

精细化视角下儿童专科医院日间手术管理的探索与实践



王可为 谭李红 唐湘莲

【摘要】 日间手术是一种先进的手术管理模式,能一定程度上缓解群众“住院难”和“手术难”的问题。湖南省儿童医院于 2009 年开始探索实施日间手术,采用分散与集中管理并行制模式,建立起较为完善的一站式日间手术流程和职责,对过程的安全与质量进行把控。截止 2017 年 5 月底,共计实施日间手术 11 256 例,涉及小儿普外、泌尿外科和骨科三个专科共计 15 个病种,在缩短平均住院时间、提高医院服务效率、减少医疗费用和提高患者满意度方面取得了较明显的效果。

【关键词】 日间手术;管理模式;儿童医院

Exploration and practice of daily surgical management at specialized children's hospital from a refinement perspective. Wang Kewei, Tan Lihong, Tang Xianglian. Hunan Children's Hospital, Changsha 410007, China. Corresponding author: Tan Lihong, Email: tanlihong118@163.com

【Abstract】 As an advanced surgical management mode, day surgery may resolve the difficulties of admission into hospital and operation to some extent. Hunan Children's Hospital began to explore the implementation of day surgery since 2009, adopted the mode of decentralized and centralized management system in parallel and established a more comprehensive one-stop day surgery procedures and responsibilities of controlling the safety and quality of process. By the end of May 2017, a total of 11,256 day operations were performed in three specialties of general surgery, urology and orthopedics. Significant results have been achieved in reducing average hospital stay, improving hospital service efficiency, reducing medical costs and boosting patient satisfaction.

【Key words】 Day Surgery; Management Mode; Children's Hospital

日间手术,一般是指病人在一日(24 小时)内入、出院完成的手术或操作。自 2001 年引入我国以来,逐渐受到医院的青睐,尤其是近几年,发展更为迅猛。作为一种先进的管理模式,日间手术能有效缩短病人的平均住院日,降低医源性感染的发生率,节约医疗成本,改善患者就医体验等,是解决人民群众看病难、看病贵问题的有效手段之一。国务院办公厅 2015 年 5 月发布的《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》里明确提出,国家要在规范日间手术基础上逐步扩大纳入医保支付的日间手术等诊疗技术范围,日间手术已经从国家层面纳入了医改的重点内容。最近,国家卫计委、财政部等七部委印发《关于做好国家卫生计生委和国家中医药局属管医院参加属地公立医院综合改革有关

工作的通知》,明确提出要加强日间手术质量的精细化管理,探索将部分住院服务转变为日间医疗服务,缓解患者“住院难”和“手术难”问题。儿童专科医院如何开展日间手术,并确保其健康可持续发展,需要以完善的质量与安全保障系统作为前提,加强精细化管理,坚持规范化运作。本院近年来围绕住院患者从诊断到手术、从入院到出院的各个环节,进行流程再造,在“短、平、快”的服务过程中,强调流程管理与环节质量控制,建立起服务、质量与安全三管齐下的日间手术模式,取得了较好的成效。

1. 日间手术发展现状

1.1 国外发展现状

1909 年,英国小儿外科医师 James Nicoll 就提出日间手术概念,但由于很多专家对此模式的医疗质量及安全性表示担忧,其发展一直缓慢。直至 20 世纪 60 年代, Nicoll 的观点才被慢慢接受并推广,目前在部分发达国家日间手术量已高达择期手术总量的 80% - 90%^[3-4]。几乎涵盖外科各专业近

60% 的手术类型,大部分医疗机构设置了独立的日间手术中心,提供单独的管理及医护团队,甚至还有更适合日间手术的手术室和相应设备,避免了日间手术与择期手术所需医疗资源的冲突。同时,严格的术前评估、专业的医护人员、科学的诊治流程、完善的术后随访,是日间手术安全开展的有力保障。

1.2 国内发展现状

20 世纪 90 年代,我国香港地区率先开展日间手术,目前覆盖病种(术种)已达 1 000 余种,几乎涵盖所有外科相关科室。近 10 余年来,我国内地日间手术也得以迅速发展,截止目前,以上海申康医院发展中心、华西医院为代表,全国有近 400 家医疗机构开展了日间手术^[5]。2015 年第三届全国日间手术学术年会上正式提出了日间手术的定义,首批向全国推荐的日间手术术种共计 56 个,涵盖消化、骨科、眼科等 9 个学科。截止 2016 年底,我国已有 396 家医疗机构设置日间手术中心,同比增加近 300 家,日间手术占择期手术的比例达 11%。与欧美国家日间手术已占手术总量的 70% 相比还有较大差距^[6]。

