

• 临床研究 •

声带良性肿物日间手术集中式管理模式运行效果分析^{*}

蔡雨廷, 陈小婷, 肖珊, 宋应寒, 马洪升, 戴燕[△]

610041 成都, 四川大学华西医院 日间服务中心

[摘要] 目的: 探讨日间手术集中式管理与普通病房分散管理之间的差异, 并探索日间病房运行管理模式, 为进一步推广日间手术服务提供依据。方法: 收集四川大学华西医院日间手术中心 2018 年 6 月至 2019 年 3 月收治的声带良性肿物 703 例和耳鼻喉科普通病房收治的声带良性肿物 126 例作为研究对象, 采用回顾性队列研究的方法, 从住院时间、住院等待时间、住院费用以及患者医疗过程满意度和医疗效果满意度等方面进行对比。结果: 集中式日间手术管理组的平均住院等待时间明显低于分散式日间手术管理组, 平均住院等待时间降低了 48.0%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。集中式日间手术管理组的平均总住院费用、手术费用、麻醉费用均明显低于分散式日间手术管理组, 差异有统计学意义(均 $P < 0.05$); 而在其它医疗费用(主要包括治疗费、检查费、材料费、床位费、放射检查费、护理费、化验费、床位费、药费)上集中式管理组和分散式管理组之间比较接近, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。集中式日间手术管理组与分散式日间手术管理组患者对医疗过程满意度之间存在差异, 集中式管理组患者满意度更高($P < 0.05$); 而对医疗结果的满意度两组之间差异并无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 集中式日间手术管理模式可以有有效的降低住院天数、住院等待时间和住院费用, 还能提供医疗满意度。

[关键词] 声带良性肿物; 日间手术; 管理模式; 效果

[中图分类号] R767.4; R735.0 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1674-0904.2019.06.005

引文格式: Cai YT, Chen XT, Xiao S, et al. Effect of centralized management of ambulatory surgery for benign vocal cord tumors[J]. J Cancer Control Treat, 2019, 32(6):499-502. [蔡雨廷, 陈小婷, 肖珊, 等. 声带良性肿物日间手术集中式管理模式运行效果分析[J]. 肿瘤预防与治疗, 2019, 32(6):499-502.]

Effect of Centralized Management of Ambulatory Surgery for Benign Vocal Cord Tumors

Cai Yuting, Chen Xiaoting, Xiao Shan, Song Yinghan, Ma Hongsheng, Dai Yan

Ambulatory Surgery Center, West China Hospital of Sichuan University; Chengdu 610041, Sichuan, China

Corresponding author: Dai Yan, E-mail: bw318@163.com

This study was supported by Youth Science Foundation Project of National Natural Science Foundation of China (NO. 71804117).

[Abstract] **Objective:** To investigate the difference between ambulatory surgery by centralized management and decentralized management, discuss the operation and management of ambulatory surgery center, so as to provide experience for further promotion of ambulatory surgery service. **Methods:** A total of 703 cases of benign vocal cord tumors in ambulatory surgery center and 126 cases of benign vocal cord tumors in general wards of Otorhinolaryngology Department in West China Hospital of Sichuan University from June 2018 to March 2019 were selected. Hospital stay, waiting time, hospitalization expenses, patients' satisfaction with medical process and medical effect were compared. **Results:** The average waiting time in the centralized day operation management group were significantly lower than that in the decentralized day operation management group, and the average waiting time decreased by 48.0% ($P < 0.05$). The average total hospitalization expenses, operation expenses and anesthesia expenses in the centralized daytime operation management group were significantly lower than those in the decentralized daytime operation management group ($P < 0.05$), while other

[收稿日期] 2019-03-26 **[修回日期]** 2019-05-29

[基金项目] * 国家自然科学基金青年科学基金项目(编号:71804117)

[通讯作者] [△]戴燕, E-mail: E-mail: bw318@163.com

medical expenses (cost of treatment, examinations, materials, beds, radiological examinations, nursing, laboratory examinations, medicine) in the centralized management group were significantly lower than those in the decentralized daytime operation management group ($P > 0.05$). There was a significant difference in satisfaction

with the medical process between the two groups ($P < 0.05$), but there was no significant difference in the satisfaction with the medical effect between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** Centralized day surgery management can effectively reduce hospitalization time, hospitalization waiting time and hospitalization expenses, and also provide medical satisfaction.

