

苏北某三甲医院试行日间手术效果评价

徐静¹, 田小丰¹, 钱东福²

(1.淮安市第二人民医院医务科, 江苏 淮安 223002; 2.南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166)

摘要:目的:探讨日间手术在苏北某三甲医院实施后,对患者住院日和住院费用的影响,为进一步推进日间手术的实施提供依据。方法:以2015年行日间手术项目的732例患者为“日间手术”组,2014年同期未实施日间手术的手术患者753例为“对照组”,采用频数分析、成组 t 检验等方法对数据进行研究。结果:日间手术项目在降低患者住院费用方面效果明显。结论:日间手术在降低患者医疗费用、提高医疗资源使用效率方面优势显著。

关键词:日间手术;住院日;费用;三甲医院

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2016)02-135-003

doi:10.7655/NYDXBSS20160211

近年来,人们日益增长的医疗健康需求与紧张的医疗资源间的矛盾越来越突出,居民对卫生服务的需求在不断提升。如何提高城市卫生资源配置效率,缓解公立医院“看病贵、看病难”问题,是国内公立医院改革的重要研究课题。苏北作为江苏省经济欠发达区域,居民经济收入水平与苏南地区相比相对落后,居民的卫生服务经济负担相对较大。淮安市第二人民医院作为苏北地区一所集医疗、教学、科研为一体的国家三级甲等综合性医院,于2015年1月起在消化内科、眼科、耳鼻喉科、泌尿外科、妇科五个科室相继开展日间手术试点工作。截止2015年10月共完成日间手术732台。与去年同期相比,缩短专科手术平均住院日约3.5天,减少专科手术平均住院费用25%,现对试行日间手术项目的效果进行评价总结,为进一步推进日间手术工作提供参考与建议。

一、资料与方法

(一)资料来源

本研究选取了淮安市第二人民医院在2015年1月至2015年10月行日间手术项目的五种手术(即包皮环切术、宫颈环切术、内镜下结肠息肉切除

术、支撑喉镜下声带息肉切除手术和老年性白内障的超声乳化白内障摘除术+人工晶体植入术)共732例作为“日间手术”组;同时选取2014年同期未实施日间手术的样本手术患者753例作为“对照组”。两组患者性别、年龄、医保类型等差异无统计学意义,具有可比性。

(二)日间手术实施流程和管理模式

日间手术不是传统的门诊小手术,而是在充分考虑手术风险和可行性后,选择一定适应证的患者,在1~2个工作日内安排患者完成手术的过程,因此安全性是整个模式的核心和关键。本院为确保日间手术的安全性,在总结其他医院先进经验的基础上,制定了《淮安市第二人民医院日间手术执行标准》,为日间手术的顺利开展明确了具体方法,手术实施的具体操作过程见表1。

按照“分散收治、分散管理”的模式,开展日间手术的临床科室分出部分床位来开展日间手术,实行普通住院患者和日间手术患者混合管理。相关科室按照省卫计委要求制作临床路径表单,严格日间手术临床路径管理。医院将日间手术医疗、护理质量纳入质量考评管理,定期考核。对于实施日间手术的患者,如果在24小时内出院,病历参照24小时出入院

基金项目:江苏现代医院管理研究中心基金“日间手术运行效果分析及研究”(JSY-3-2015-052)

收稿日期:2016-01-14

作者简介:徐静(1990-),女,江苏淮安人,硕士,研究方向为卫生政策、卫生服务研究;田小丰(1966-),男,江苏淮安人,主任医师,研究方向为医院管理、食管及肺部良恶性肿瘤等,通信作者。

表1 日间手术具体实施流程

步骤	内容
门诊初诊	患者门诊就诊,确定开展日间手术
入院前评估	手术前完成全部术前体格检查、麻醉评估
约定手术	约定手术方式与手术时间
术前宣教	护士对患者进行日间手术的术前宣教
手术	对患者实施手术
术后评估	术后送回复苏室进行恢复和观察,对患者进行术后评估,根据实际情况确定是否留院
出院前评估	对即将出院患者进行评估,根据评估结果确定是否出院
随访	患者出院后,对其进行3次随访

