

国内肿瘤内科专科官方网站质量评价

孙 航

郭海凌

刘沈馨雨

王晓杰

(南京医科大学护理学院
南京 211166)

(北京协和医院乳腺外科
北京 100032)

(南京医科大学护理学院
南京 211166)

(北京协和医院乳腺外科
北京 100032)

[摘要] 选择国内排名前10位肿瘤内科官方网站作为研究对象,从内容、功能、设计、管理与维护4方面对网站信息与服务质量进行评价。结果表明各医院网站基础信息完善、易懂,但存在健康信息内容不全面、准确性有待考证、英文网站功能不完善、网站更新维护不到位等问题,仍需进一步改进。

[关键词] 网站质量;评价;肿瘤内科

[中图分类号] R-056 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.3969/j.issn.1673-6036.2021.01.009

Quality Evaluation of the Official Websites of Department of Oncology in Domestic Hospitals SUN Hang, School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China; GUO Hailing, Department of Breast Surgery, Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100032, China; LIU Shenxinyu, School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China; WANG Xiaojie, Department of Breast Surgery, Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100032, China

[Abstract] The paper selects the top 10 official websites of department of oncology in domestic hospitals as the study objects, it evaluates the information and service quality of websites from the four aspects of contents, functions, design, management and maintenance. The results show that the basic information of each website is perfect and easy to understand. However, there are some problems, such as incomplete health information content, unverified accuracy, incomplete function of English websites, incomplete update and maintenance, etc, which need further improvement.

[Keywords] quality of website; evaluation; department of oncology

1 引言

随着诊疗技术的突破与完善,中国恶性肿瘤5年生生存率显著提高,越来越多的患者生存期不断被延长^[1-2]。恶性肿瘤治疗需要多个周期,院外化疗间歇期显著长于院内化疗期^[3-5]。研究表明化疗间歇期患者自我管理能力较差,化疗及PICC导管并

发症发生率高^[6-8],而居家期间无法及时获得医护人员帮助,此时官方网站就成为医院实体服务的补充和延伸,为恶性肿瘤患者提供专业信息和便捷服务。为缓解庞大的恶性肿瘤复查群体给医院门诊带来的压力,医院网站纷纷推出在线分段预约挂号及查询功能,但服务质量参差不齐,可能会导致严重后果^[9-10]。国内目前未见关于肿瘤健康网站质量的研究,无法了解这些网站的质量,有必要对这类网站进行评价。本研究通过访问2019年复旦大学管理研究所发布的全国最佳肿瘤专科排行榜的医院官网,对其信息以及服务质量进行评价,旨在了解国内肿瘤内科专科官方网站现状。

[修回日期] 2020-05-30

[作者简介] 孙航,本科生;通讯作者:王晓杰,副主任医师。

2 资料与方法

2.1 样本选择

复旦大学管理研究所每年发布的中国医院专科

声誉排行榜是目前国内最权威的医院学科排名之一。通过主流搜索引擎检索最佳专科排行榜上排名靠前的肿瘤内科网站，其前10位，见表1。

表1 10个最佳肿瘤内科学科网站

排名	医院名称	网址
1	中国医学科学院肿瘤医院	http://www.cicams.ac.cn/
2	复旦大学附属肿瘤医院	https://www.shca.org.cn/
3	中山大学肿瘤防治中心	http://www.sysucc.org.cn/
4	天津医科大学肿瘤医院	http://www.tjmuch.com/
5	北京大学肿瘤医院	https://www.bjcancer.org/
6	山东省肿瘤医院暨山东省肿瘤防治研究院	http://www.sd-cancer.com/
7	四川大学华西医院	http://www.wchscu.cn/public/index.html
8	浙江省肿瘤医院	http://www.zchospital.com/index.php/Index/indexa
9	江苏省肿瘤医院	http://www.jszlyy.com.cn/
10	中国医学科学院北京协和医院	https://www.pumch.cn/department_zhonglnk.html

2.2 评价标准

网站评价标准各式各样，且各个标准侧重点不尽相同^[11]，目前尚无统一的健康信息网站评价量

表，本研究选择应用较广泛的评价标准为基础，同时增加不同量表中最为常用及与大众关系密切的指标^[12-13]，最终形成本研究评价指标，见表2。

表2 本研究所用评价标准及说明

1级指标	2级指标	说明
内容	医院及科室介绍	对医院及科室学科概况、发展、优势等信息的介绍
	医务人员介绍	对专家和医务人员专业及成果的介绍
	就医信息	出诊信息，就医流程，注意事项等
	疾病相关信息	疾病治疗、预防及生活注意事项等方面信息
	学术、科研信息	专业领域大会、论坛、科研活动等信息
	医保、政策信息	医保、就医相关法律法规
	链接	向浏览者推荐学科专业相关链接，包括微信公众号、应用软件等
	可读性	面向公众，通俗易懂
	准确性	准确可信，来源可靠
	功能	站内搜索引擎
在线预约挂号		可在线预约挂号
在线查询		可在线查询信息
在线咨询交流		可在线回答患者提问，且回复及时
设计	联系信息及反馈渠道	有效的联系方式，意见建议投诉的反馈机制
	导航栏	内容清晰，可在不同内容间切换
	语言	有中文版、英文版等
管理与维护	美观	图文并茂，美观大方
	更新	内容更新及时
	使用条款	对使用医疗健康相关信息的提醒、提示和声明
	版权	经注册备案，不是“黑站”，有相应版权声明