[**Key words**] Benign vocal cord tumors; Ambulatory surgery; Management mode; Effect

随着医疗卫生体制改革的深入,我国医疗卫生事业取得了长足的发展,但目前医疗卫生资源仍然比较紧缺且集中在综合性大医院,入院难、住院难仍然是目前较为棘手的普遍问题,传统的手术治疗模式从等待入院到治疗结束康复出院通常需要数天甚至数月时间。为了缩短入院等候时间、住院时间,提高床位周转率,降低医疗费用,真正缓解医患供需矛盾,日间手术这种新兴的短期住院手术医疗模式应运而生且越来越受到广泛的推崇^[1-2]。在国内,也有越来越多的医疗机构开设了日间病房收治相关疾病患者日间手术^[3-4]。国内日间手术的管理模式主要分为日间手术分散式和日间手术集中式管理模式,前者收治的患者主要分散在各个普通病房的日间床位,即分散于病区内的日间手术管理模式,分散式管理模式在国内已经有很多医院开展;集中式管理模式是另外一种独立管理模式,即由日间预约中心、日间病房、日间手术间组成的独立的日间手术模式^[5-6]。声带良性肿物由于手术操作相对简单,术后恢复快,使得开展声带良性肿物的日间手术治疗成为可能^[7-8]。我院在全国范围内首先尝试这种全新的集中式管理模式,本研究拟通过对四川大学华西医院日间手术中心开诊以来采用集中式管理模式的声带良性肿物及同期住院的分散式病例进行对比分析,探讨日间手术集中式管理与普通病房分散管理之间的差异,并进一步探索日间病房运行管理模式,为进一步推广日间手术服务提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

收集四川大学华西医院日间手术中心 2018 年 6 月至 2019 年 3 月收治的 703 例声带良性肿物患者作为集中管理模式研究组,以同时期耳鼻喉科普通病房收治的 126 例声带良性肿物患者作为分散式管理模式对照组。纳入标准:①患者年龄 < 80 周岁;②美国麻醉医师协会(American Society of Anesthesiologists, ASA)麻醉分级 I 级 ~ II 级;③术前通过检查发现声门暴露困难的声带良性肿物患者。排除标准:①伴有心肺功能疾病或麻醉不耐受者;②患者明确拒绝日间手术者。两组患者均行支撑喉镜下声带良性肿物切除术,所有患者知情同意且自愿参

加本研究。

1.2 研究方法

1.2.1 日间手术集中式管理及诊疗流程 集中式管理模式是由日间手术预约管理中心、日间病房(52 张床位)和日间手术室(7 间)三大部位组成,并且拥有独立的日间手术信息管理系统和专门的护理团队。诊疗流程主要包括:专家门诊确诊、门诊术前检查、门诊麻醉评估、一站式入院服务、术前访视、手术治疗、术后访视(无并发症,应在 24h 内办理出院)、术后定期随访。

1.2.2 日间手术分散式管理及诊疗流程 分散式管理模式,收治的患者主要分散在各个病区普通病房的日间床位,由各病区的专科医生和专科护士负责。诊疗流程与普通住院的诊疗流程相同,主要包括:专家门诊确诊、门诊检查、日间手术预约处预约、等待床位、办理入院、术前准备、手术治疗、术后观察、出院评估、出院后随访。

1.3 评价指标

评价两组患者的住院时间、住院等待时间、住院费用(包括治疗费、检查费、手术费、材料费、药费、检查费、护理费等)以及患者医疗过程满意度(患者根据主观感受按照 0 ~ 10 分进行评价)和医疗效果满意度(患者根据主观感受按照 0 ~ 10 分进行评价)。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析。对符合正态分布的定量资料,采用均值 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)进行统计描述,组间差异的比较采用两独立样本 t 检验;对定性资料采用率或构成比或百分比(%)进行统计描述,组间差异的比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

2018 年 6 月至 2019 年 3 月开展支撑喉镜下声带良性肿物切除手术 829 例,其中集中式管理日间手术 703 例(84.8%),分散式管理日间手术 126 例(15.2%),两组患者均无严重并发症、死亡病例发生,两组患者在性别构成、平均年龄等一般情况之间

差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

Table 1. General Data in Two Groups of Patients

Variable	Centralized management group	Decentralized management group	t/χ^2	P
Cases	703	126		
Gender [n(%)]			1.813	0.178
Male	310(37.4)	55(43.7)		
Female	519(62.6)	71(56.3)		
Male : Female	0.60 : 1	0.77 : 1		
Age($\bar{x} \pm s$, year)	43.7 \pm 11.3	46.5 \pm 14.4	-1.652	0.099