记录书写;24小时内未能出院的患者,按照普通住院病历书写。日间手术患者的相关检查、检验、手术申请单上,均加盖“日间手术”专用章,各医技科室接收申请单后,优先进行检查,手术室优先安排手术。

(三)统计学方法

对日间手术组和对照组两组患者的基本情况和

住院情况进行统计,具体指标包括患者的平均住院日和住院费用。采用SPSS21.0统计分析软件对数据进行录入、统计分析,数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示;数据分析采用成组t检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

结果显示,五个样本病种对照组患者的平均住院日均显著高于日间手术组(表2)。可见,日间手术缩短平均住院时间效果显著。从患者的平均住院费用来看,有四个样本手术的日间手术组费用与对照组相比显著降低,而老年性白内障手术的日间手术组与对照组费用差异没有统计学意义($t=1.936, P=0.053$)。原因为该手术实施日间手术项目前后住院天数变化较小,因此住院天数的减少对住院费用影响的效果并不明显。

同时我们也对日间手术患者的医保类型构成进

表2 日间手术组与对照组平均住院日与平均住院费用的比较

($\bar{x} \pm s$)

手术项目	日间手术组			对照组		
	例数	平均住院日(天)	平均住院费用(元)	例数	平均住院日(天)	平均住院费用(元)
包皮环切术	320	1.50 ± 0.56*	2 350.51 ± 33.77*	255	4.85 ± 1.79	2 896.89 ± 44.87
宫颈环切术	111	1.47 ± 0.49*	3 152.68 ± 26.96*	67	4.55 ± 1.33	3 365.43 ± 49.54
内镜下结肠息肉切除术	116	1.06 ± 0.44*	2 639.85 ± 85.45*	187	4.62 ± 2.76	4 529.23 ± 191.21
老年性白内障手术	113	1.98 ± 0.24*	6 761.49 ± 88.43	140	3.19 ± 0.58	6 525.46 ± 83.11
支撑喉镜下声带息肉切除术	72	1.89 ± 0.32*	7 306.50 ± 111.28*	104	8.81 ± 2.41	9 396.24 ± 204.30

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

行了分析,结果见表3。可以看出,日间手术患者的医保类型构成中,新农合医保患者的比例最高,约为30.87%;其次为城镇居民25.96%,这可能与日间手术在降低患者住院费用负担方面具有显著优势,因此经济水平较弱的居民更愿意选择此类手术类型有关。

表3 日间手术组患者医保构成 (%)

手术项目	城镇职工	城镇居民	新农合	自费	离休
包皮环切术	13.44	39.69	24.38	22.50	0.00
宫颈环切术	34.23	14.41	37.84	13.51	0.00
内镜下结肠息肉切除术	40.52	7.76	34.48	16.38	0.86
老年性白内障手术	24.78	22.12	36.28	13.27	3.54
支撑喉镜下声带息肉切除术	37.50	18.06	34.72	9.72	0.00

三、讨论

2015年5月,国务院办公厅公布的《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,这表明日间手术已从国

家层面纳入到医改的重点内容。日间手术(ambulatory surgery)亦称非住院手术、当日宅归手术,指医院在24小时之内完成针对住院患者的手术治疗或诊断操作过程^[1],这一概念于1909年由苏格兰儿科医生率先提出,近二十年在欧美发达国家发展迅猛,截至2014年年底,欧美国家“日间手术”实施量约占其总手术数量的70%^[2]。作为目前国际上较为通行的手术模式,日间手术在降低患者医疗费用,提高医疗资源使用效率方面具有显著优势。2015年10月15日,第三届“中国日间手术学术年会”在北京举行,在“国际日间手术联盟”的支持下,中国“日间手术”的发展与研究再一次达到了新的高度,并被更多的国内医疗机构和医生所认可。