2.3 评价方法

由两位经过培训的评价者进行评价,各自独立判断每个网站是否符合评价标准中的项目,采用“是”或“否”二选一的评价方式,通过计算 Kappa 值^[14]来判断两位评价者之间一致性较高后,计算出所有网站在某一项指标上两位评价者同时判断为“是”的频率。若某项目一致性较差时则将第3位评价者独立判断出的结果作为该项目最终结果。

2.4 统计学分析

利用 SPSS19.0 软件计算两位评价者对所有项目判断结果的 Kappa 值, Landis 和 Koch 认为 k 值为 0.61 ~ 0.80 时有较高一致性,为 0.81 ~ 1 时几乎完

全一致^[15],事先明确本研究可接受的范围是 $k \geq 0.61$ 。若某项目 $k < 0.61$,则交由第3人判断。

3 结果

经计算所有评价项目 Kappa 值均 > 0.61 ,在可接受范围内,两名研究者判断结果一致性较高,可以采纳。所有网站都将基础信息及医保政策类信息设置成专栏放在网站醒目位置,内容通俗易懂,但仅有半数网站标明信息来源。多数医院十分重视患者的使用感受,网站导航栏精美,整体设计图文并茂,为患者提供多种反馈渠道。国内排名前10位肿瘤内科学科网站评价结果,见表3。

表3 国内排名前10位肿瘤内科学科网站评价结果

指标	说明	<i>N</i>	<i>Kappa</i>
医院及科室介绍	对医院及科室学科概况、发展、优势等信息的介绍	10	1.00
医务人员介绍	对专家和医务人员专业及成果的介绍	9	1.00
就医信息	出诊信息,就医流程,注意事项等	10	1.00
疾病相关信息	疾病治疗、预防及生活注意事项等方面信息	7	0.70
学术、科研信息	专业领域大会、论坛、科研活动等信息	8	0.75
医保、政策信息	医保、就医相关法律法规	10	1.00
推荐的链接	向浏览者推荐学科专业相关的链接,包括微信公众号、应用软件等	9	1.00
可读性	面向公众,通俗易懂	9	0.89
准确性	准确可信,来源可靠	5	0.80
站内搜索引擎	在网站内检索信息	10	1.00
在线预约挂号	可在线预约挂号	6	0.64
在线查询	可在线查询信息	6	0.81
在线咨询交流	可在线回答患者提问,且回复及时	2	0.66
联系信息及反馈渠道	有效的联系方式,意见建议投诉的反馈机制	9	0.89
导航栏	内容清晰,可在不同内容间切换	10	1.00
语言	有中文版、英文版等	9	1.00
美观	图文并茂,美观大方	7	0.84
更新	内容更新及时	8	0.86
使用条款	对使用医疗健康相关信息的提醒、提示和声明	1	0.86
版权	经注册备案,不是“黑站”,有相应版权声明	10	1.00

4 讨论

4.1 内容

多数网站有关医院及就医相关信息内容全面。马冬花^[16]曾指出恶性肿瘤患者对心理护理及肿瘤专科护理方面的信息需求较高,研究发现各网站均无

法满足患者需求,会使其产生不良情绪^[17],作为医院实体服务补充和延伸的专业网站应增加患者所需信息数量,对患者进行全面指导,改善患者情绪。多数网站将信息混杂呈现,仅北京大学肿瘤医院基于疾病种类将疾病相关信息进行分类,方便患者根据自身疾病精准阅读。随着信息大量增长,医院网站面临着虚假信息和广告的威胁^[18],需标明消息来

源,减少用户浪费在辨别真伪上的时间,提高医院威信。四川大学华西医院在每篇文章后均标明参考文献,相比于其他来源更为可信,值得借鉴。

4.2 功能

医院网站发展到 Web3.0 时代,为患者提供多项在线服务,方便患者并有助于合理分配医疗资源^[18]。本研究发现多数网站已建有好的挂号、查询及意见反馈功能,但不能及时回复患者咨询。各大医院应完善咨询服务建设,提高咨询质量,构建起院内医务人员与院外患者沟通桥梁。相比于现有网站留言及电话咨询形式,马冬花^[19]建立的以医院为基础的肿瘤患者延续性护理信息平台,以图文和视频这种更直观的形式与患者沟通,值得其他网站学习。