1.3 日间手术管理基本模式

目前国内日间手术管理有三种形式:由专门设置的日间手术中心进行“集中收治管理”,各临床科室自行开展的“分散收治管理”以及两者同步进行的“集中与分散并行管理”。上海申康医院发展中心提出了上海市级医院日间手术的内涵及适用范围,在实践中逐步扩展病种、术式的范围。华西医院更是在临床实践的过程中探索出了一套质量和安全保障体系,制定了 3 个准入标准,3 个评估标准,2 个应急预案,1 个缜密的随访计划等^[7],全方位保障日间手术患者的医疗质量与安全。但在尚未成熟开展日间手术的医院中,日间手术的安全问题仍是阻碍其发展的重要原因之一。目前我国在病种、术式、患者选择、医护准入、硬件设施、医院管理等各方面尚无相关规范或指南可以参照执行。

随着社会经济的发展,二孩政策的全面放开,儿童专科日间手术的潜在需求越来越大,但目前国内真正的儿童专科日间手术中心很少。由于儿童自身的特殊性、常见病种与成人的差异以及儿童医保政策的不同,我们无法照搬综合性医院的日间手术管理模式,只能在实施过程中慢慢摸索并不断调整。

2. 我院日间手术模式与成效

2.1 分散与集中管理并行制模式。我院对日

间手术病人采取分散与集中管理并行制模式,即急诊综合外科集中管理、其他专科病人由专科分散管理的模式。建立了规范、严谨、合理的日间手术管理制度、日间病房管理制度、日间手术患者告知制度,医生、患者及手术术式准入制度,手术前麻醉、出复苏室和出院评估标准,变异应急预案,出院后随访制度、单病种日间手术临床路径等。

2.2 病房小组负责制。急诊综合外科及各专科病房均成立病房日间手术小组。按照固定床位、固定医生、固定手术时间的原则实施。小组主要职责包括:选择合适的病种;制定相关人员工作职责与质量要求;建立日间手术病人住院流程,做好各部门协调与沟通;进行病情评估,评估内容包括疗效、变异、费用和满意度等。

2.3 一站式日间手术流程。专科医生负责日间手术的预约及实施。包括三个环节:(1)专科门诊完成术前准备:由专科门诊医生确认手术指征,完善术前检查,进行麻醉前评估,预约手术时间,做好术前健康宣教。(2)入院实施手术:家长按预约手术时间于手术日上午九点前办理入院,责任护士核查术前准备情况,评估并强化围术期健康知识宣教,确认后送手术室实施手术,麻醉复苏后回病房。按照单病种日间手术临床路径进行术后处理。(3)出院评估与指导:手术次日上午八点查房后办理出院。出院时由手术医生评估手术及患者恢复情况,达到出院标准者方可办理出院手续,出院前由责任护士做好健康指导,通知术后 3~5 天内门诊复查。

2.4 过程安全与质量控制。(1)多重确认、多重宣教的原则。即术前、术中、术后确认,就诊时、入院时、出院时宣教,确保各项诊疗准确、安全与健康宣教到位。(2)选择固定时段、固定手术间实施日间手术。我院设定中心手术室手术间为日间手术间,每日 12:00 至 18:00 为日间手术时间。(3)按照专人专事的原则,从确定要做日间手术开始,由专业人员为其提供院前服务、床位预约、手术安排、相关事宜提醒、办理住院手续等多项服务。(4)延伸服务跟踪管理:对符合出院条件但出院后需门诊伤口换药或伤口护理等医疗服务的患儿,为其联系离住所就近医联体成员单位进行跟踪管理。(5)质量控制:每月中旬对上月所有出院病例进行电话随访,评估患儿术后恢复情况并记录。对其中因故中途退出日间手术流程,未能按计划实施手术,未能 24 h 内出院,出院后出现术后并发症、或者复发再入院等情况进行统计,并分析原因,提出改进措施。

2.5 成效。2009 年至 2017 年 5 月 31 日我院共实施日间手术 11 256 例,涉及小儿普外、泌尿外科、骨科三个专业。同病种择期手术共实施 9 387 例。结果显示:(1)病床周转明显加快,床使率明显提升,患儿等待手术时间缩短,绝大部分可预约在 5 个工作日内手术,而择期手术,患儿等待手术时间通常在 10 天以上。(2)等待手术时间和住院时间缩短,医疗费用降低,家长满意度大幅提升。(3)医院获得性感染的发生减少,因住院期间病情变化(如发生上呼吸道感染)而影响手术计划的几率降低。(4)手术成功率及术后并发症的发生率与择期手术组比较无明显差异,详见表 1~2。

