

## · 调查研究 ·

## 浅谈内蒙古医科大学附属医院日间手术运营现状

包龙棠<sup>1</sup>, 侯明星<sup>2</sup>, 张哲林<sup>3</sup>, 孙泽辉<sup>1</sup>

(1. 内蒙古医科大学附属医院 日间病房, 内蒙古 呼和浩特 010050; 2. 内蒙古医科大学附属医院  
3. 内蒙古医科大学附属医院 医务部)

**摘要:** 日间手术指病人在一日(24h)内入、出院完成的手术或操作, 是对病人有计划进行的手术和操作, 不含门诊手术。可以减少住院时间、降低患者费用, 是一种新型医疗模式, 合理的管理模式和流程设置是日间手术推广和开展的必要条件, 其中流程的合理化、精细化是日间手术成功开展的关键。流程化的管理模式、医护人员的紧密配合, 临床医技科室的支持, 切实保证了日间手术的运行和实施。

**关键词:** 日间手术; 管理制度及流程; 临床路径

**中图分类号:** R1

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1673-9388(2020)02-0169-02

日间手术最早由英国医师 Nicholl 提出, 根据 2003 年国际日间手术协会(International Association For Ambulatory Surgery, IAAS) 的提议, 日间手术(ambulatory surgery, AS) 定义为: 患者入院、手术和出院在 1 个工作日内完成的手术, 除外在医师诊所或医院开展的门诊手术<sup>[1]</sup>。日间手术可缩短平均住院天数, 降低患者费用, 降低院内感染, 这种新型的医疗模式深受欧美国家推崇<sup>[2,3]</sup>。日间手术在我国发展尚不成熟, 有较大的发展空间。随着日间手术的发展, 在各个方面都有突破性的进展, 包括涉及手术种类、开展量等。尤其在近年来, 随着微创技术进步及疼痛控制进展, 日间手术得到高速发展。与其他医疗机构相比, 日间手术具有更加细致的术前评估、先进的手术条件和科学的管理流程<sup>[4,5]</sup>。

日间手术需对患者进行充分的术前及术后健康教育, 因此对医护人员尤其是专科护理人员要求高, 需要制定严格的管理流程。完善合理的日间手术规章制度, 对于保障日间手术的合理开展、患者安全尤为关键。对于日间手术的规章制度, 需完善预约制度、术前和术后评估、随访制度等。

## 1 我院日间手术开展情况

内蒙古医科大学附属医院日间病房配套有日

间预约程序、出院后随访团队、床位 30 张、手术室 4 间、麻醉复苏室等。提供医、护、麻一体化的服务模式。目前已有 9 个临床科室开展日间手术模式, 包括: 甲乳外科、胃肠外科、肝胆胰脾外科、泌尿外科、血管外科、骨科、消化内科、耳鼻喉科、眼科等。主要病种包括: 乳腺良性肿瘤、腹股沟疝(成人、小儿)、血栓性外痔、胆囊结石/胆囊炎、包茎、包皮过长、输尿管结石、输尿管囊肿、膀胱结石、膀胱肿瘤、精索静脉曲张、大隐静脉曲张、腱鞘囊肿、结直肠息肉、鼻息肉、先天性耳前瘘(局、全)、声带良性肿瘤(局全)、会厌良性肿瘤、皮肤肿瘤、头皮良性肿瘤等, 涉及手术种类 30 余种。

## 2 日间手术流程化、精细化管理

根据实际情况建立高效、周全的日间手术流程。患者持诊疗卡在门诊就诊, 专科医师对患者进行初诊、宣教和做前期手术准备, 明确患者的疾病是否适合日间手术, 与患者沟通后如同意则开具预约住院单, 患者到日间病房预约区完善预约评估后预约住院, 日间手术检查绿色通道完成, 手术当日办理住院, 完善术前准备, 主刀医师及麻醉医师进行手术前评估及签署相关知情同意书, 进行日间手术, 术后完成相应评估出复苏室, 出院评估达出院