4.3 设计

良好的网站设计能直观地将信息准确、高效提供给用户,本研究中所有网站都设计了划分明确、功能良好的导航栏,将复杂、多层次的门户网站划分成内容、功能区别明显的几个版块,方便患者切换,但有的网站在整体设计上杂乱无章。吴健^[20]曾指出蓝色、黄橙色、黑灰白色适合于网页标准色,一个好的网站要做到风格简洁统一、图文彼此衬托。近年来不少外国患者会选择到中国进行治疗,国内各大医院同外国医院的交流也变得频繁,医院提供英文版网站成为必然趋势。本研究发现各网站英文版建设不够健全,仅提供较少的有关医院及就医方面信息,未设置在线服务,还需要继续完善。

4.4 管理与维护

内容准确、更新及时的网站才有价值与生命力^[21]。新冠肺炎疫情暴发期间所有网站都对疫情进行及时报道并公布医院相关安排,但其他方面如疾病相关信息更新不够及时,有的甚至还是几年前的信息,反映出医院对此不够重视,网站后期维护不到位。研究者发现使用医疗网站在线服务要提供患者个人隐私,医疗隐私被侵害后会造严重后果^[22]。网站隐私保护政策是对网站访问者的基本尊重,也是网站提高自身可信度的基本措施^[23]。本研

究发现仅有四川大学华西医院在醒目位置提供隐私申明,这暴露出其他网站主办者隐私保护认识上的不足。医疗网站还承担着传播医学信息责任,有关信息使用注意事项的条款声明十分重要,例如告知用户网站信息仅供参考,疾病诊断和治疗需到正规医疗机构。这类声明可以减少许多不必要的纠纷,同时也是负责任的表现。

5 结语

本研究发国内排名前 10 位肿瘤内科专科医院网站在内容和设计方面表现较好,可以丰富疾病相关信息、加强英文网站建设使内容更加完善;在功能方面表现较为一般,建议各大医院加强网站在线咨询维护和服务;在管理维护方面有较大改进空间,希望各网站能标明使用条款,帮助用户合理使用网站信息。门户网站建设对提高医院竞争力有重要作用^[24],各医院应加强运营管理,不断提高网站质量,为患者提供高质量医学信息与服务。随着“互联网+”时代到来,智能手机迅速普及,互联网已经从 PC 电脑互联时代进入移动互联时代^[25]。从各大医院开始建设微信公众号、APP 到互联网就医试点运行,“互联网+医疗”方便了患者就医,拓宽医院服务范围。但这些平台多处于开发阶段,内容和功能还不完善,未来将通过合理规范的评价促进这些新型移动医疗服务平台建设。

参考文献

- 1 Bray Freddie, Ferlay Jacques, Soerjomataram Isabelle, et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. *Cancer Journal for Clinicians*, 2018, 68 (6): 394-424.
- 2 曹毛毛,陈万青.中国恶性肿瘤流行情况及防控现状[J].*中国肿瘤临床*,2019,46(3):145-149.
- 3 陈海珍,陈建国,张兰凤,等.肿瘤随访现状与进展[J].*疾病控制杂志*,2015,19(5):517-523.
- 4 林月庆,侯斌斌,张杏兰.肿瘤患者治疗间歇期出院后携带 PICC 并发症发生原因及护理[J].*现代临床护理*,2012,11(10):27-29.
- 5 郑艳,唐英,侯铭,等.化疗间歇期患者 PICC 健康管理的现状与展望[J].*中华现代护理杂志*,2015,21