本研究数据显示,日间手术项目在降低患者住院费用方面效果明显。与对照组相比,患者平均住院费用降低约25%。由于老年性白内障的“超声乳化白内障摘除术+人工晶体植入术”技术较为稳定,在未实施日间手术项目前,该手术的平均住院日已控制在3天左右,因此,纳入日间手术项目后,该手术平

均住院费用变化不明显。在本研究中,选择日间手术的多为新农合和城镇居民医疗保险患者,部分已有研究认为选择日间手术的多为职工医疗保险,新农合医保患者更倾向于选择普通住院手术^[3-5],这可能与不同地区医保报销政策及医院日间手术制度有关,但研究显示医保的报销水平确是影响患者选择日间手术的重要因素^[6]。

在具体工作中发现,日间手术的开展目前还处于起步阶段,在许多方面有待进一步完善。首先日间手术项目是个系统工程,包含了多个环节,因此对整个项目的管理应当具有连续性。样本医院目前实行的是“松散收治、分散管理”的管理模式,虽然在一定程度上减少了患者辗转的环节,但随着日间手术项目的广泛开展,患者数量增加,成立专门的日间手术管理中心进行统筹与协调工作,保证患者在医院和在家的质量管理是发展的必然之路。其次良好的信息沟通平台是顺利开展日间手术的保障。目前样本医院并没有专门的日间手术信息平台,患者与医生之间的交流主要依赖于患者到医院与医生进行当面沟通,这不利于医生对患者信息的及时掌握,也不利于医院对日间手术患者的管理和随访等服务的连续开展。因此建立完善的信息交流平台,不仅为患者就医提供便利,更为医院提高连续性的医疗服务提

供保障。

同时,在调查中我们发现,经济水平和医保类型是影响患者选择手术类型的重要因素。麻醉学和外科手术的进步使适合日间手术的病种不断增多,并使那些以前认为不适合日间手术的患者亦能开展日间手术。但医保与支付方式滞后,不能满足开展日间手术的需要。因此,相关部门应出台相应政策,优化医保与支付方式,对日间手术项目实施政策倾斜、实施按病种付费等制度,鼓励和扶持日间手术的发展。

参考文献

- [1] 房良,曹建文,王盟,等.不同医疗保险模式国家日间手术开展情况的比较研究[J].中国医院,2014(10):78-80
- [2] 李关平,谭永琼,黄文霞.日间手术模式的实践及经验[J].华西医学,2011,26(10):1568-1570
- [3] 孟祥麒,张玉琴,朱万安,等.日间手术运行效果分析及政策优化建议[J].现代仪器与医疗,2013,19(3):68-70
- [4] 林真珠.日间手术的探讨及发展[J].国外医学·护理学分册,1997,16(4):6-9
- [5] 王兴鹏,朱新伟.日间手术的实践[M].上海:上海交通大学出版社,2009:121
- [6] 房良,杨丽,李国红,等.日间手术治疗模式的效果评价及影响因素分析[J].中国医院,2014,18(5):34-35

Effect of day surgery in a tertiary A hospital in northern Jiangsu Province

Xu Jing¹, Tian Xiaofeng¹, Qian Dongfu²

(1. Medical Department, the Second People's Hospital of Huai'an, Huai'an 223002; 2. School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China)

Abstract: **Objective:** To evaluate the effect of day surgery on length of stay and average costs in a triple-A hospital in northern Jiangsu Province, and to provide the basis for further promoting the implementation of day surgery. **Methods:** The day surgery group included 732 patients who undergone day surgery in 2015. The control group included 753 patients who did not undergone day surgery in the same period in 2014. Frequency statistics method and *t*-test were performed to analyze the data. **Results:** Average costs were found to be significantly decreased in the day surgery group. **Conclusion:** Day surgery plays an effective role in reducing the burden on patients and improve the efficiency of the use of medical resources.

Key words: day surgery; length of stay; cost; tertiary A hospital