收稿日期: 2020-01-25; 修回日期: 2020-04-04

作者简介: 包龙棠(1981-), 女, 内蒙古医科大学附属医院日间病房主治医师。

标准后办理出院手续,电话随访。保证日间手术安全、有序、高效地完成。

患者在日间手术预约或手术中及术后恢复期出现如日间手术临床路径变异或出院后出现严重并发症的患者,绿色通道转专科病房住院治疗。

### 3 日间手术质量管理

#### 3.1 临床路径模式管理日间手术

基于临床路径管理的日间手术能够使患者所接受的治疗项目精细化、程序化、标准化,减少日间手术治疗过程的随意性,并对日间手术管理工作发挥导向作用,对于促进日间手术医疗服务管理向科学化、规范化、精细化、信息化发展具有重要的意义。

#### 3.2 多学科专家组成专家团队

配合日间手术“短、平、快”的要求,日间病房成立了由多学科专家共同组成的专家团队,保障手术的质量;集中医疗资源,术前相关检查均开通“绿色通道”,缩短准备时间;配备标准病房、手术室,设立日间手术预约和随访中心,完善日间手术信息化管理软件,保证运行良好。

#### 3.3 统一收治,统一管理

我院组建专门用来做日间手术的病房,与住院部职能分开,日间病房有自己的手术室、病房区、综合服务区、预约区、随访区、医护团队等。日间手术需对患者进行充分的术前及术后健康教育,因此对医护人员尤其是专科护理人员要求高,需要制定严格的管理流程,完善合理的日间手术规章制度,对于保障日间手术的合理开展、患者安全尤为关键。对于日间手术的规章制度,需完善预约制度、术前和术后评估、随访制度等。

#### 3.4 对日间手术进行“四准入管理”

我院施行日间手术病种准入,患者准入,手术医师准入,麻醉医师准入制度。保证日间手术的顺利开展。

### 4 离院标准

由手术医师及麻醉师共同对患者进行离院评估,可依据 Aldrete 与 Marshall Ch ung 评分,也可在以下方面对患者进行评估:生命体征是否平稳(血压、脉搏、呼吸、心率),活动能力、疼痛是否控制,是否有恶心、呕吐症状,术区是否有不可控制的出血等。患者达到出院要求后,护士对患者及家属进行

离院健康宣教,包括出院后护理要求、院外出现紧急状况的应急措施。离院后可指导患者到社区或医联体单位进行观察及换药,同时保证了医疗服务质量及患者满意度,实现分级诊疗及医疗资源充分利用。

### 5 术后随访

设置专人进行术后随访,在术后 24h、72h、1wk 进行电话随访,内容可包括患者一般状况,恢复情况,是否存在疼痛、伤口出血等。及早发现问题,及时进行指导及处理。对于特殊情况的患者(恢复欠佳、合并基础疾病等)需进行长期随访,综合患者情况,指导患者门诊就诊。

### 6 总结与改进

日间手术在缩短患者住院时间的同时不仅提高医疗效率还减少花费,根据美国加州大学伯克利分校的一项研究<sup>[9]</sup>,2008~2011年3年间日间手术中心为 Medicare 计划节省了 75 亿美元,仅 2011 年就节约了 23 亿美元。虽然目前国内日间手术模式探索方面取得了巨大进步,但日间手术的发展还需更多因素的支持,需要医保政策的协调、依赖医疗体制的改革,日间手术的中国模式仍需要结合我国实际国情进一步探索、完善。将来日间工作不仅局限于外科,还会有更多的内科治疗,随着制度流程的不断完善、医疗技术的更新,日间模式一定会得到充分发展。

#### 参考文献

- [1]刘小南,俞德梁,赵青川,等.关于日间手术模式的研究及应用进展[J].医学与哲学. 2014;35(2):56-59
- [2]KAREN A,MARGARET J,GOLOSINSKIY A. Ambulatory surgery in the United states [J].National Health Satatistics Reports.2009;11(28):1-28
- [3]俞德梁,刘小南,宁鹏涛. 中国日间手术政策演变及对医疗决策发展的启示[J]. 医学与哲学,2016;37(6B):4-7
- [4]Fox JP, Vashi AA ,Ross JS, et al. Hospital- based , acute careafter ambulatory surgery center discharge [J ]. Surgery, 2014 ;155: 743- 753
- [5]乔梁,李勇杰. 日间手术的精准内涵及其发展策略分析[J]. 中国医院.2016;20: 69- 72
- [6]Ambulatory Surgery Center Association.New study finds billions in saving stied to ASCs[EB/OL].2013; 09-11