- (1): 114 - 116.
- 6 杨章蓉, 宋丹, 钟丽. 肿瘤化疗患者 PICC 置管后常见并发症的原因及预防对策 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (6): 168 - 169, 196.
 - 7 钱海兰, 曹耀萍. 恶性肿瘤病人化疗间歇期 PICC 护理管理模式的研究进展 [J]. 护理研究, 2018, 32 (23): 3679 - 3681.
 - 8 田露, 陈英, 崔金锐, 等. 化疗间歇期居家肿瘤病人跌倒预防研究进展 [J]. 护理研究, 2020, 34 (3): 464 - 469.
 - 9 齐娜, 宋立荣. 医疗健康领域微博信息传播中的信息质量问题 [J]. 科技导报, 2012, 30 (17): 60 - 65.
 - 10 张丽琴. 国内医疗网站质量评估方法研究 [D]. 西安: 西安电子科技大学, 2014.
 - 11 范佳佳, 叶继元. 21 世纪以来网站评价研究进展与趋势 [J]. 中国图书馆学报, 2014, 40 (2): 92 - 106.
 - 12 Xiaolei Liu, Zhen Bao, Haitao Liu, et al. The Quality and Characteristics of Leading General Hospitals' Websites in China [J]. Journal of Medical Systems, 2011, 35 (6): 1553 - 1562.
 - 13 陈敏, 李亚妮, 刘晓雷. 国内最佳消化内科学科网站质量评价 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2016, 25 (12): 18 - 22.
 - 14 Tang Wan, Hu Jun, Zhang Hui, et al. Kappa Coefficient: a popular measure of rater agreement [J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 2015, 27 (1): 62 - 67.
 - 15 Landis J R, Koch G G. The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data [J]. Biometrics, 1977, 33 (1): 159 - 174.
 - 16 马冬花, 丁萍. 肿瘤患者延续性护理需求、方式及其影响因素研究进展 [J]. 现代临床护理, 2019, 18 (7): 58 - 65.
 - 17 Fatima Cardoso, Nadia Harbeck, Shirley Mertz, et al. Evolving Psychosocial, Emotional, Functional, and Support Needs of Women with Advanced Breast Cancer: results from the Count Us, Know Us, Join Us and Here & Now surveys [J]. The Breast, 2016 (28): 5 - 12.
 - 18 刘博. 在线预约挂号系统设计与实现 [D]. 北京: 中国科学院大学, 2014.
 - 19 马冬花. 肿瘤患者延续性护理信息平台的构建 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.
 - 20 吴健, 苏小刚, 刘春强. 医院网站的整体策划与设计 [J]. 中国医院, 2005, 9 (10): 67 - 68.
 - 21 陈玲玲, 刘义兰. 70 家三级甲等医院网站护理信息呈现现状及分析 [J]. 中华护理杂志, 2009, 44 (8): 739 - 742.
 - 22 蒋言斌, 麻欣张乐, 李响. 论医疗大数据患者隐私权的请求权 [J]. 医学与哲学, 2018, 39 (11): 50 - 52, 60.
 - 23 杨哲. 论我国网络隐私权法律保护制度的完善 [J]. 图书馆学研究, 2007 (7): 5 - 7.
 - 24 薛彦斌. 医院门户网站的现状与发展 [J]. 中国科技纵横, 2013 (13): 31 - 32.
 - 25 石大义, 丁超东. 医保移动支付与服务平台的设计与应用 [J]. 现代医院, 2017, 17 (9): 1308 - 1311.

(上接第 42 页)

- 19 Cradock K A, ÓLaighin, Gearóid, et al. Diet Behavior Change Techniques in Type 2 Diabetes: a systematic review and meta - analysis [J]. Diabetes Care, 2017, 40 (12): 1800 - 1810.
- 20 Yamada T, Kiuchi Y, Nemoto M, et al. Charting Weight Four Times Daily as An Effective Behavioural Approach to Obesity in Patients with Type 2 Diabetes [J]. Diab Vasc Dis Res, 2014, 11 (2): 118 - 120.
- 21 Shan R, Sarkar S, Martin SS. Digital Health Technology and Mobile Devices for the Management of Diabetes Mellitus: state of the art [J]. Diabetologia, 2019, 62 (6): 877 - 887.
- 22 赵庆庆. 社区老年人衰弱现状及其健康干预模式研究 [D]. 泰安: 泰山医学院, 2017.
- 23 Ruggiero, Laurie. Helping People with Diabetes Change Behavior: from theory to practice [J]. Diabetes Spectrum, 2000, 13 (3): 125 - 131.
- 24 Kirk, Alison, Freya MacMillan, et al. Application of the Transtheoretical Model to Physical Activity in Older Adults with Type 2 Diabetes and/or Cardiovascular Disease [J]. Psychology of Sport and Exercise, 2010, 11 (4): 320 - 324.
- 25 黄诗桐. 可持续行为改变的设计: 说服技术设计及交互系统的概念、理论及框架 [J]. 创意与计, 2017 (2): 20 - 28.
- 26 Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of Diabetes Self - care Activities Measure: results from and a revised scale [J]. Diabetes Care, 2000, 23 (7): 943 - 950.
- 27 Kebede M M, Liedtke T P, Möllers T, et al. Characterizing Active Ingredients of eHealth Interventions Targeting Persons with Poorly Controlled Type 2 Diabetes Mellitus Using the Behavior Change Techniques Taxonomy: scoping review [J]. Journal of Medical Internet Research, 2017, 19 (10): e348.
- 28 Bloom R, Schnaider - Beeri M, Ravona - Springer R, et al. A Computerized Cognitive Training for Older Diabetic Adults at Risk of Dementia: study protocol for a randomized controlled trial [J]. Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions, 2017, 3 (4): 636 - 650.