表 1 两组等待手术时间、按期实施手术率、住院时间、住院费用比较

Table 1	Comparisons of waiting time, ratio of performing scheduled operations timely, hospitalization duration and hospitalization expenditure for two groups			
项目	日间手术组	择期手术组	t/χ^2	P 值
手术等待时间(天)	3.55 ± 0.49	7.12 ± 1.08	6.35	<0.001
按期实施手术率(%)	99.90	95.03	6.74	<0.001
住院时间(天)	1.06 ± 0.13	3.46 ± 0.75	7.67	<0.001
住院总费用(元)	6057.12 ± 253.56	7182.61 ± 429.38	25.14	<0.001
病人家长满意度(%)	98.35	95.75	4.89	<0.001

表 2 两组术后并发症的发生率比较(例)

Table 2	Comparison of postoperative complications			
并发症类型	日间手术组 (n = 11 256)	择期手术组 (n = 9 387)	χ^2	P 值
伤口感染	5	7	0.801	0.399
伤口裂开	4	3	0.019	1.00
血肿	9	8	0.017	1.00
复发	15	11	0.105	0.845

讨 论

从服务与流程来看,传统手术模式中,术前准备和术后康复均住院完成,患者安全性更容易被认可,弊端是住院时间长,医疗费用高。日间手术各项安排快速便捷,流程简单规范,各个诊疗环节无缝连接,大幅节省人力、财力和时间成本。从人性化角度而言,日间手术患者术前在家等待、术后在家休养康复,可减轻其对住院的担忧和因对医院环境不适应而导致的心理压力,乃至不良情绪,患者能得到更为便利的生活照顾。从卫生经济学角度

来看,日间手术减少了患者占用病床日数,加速了床位周转,使有限的医疗资源得到更合理的利用,也减轻了家庭经济负担,一定程度缓解了当前医疗环境下老百姓看病难、看病贵的问题。从医疗服务同质化的角度来看,标准化的日间手术流程,不仅确保了医疗质量与安全,而且通过系统化的日间手术服务、质量与安全保障体系,为患者提供了与择期手术患者同质化的医疗服务。

但与此同时,作为一项医疗服务,日间手术尤其是儿外科日间手术存在一定的风险。盲目实施日间手术,术后发生变异与病情变化的风险依然存在。人民群众健康知识的欠缺、医学科普与专科技术的不均衡发展、医患双方信息不对称等,以及儿童病情变化快、手术风险大的特点,使日间手术的开展在广受欢迎的同时,也面临着对手术质量与安全的担忧,不少家长对手术后快速出院既欣喜又心存疑虑,存在一定的医患纠纷的隐患。

本院在开展过程中特别强调“多重确认”与“多重宣教”。①诊断与手术方式的确认:由门诊中级职称以上医师根据患儿病史、体查及辅助检查结果做出诊断,并确认符合日间手术指征。②预约确认及入院前宣教:对符合手术指征的患者由门诊医生完善术前准备,提请术前麻醉评估后预约手术,并由其父母签署手术同意书,进行入院前宣教。③入院前再次确认:由于儿童患者有病情“突变、多变、易变”的特点,在等待住院期间可能出现各种特殊情况,因此,入院前手术医生需再次确认患儿是否符合手术指征,如有特殊情况则终止日间手术流程。④术前确认及手术前后宣教:术前确认患儿信息、手术部位,完善病历信息及术前谈话,按年龄由小至大安排手术顺序。手术前后重点宣教内容主要包括术后饮食、伤口及注意事项。⑤出院前确认及出院宣教:由于患儿出院即脱离专业的医学观察。因此,出院前必须严格确认患儿是否符合出院指征并给予全面的健康指导,交待出院后“随访、复诊及应急预案”。

确保日间手术质量和安全的基本要素包括人员、物资和设施设备,要素构成系统,但系统并不是各要素的简单相加,优化的要素才可以造就完美的系统。我院采取的“分散与集中管理并行制模式”,发挥专科优势,确保了在出现意外情况不能实施手术或不能按计划出院时可直接延长住院时间,而无需转换病房。高年资中级职称以上的外科医师及麻醉医师合作完成手术,对于术中术后可能出现的

严重并发症或遇需临时改变术式的情况,能做到预见、及时、有效处理。麻醉手术科在“固定时间”安排“固定手术间”实施日间手术,以及“专人专事”的原则,可杜绝快速医疗过程中的安全隐患;而有效利用电子信息系统,创建适合日间手术的 24 h 出入院记录等病历模板、医嘱套餐、诊疗护理记录模板等,提高了工作效率。“随访、复诊及应急预案”等各项制度,以及“多重确认”、“多重宣教”等举措为确保安全和质量提供了保障。

