)			35(81.40)	8(18.60)		
1 500~2 000 元	72	68(94.44)	4(5.56)			46(63.89)	26(36.11)		
2 001~2 500 元	72	69(95.83)	3(4.17)			48(66.67)	24(33.33)		
2 501~3 000 元	63	55(87.30)	8(12.70)			41(65.08)	22(34.92)		
>3 000 元	76	67(88.16)	9(11.84)			43(56.58)	33(43.42)		
月收入(未退休)				34.532	<0.001			10.727	0.057
<3 000 元	22	19(86.36)	3(13.64)			16(72.73)	6(27.27)		
3 000~4 999 元	8	7(87.5)	1(12.5)			5(62.5)	3(37.5)		
5 000~6 999 元	15	8(53.33)	7(46.67)			5(33.33)	10(66.67)		
7 000~9 000 元	3	1(33.33)	2(66.67)			1(33.33)	2(66.67)		
>9 000 元	6	4(66.67)	2(33.33)			2(33.33)	4(66.67)		
就医流程熟悉程度				7.084	0.133			7.605	0.018
非常熟悉	29	25(86.21)	4(13.79)			19(65.52)	10(34.48)		
比较熟悉	139	130(93.53)	9(6.47)			89(64.03)	50(35.97)		
一般	116	101(87.07)	15(12.93)			64(55.17)	52(44.83)		
不太熟悉	69	61(88.41)	8(11.59)			49(71.01)	20(28.99)		
完全不熟悉	27	21(77.78)	6(22.22)			21(77.78)	6(22.22)		

表 1(续)

变量	人数 (n=380)	陪诊服务意愿		$\chi^2$ 值	P值	陪诊服务需求		$\chi^2$ 值	P值
		愿意组 (n=338)	不愿意组 (n=42)			需要组 (n=242)	不需要组 (n=138)		
在就医时是否有人陪同				1.815	0.770			6.704	0.152
每次都有	75	65(86.67)	10(13.33)			51(68.00)	24(32.00)		
多数情况有	185	166(89.73)	19(10.27)			109(58.92)	76(41.08)		
偶尔有	88	79(89.77)	9(10.23)			56(63.64)	32(36.36)		
基本没有	26	22(84.62)	4(15.38)			21(80.77)	5(19.23)		
完全没有	6	6(100)	0(0)			5(83.33)	1(16.67)		
就医时需要帮助				12.194	<0.001			45.487	<0.001
非常同意	87	80(91.95)	7(8.05)			68(78.16)	19(21.84)		
同意	180	167(92.78)	13(7.22)			130(72.22)	50(27.78)		
一般	99	80(80.81)	19(19.19)			37(37.37)	62(62.63)		
不同意	13	10(76.92)	3(23.08)			6(46.15)	7(53.85)		
非常不同意	1	1(100)	0(0)			1(100)	0(0)		
是否了解陪诊服务				5.593	0.232			23.712	<0.001
非常了解	45	42(93.33)	3(6.67)			32(71.11)	13(28.89)		
比较了解	94	88(93.62)	6(6.38)			75(79.79)	19(20.21)		
一般	93	78(83.87)	15(16.13)			45(48.39)	48(51.61)		
不太了解	116	102(87.93)	14(12.07)			67(57.76)	49(42.24)		
完全不了解	32	28(87.50)	4(12.50)			23(71.88)	9(28.12)		

表 2 自变量赋值

自变量	赋值方式
是否已退休	是=1;否=0
退休后月收入	<1 500 元=1;1 500~2 000 元=2;2 001~2 500 元=3;2 501~3 000 元=4;>3 000 元=5
就医流程熟悉程度	完全不熟悉=0;不太熟悉=1;一般=2;比较熟悉=3;非常熟悉=4
就医时需要帮助	非常不同意=0;不同意=1;一般=2;同意=3;非常同意=4
是否了解陪诊服务	完全不了解=0;不太了解=1;一般=2;比较了解=3;非常了解=4

表 3 老年人陪诊服务需求影响因素的二分类 logistics 回归分析(n=380)

项目	标准化回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	OR 值	95% CI	P 值
就医时需要帮助	0.515	0.228	5.098	1.673	1.070~2.616	0.024
常数	-0.551	0.623	0.781	0.577	0.17~1.956	0.377