2.2 两组患者平均住院时间及平均住院等待时间比较

集中式日间手术管理组的平均住院等待时间明显低于分散式日间手术管理组,平均住院等待时间降低了 48.0%,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。而两组患者的平均住院时间均为 1 天。见表 2。

表 2 两组患者平均住院时间及平均住院等待时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

Table 2. Average Hospitalization Time and Average Hospitalization Waiting Time in Two Groups of Patients ($\bar{x} \pm s$, d)

Variable	Centralized management group	Decentralized management group	t	P
Hospitalization time	1.0 \pm 0.0	1.0 \pm 0.0	0.000	1.000
Hospital waiting time	3.2 \pm 0.8	6.2 \pm 1.1	-36.391	<0.001

2.3 两组患者平均住院费用比较

集中式日间手术管理组的平均总住院费用、手术费用、麻醉费用均明显低于分散式日间手术管理组,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$);集中式日间手术管理组多出一项膳食费用,而在而其它医疗费用(主要包括治疗费、检查费、材料费、床位费、放射检查费、护理费、化验费、床位费、药费)上集中式管理组和分散式管理组之间比较接近,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 3。

2.4 两组患者对医疗过程满意度和对医疗效果满意度比较

集中式日间手术管理组与分散式日间手术管理组患者对医疗过程满意度之间存在差异,集中式管理组患者满意度更高($P < 0.05$);而对医疗结果的满意度两组之间差异并无统计学意义($P > 0.05$)。

见表 4。

表 3 两组患者平均住院费用比较($\bar{x} \pm s$, 元)

Table 3. Average Hospitalization Expenses in Two Groups of Patients ($\bar{x} \pm s$, yuan)

Variable	Centralized management group	Decentralized management group	t	P
Total hospitalization expenses	7662.9 \pm 469.9	7856.8 \pm 506.4	-4.214	<0.001
Surgical expenses	2970.2 \pm 427.4	3246.6 \pm 555.6	-6.361	<0.001
Anesthesia cost	1594.8 \pm 28.4	1636.4 \pm 23.2	15.537	<0.001
Meals cost	66.4 \pm 14.6	0.0 \pm 0.0	51.025	<0.001
Other expenses	3031.4 \pm 326.7	2973.8 \pm 335.7	1.815	0.070

表 4 两组患者对医疗过程满意度和对医疗效果满意度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

Table 4. Satisfaction of Medical Process and Medical Effect in Two Groups of Patients ($\bar{x} \pm s$, score)

Variable	Centralized management group	Decentralized management group	t	P
Satisfaction of medical process	9.8 \pm 0.6	8.4 \pm 1.8	16.227	<0.001
Satisfaction of medical effect	9.2 \pm 1.0	9.0 \pm 1.5	1.896	0.058

3 讨论

随着医疗技术水平的不断发展,居民健康意识的不断提高,人们对医疗服务的需求也在不断的增加,然而我国作为人口大国,医疗资源十分匮乏,且主要集中在大型综合性医院,为缓解看病难、住院难等问题,自 2005 年起国内上海、成都等地的医院陆续开展了日间手术服务,多数以分散式运行模式为主^[9-10]。以我院为例,自 2009 年开展日间手术以来,我院以“集中式”管理模式规划成立了日间服务中心,由日间手术预约随访管理中心、日间观察病房和日间手术室组成。并且拥有独立的日间手术信息管理系统和专门的手术护理团队。目前已发展床位 52 张,手术室 7 间。已经陆续开展了包括腹腔镜胆囊切除术、无张力疝修补术、声带良性肿物切除术等近 200 种日间手术。这些手术多数在日间手术中心完成,与此同时,由于医疗资源有限,之前的普通病区收治日间手术患者的分散式管理模式仍然存在。无论是集中式还是分散式日间手术管理模式总体上仍然处于发展期,探讨日间手术集中式管理与普通病房分散管理之间的差异,可以为进一步探索日间