政策支持与综合协调共行。①打通医保报销政策环节。加强与社保部门的沟通,达成共识,将日间手术的管理模式、支付体系、费用对比数据上交,分析利弊,取得政策支持。②院区间的综合协作。日间手术小组由多专业人员组成,手术流程及手术病种临床路径通过多专业人员共同讨论制定,做到“多专业协作、多环节确认、多维度沟通”,将日间手术风险和意外降到最低。③合理的激励机制。建立适合医院绩效整体水平、幅度在合理区间的日间手术激励机制,以鼓励医护人员积极开展日间手术。④多途径的宣教方式。医院加大对日间手术的宣传力度,通过门诊大厅、病历本、电子屏等多途径推广日间手术宣传资料,加强对日间手术的科普宣教,提高患者的依从性。

总之,“以患者为中心、以医疗质量和医疗安全为两个基本点”是医院精准服务及精细管理的关键点。日间手术模式改变了传统的择期手术流程,在 24 h 之内完成原来需要住院 3~5 d 的择期手术,其质量和安全不仅需要高效、严谨、规范的流程管理,还需要科学合理的服务、安全与质量保障系统。日间手术作为一种新型的医疗服务模式在国内逐渐得到推广,近两年来国家出台了很多推动日间手术发展的政策,这表明国家对日间手术“惠医利民”的认可。相信不久的将来,“可及、公平和有效日间手术促进健康全覆盖”的美好愿景将得以实现。

参 考 文 献

- 1 国家卫生计生委医政医管局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知. <http://www.nhfpc.gov.cn/zwgkzt/zcwj/201501/5584853cfa254d1aa4e38de0700891fa.shtml>. (2015-01-28).
Bureau of Medical Administration, National Health and Family Planning Commission; Printing and Distributing Notice on

Further Improving Action Plans of Medical Services. <http://www.nhfpc.gov.cn/zwgkzt/zcwj/201501/5584853cfa254d1aa4e38de0700891fa.shtml>. (2015-01-28).

- 2 马洪升. 日间医疗服务的展望[J]. 华西医学, 2016, 31(4): 601-602. DOI: 10.7507/1002-0179.201600163.
Ma HS. Future perspectives of day medical services [J]. West China Medical Journal, 2016, 31(4): 601-602. DOI: 10.7507/1002-0179.201600163.
- 3 白雪, 马洪升, 罗利. 中外日间手术发展对比研究及展望[J]. 中国医院管理, 2014, 34(5): 35-37.
Bai X, Ma HL, Luo L. Comparing researches and prospects of day surgery development between China and abroad [J]. Chinese Hospital Management, 2014, 34(5): 35-37.
- 4 Toftgaard C, Parmentier G. International terminology in ambulatory surgery and its worldwide practice [M]. Day Surgery Development and Practice. London, 2006: 35-59.
- 5 马洪升, 戴燕. 日间手术治疗模式国内外发展简述 [J]. 中国医院管理, 2012, 32(1): 47-48. DOI: 10.3969/j.issn.1001-5329.2012.01.019.
Ma HL, Dai Y. Overviews of domestic and foreign developments of day surgery [J]. Chinese Hospital Management, 2012, 32(1): 47-48. DOI: 10.3969/j.issn.1001-5329.2012.01.019.
- 6 吴佳男. 日间手术: 多重瓶颈下的自我修炼之路 [J]. 中国医院院长, 2017, (10): 43-45.
Wu JN. Roads of self-improvement under multiple bottlenecks [J], China Hospital CEO, 2017, (10): 43-45.
- 7 戴燕, 李继平, 刘素珍, 等. 华西医院日间手术服务模式的构建 [J]. 四川医学, 2013, 34(7): 1124-1126. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0501.2013.07.106.
Dai Y, Li JP, Liu SZ, et al. Constructing the service mode of day surgery at West China Hospital [J]. Sichuan Medical Journal, 2013, 34(7): 1124-1126. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0501.2013.07.106.

(收稿日期: 2017-05-11)

本文引用格式:王可为, 谭李红, 唐湘莲, 等. 精细化视角下儿童专科医院日间手术管理的探索与实践 [J]. 临床小儿外科杂志, 2017, 16(6): 608-611. DOI: 10.3969/j.issn.1671-6353.2017.06.019.

Citing this article as: Wang KW, Tan LH, Tang XL, et al. Exploration and practice of daily surgical management at specialized children's hospital from a refinement perspective [J]. J Clin Ped Sur, 2017, 16(6): 608-611. DOI: 10.3969/j.issn.1671-6353.2017.06.019.