表 4 老年人陪诊服务意愿影响因素的二分类 logistics 回归分析(n=380)

项目	标准化回归系数	标准误	Wald $\chi^2$	OR 值	95% CI	P 值
是否已退休	-1.843	0.685	7.238	0.158	0.041~0.606	0.007
退休后月收入	-0.188	0.095	3.865	0.829	0.688~0.999	0.049
就医流程熟悉程度	0.315	0.144	4.756	1.370	1.032~1.818	0.029
就医时需要帮助	-0.777	0.154	25.607	0.460	0.340~0.621	0.001
是否了解陪诊服务	-0.418	0.126	11.065	0.658	0.515~0.842	0.001
常数	1.405	0.465	9.143	4.074	1.639~10.127	0.002

### 3 讨论

#### 3.1 加大陪诊服务宣传力度,改善老年人就医体验

《云南省“十四五”老龄事业发展和养老服务体系规划》指出,我省老年人口数量将持续增加,人口老龄化速度加快、程度加深<sup>[4]</sup>,整体呈现出基数大、增长快、空巢多、疾病多的特点。本研究调查了云南省 380 名老年人,结果显示有 88.95% 的老年人愿意使用陪诊服务,说明老年群体对陪诊服务的需求较大。周欢欢

等<sup>[5]</sup>的研究显示,68.98% 的老年人的子女愿意使用陪诊服务,说明老年人及子女对陪诊服务的需求迫切。虽然全国大部分医院门、急诊都设有导诊服务台,部分医院配置了陪诊护士<sup>[6]</sup>,但陪诊服务的普及还不够广泛。陈腾霞等<sup>[7]</sup>调查的 340 名研究对象中,有 161 人(47.4%)听说或了解陪诊服务,本调查中仅有 36.58% 的老年人了解陪诊服务。为帮助老年人获得有效的陪诊服务,可以进一步加大陪诊服务的宣传和普及力度,

通过社区告示栏粘贴宣传海报、现场宣传、媒体宣传等多种方式让老年人了解陪诊服务。此外,医院是宣传和实施陪诊服务的重要场所,医疗机构可以设置专门的陪诊服务岗,或与第三方合作,为无人陪同的老年人提供陪诊服务,提升其就医便捷性和体验感。

**3.2 规范陪诊服务行业,保障服务对象利益** 本研究中部分老年人不愿意使用陪诊服务,其主要原因是担心陪诊费用收取不合理和个人隐私无法得到保障。目前,大部分陪诊服务是以“互联网+”的形式存在,陪诊员通过手机应用平台进行接单,与服务对象约定时间并抵达医院协助其排队挂号、就诊、检查、取药等<sup>[8]</sup>,但调查发现陪诊服务渠道寻找困难,各平台之间的收费标准不统一,陪诊服务质量难以得到有效保障。老年人退休后月收入是影响其陪诊服务意愿的重要影响因素,“陪诊项目价格是否合理”是老年人选择陪诊服务与否的重要影响因素。目前,陪诊服务尚未成为一种职业。对此,国家应该鼓励陪诊服务的发展,在支持各级医院提供陪诊服务的同时,出台相关政策,规范医院及相关机构的行业标准,制定合理的陪诊服务收费标准及陪诊员的准入标准,并组织统一培训,让陪诊员做到持证上岗。同时,监督部门要加强监管力度,使陪诊服务更加规范化,切实保障老年患者的安全和利益。

**3.3 创新陪诊服务模式,拓展陪诊服务范围** 本调查发现,老年患者对异地代预约、代问诊和全程接送服务的需求较为突出。但目前,国内的陪诊服务只包括为门诊患者提供帮挂号、帮候诊、帮检查、帮办理住院、帮取报告、帮开药、帮代问诊等<sup>[3]</sup>,涵盖的服务类型并不多。而国外陪诊服务的起源较早,发展时间长。早在 20 世纪 90 年代初,美国就引入了“患者导航计划”<sup>[9]</sup>。患者导航员能为患者提供教育、咨询、翻译、家访、外联、预约和随访等服务,也可以帮助需要初级护理的患者与其匹配的保健服务者取得联系<sup>[10]</sup>。国外门诊陪诊服务范围不仅仅局限于医院,还包括社区,“社区导航员”能协助慢性病患者完成护理,并借助互联网技术实现对慢性病患者的随访<sup>[11]</sup>。国内可以学习国外的陪诊服务模式,取其精华,去其糟粕,扩大陪诊服务范围,创新陪诊服务模式。在今后的陪诊服务发展过程中将各项服务按需分配,做到精准服务,有效提高医疗服务的质量和效率。