病房运行管理模式提供相关依据。

本研究对四川大学华西医院日间手术中心集中式管理的声带良性肿物手术病例与同期住院分散式管理的手术病例从住院时间、住院等待时间、住院费用以及患者医疗过程满意度和医疗效果满意度等方面进行对比分析。结果显示:集中式日间手术管理组的平均住院等待时间以及平均住院总费用、手术费用、麻醉费用均明显低于分散式日间手术管理组,集中式管理组多出一项膳食费用后,总住院费用仍然较分散式管理组低,而集中式管理组患者对医疗过程满意度则明显高于分散式日间手术管理组。由于集中式日间手术模式优化了诊疗工作流程,工作流程清晰,医护人员能按部就班、有计划地执行术前预约、术前检查、术前准备等工作,减少了患者入院等待时间^[11-12],这在一定程度上缓解了患者因等待床位等过程中可能造成的医患矛盾^[13-14]。与分散式管理模式相比,收入日间手术中心的患者都有专门的日间手术信息管理系统,所有患者的入院时间、手术时间、术后随访等均按日程计划进行,且相较于普通病房集中式管理的患者的同质性更高,无论是治疗还是后续护理的标准化程度也更高,在节约了成本的同时也就相应的缩短了住院时间^[15-16]。因此,规范合理的集中式日间手术管理模式在保证医疗效果、患者满意度的前提下,还能减少住院费用、减少住院日,提高医疗资源利用率^[17-18]。

综上所述,集中式日间手术管理模式可以有效的降低住院天数、住院等待时间和住院费用,还能提高医疗满意度,提高公共医疗资源的有效利用率,值得进一步推广应用。

作者声明:本文第一作者对于研究和撰写的论文出现的不端行为承担相应责任;

利益冲突:本文全部作者均认同文章无相关利益冲突;

学术不端:本文在初审、返修及出版前均通过中国知网(CNKI)科技期刊学术不端文献检测系统学术不端检测;

同行评议:经同行专家双盲外审,达到刊发

要求。

[参考文献]

- [1] 何琼,张静,周维强,等. 湖南省某院日间手术实施现状分析[J]. 中国病案,2017,18(2):56-59.
- [2] 高解春,杨佳泓,刘军,等. 日间手术的内涵及适宜范围研究[J]. 中国医院,2015,19(4):3-6.
- [3] 戴佳奇,吴婷婷,殷志强,等. 甲状腺日间手术规范化分析[J]. 肿瘤学杂志,2015,21(6):454-458.
- [4] 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(4):56-59.
- [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.
- [6] 蔡雨廷,宋应寒,龙小清,等. 甲状腺疾病日间手术应用效果初探[J]. 肿瘤预防与治疗,2019,32(3):248-252.
- [7] Doran HE, Palazzo F. Ambulatory thyroid surgery: do the risks overcome the benefits? [J]. Presse Med, 2014, 43(3):219-296.
- [8] Ayala MA, Yench MW. Outpatient thyroid surgery in a low-surgical volume hospital [J]. World J Surg, 2015, 39(9):2253-2258.
- [9] 龚兴荣,骆华杰,贾昊,等. 日间手术集中式与分散式管理模式的研究及实践[J]. 中国医院,2015,19(8):37-38.
- [10] 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.
- [11] 彭楚楚,王喜梅,程智刚,等. 甲状腺日间手术围术期管理[J]. 中国医师杂志,2018,20(4):487-489.
- [12] 姜健,修典荣,马朝来,等. 甲状腺手术后快速康复流程的探索[J]. 中华普通外科杂志,2011,26(4):339-340.
- [13] 龚兴荣,骆华杰,贾昊,等. 日间手术集中式与分散式管理模式的研究及实践[J]. 中国医院,2015,19(8):37-38.
- [14] 贺晓焯,王莹,李得保,等. 新疆某三甲医院肿瘤日间病房运行效果[J]. 解放军医院管理杂志,2017,24(2):167-169.
- [15] 王振宇,冷明祥,万彬. 不同支付方式对患者平均住院日及医疗费用的影响[J]. 医学与社会,2012,25(7):63-64.
- [16] Odom-Forren J, Hooper V, Moser DK, et al. Postdischarge nausea and vomiting: management strategies and outcomes over 7 days [J]. J Perianesth Nurs, 2014, 29(4):275-284.
- [17] 刘蔚东,李萍,谭亮,等. 日间手术的术式准入与挑战[J]. 华西医学,2015,30(5):820-823.
- [18] Orosco RK, Lin HW, Bhattacharyya N. Ambulatory thyroidectomy: a multistate study of revisits and complications [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2015,152(6):1017-1023.