**3.4 提高陪诊员服务水平,关注老年群体需求** 老年人对陪诊员的需求重点是陪诊员的服务态度及能力,且大部分老年人提出陪诊员要具备较好的耐心,能做到保护服务对象的隐私,熟悉就医流程并具有较强的沟通和理解能力。因此,在对陪诊员培训和考核过程中,应该通过集中培训、业务讲座等方式提高陪诊员的业务能力,提高其沟通水平,加强其人文关怀意识,使

其做到尊重和保护患者的隐私,关注患者的诉求并及时提供帮助。这不仅可以提高服务质量,也可以使医务人员在工作实践中充满自信心、自尊心、责任心,还可以使患者在心理上得到平衡和稳定<sup>[12]</sup>,有利于和谐的护患关系的建立。

## 4 小结

目前,陪诊服务行业仍处于早期发展的阶段,对于老年群体来说,仍存在普及面不广,陪诊服务需求难以得到满足。此外,陪诊员准入门槛、服务流程、服务质量等方面尚未形成统一的行业标准。因此,要鼓励和支持陪诊服务的创新和发展,关注老年患者的诉求,为其提供优质的陪诊服务,为解决老龄化背景下老年人“看病难”问题提供路径。

### [参 考 文 献]

- [1] 国务院.国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[EB/OL].(2022-02-21)[2023-11-23].  
[https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content\\_5674844.htm](https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-02/21/content_5674844.htm).
- [2] 中华人民共和国民政部.用制度创新筑牢老年人护理保障——政协提案聚焦深入推进长期护理保险试点[EB/OL].(2021-03-05)[2023-11-16].  
<https://www.mca.gov.cn/zt/n206/n253/n257/c1662004999979990092/content.html>.
- [3] 黄友鹏,朱晓丽,史婷婷,等.陪诊服务在门诊患者就医的研究进展[J].现代临床护理,2022,21(7):77-81.
- [4] 云南省人民政府.云南省人民政府关于印发云南省“十四五”老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[EB/OL].(2022-08-22)[2023-11-23].  
[https://www.yn.gov.cn/zwgk/zfgh/2022/2022d23q/szfwj/202208/t20220825\\_246308.html](https://www.yn.gov.cn/zwgk/zfgh/2022/2022d23q/szfwj/202208/t20220825_246308.html).
- [5] 周欢欢,马国秀,王一凡,等.常州市老年人陪诊服务子女意愿及需求分析[J].中国预防医学杂志,2022,23(4):286-292.
- [6] 周玉萍.导诊护士在缩短本院门诊病人就医时间中的作用[J].中国实用医药,2007,2(15):113.
- [7] 陈腾霞,李子慧,李韵,等.公众对门诊陪诊服务的认知现状及影响因素分析[J].全科护理,2023,21(22):3036-3040.
- [8] 熊玲,陈萍,冯丹,等.临床护士实践“互联网+陪诊服务”真实体验的质性研究[J].护士进修杂志,2022,37(14):1315-1318.
- [9] VALAITIS R K, CARTER N, LAM A, et al. Implementation and maintenance of patient navigation programs linking primary care with community-based health and social services: a scoping literature review[J].BMC Health Services Research,2017,17(1):116.
- [10] BUDD H, WILLIAMS G A, WINKELMANN J, et al. The role of patient navigators in ambulatory care: overview of systematic reviews[J].BMC Health Services Research,2021,21(1):1166.
- [11] HAQUE S, EBRON S, BAILEY B, et al. Use of health information technology among patient navigators in community health interventions[J].Perspectives in Health Information Management,2019,16(Spring):1a.
- [12] 张新丽,贺巧玲,向莉,等.医学人文关怀在门诊工作中的应用与思考[J].当代护士(下旬刊),2020,27(4):125-127.

[本文编辑:樊玲]