

## · 专家论坛 ·

## 乳腺外科日间手术的规范化建设和管理

姜军 陈显春 谭璇妮

【摘要】 乳腺外科门诊有大量需要快速手术治疗的疾病,如乳腺纤维腺瘤、有乳头溢液的乳管内乳头状瘤、I ~ II 度男性乳房发育症等。日间手术是能够满足需要进行“中小手术”的乳腺病患者需求的先进工作模式。西南医院乳腺外科从 2013 年开始开展日间手术,探索运作模式和管理方法,经过几年的发展,日间手术已经成为本科重要的临床工作形式,具有节约医疗资源、缓解临床压力、提高工作效率、患者满意度高等优点。笔者将日间手术患者的选择、日间手术室及日间病房的设施标准、人员组成和培训标准、院前检查流程和路径、日间手术操作流程及管理制度等作一介绍,供同行参考。

【关键词】 乳腺疾病; 医院专科病房; 日间住院医疗; 医院管理

【中图分类号】 R655.8

【文献标志码】 A

**Standardized management of daycare wards for breast surgery patients** Jiang Jun, Chen Xianchun, Tan Xuanni. Department of Breast Surgery, Southwest Hospital, Army Military Medical University, Chongqing 400038, China

Corresponding author: Jiang Jun, Email: jcbd@medmail.com.cn

【Abstract】 In the department of breast surgery, there are a large number of outpatients who need rapid surgical treatment, such as the patients with breast fibroadenoma, intraductal papilloma with nipple discharge, gynecomastia of I - II degree. Daycare ward is an advanced model for small and medium-sized breast surgery. We adopted the daycare ward system in the Department of Breast Surgery, Southwest Hospital since 2013 to explore the mode of operation and management methods. After 4 years of practice, the daycare ward system has become a key part of clinical management, with the advantages of saving medical resources, reducing the workload, improving the efficiency and increasing patient satisfaction. In this paper, our experiences on the selection of daycare surgery patients, standard of facilities in daycare operating room and daycare ward, personnel administration and training standard, pre-hospital check-up procedures and pathways, and the procedures and management system of daycare surgery were briefly introduced in order to provide a reference to our counterparts.

【Key words】 Breast diseases; Hospital units; Day care; Hospital administration

日间手术不单是一个概念,已经作为一种先进的临床模式,备受医院管理者和临床医护人员关注。早在 1995 年,欧美国家就建立了“国际日间手术学会”(International Association of Ambulatory Surgery, IAAS)<sup>[1]</sup>,制定相关规则,开展医护人员日间手术的教育、培训和学术交流等<sup>[2]</sup>。日间手术占有外科手术的比例已经被看作一个医院、一个学科先进管理水平的标志之一。但是,其发展并不顺利,可以说历经波折,其定位、运行方式等在不同国家各不相同。与欧美等发达国家相比,中国人口众多,医疗资

源相对薄弱,在中国开展日间手术,从管理模式、受众和运作方式等方面有其特殊性。如何结合中国国情,适应医疗改革,探索新的临床运行模式,从而推动中国日间手术的发展,是临床医护工作者和管理者的重要任务。西南医院乳腺外科从 2013 年开始开展日间手术,探索其运作模式和管理方法,并将日间手术室及日间病房设置、日间手术范围和患者选择、院前检查流程和路径、日间手术操作流程等首次写入《乳腺外科临床工作手册》<sup>[3]</sup>。经过几年的发展,日间手术已经成为本科重要的临床工作形式,具有节约医疗资源、缓解临床压力、提高工作效率和方便患者等诸多优点。笔者结合国内外日间手术的发展趋势,就本科开展乳腺外科日间手术过程中管理规范化的实践及发展历程进行讨论。

### 一、乳腺外科适合率先开展日间手术

在中国,乳腺外科有大量需要快速手术治疗的情况,如乳腺纤维腺瘤、有乳头溢液的乳管内乳头状瘤等乳房良性肿瘤、不能除外恶性肿瘤的活组织检查、I~II度男性乳房发育症、因化疗等原因需要植入或取出化疗泵等。这些患者出于病情需要,或对疾病的焦虑需要手术,是乳腺外科门诊和临床工作不可回避的问题,且需求量巨大。患者常因对大型医院先进的医疗设备和医师技术水平的信任而就医和要求手术治疗,但现实情况下,社会和需求与大型医院临床医师的兴趣点及医院管理等方面存在明显的矛盾。一方面,医疗资源紧张是中国乃至世界尚未解决的难题。在大型医院,专科患者多,大型手术多;医院的绩效考核等方面常常不包括“中小手术”;“中小手术”也不能体现所在学科和外科医师的临床技术水平和提高知名度。另一方面,这些接受“中小手术”的患者如果安排住院治疗,严格的病历质量管理明显增加了临床医师的常规工作压力,也增加了患者的住院时间,提高了社会医疗成本。因此,很多大型医院的医师不愿意,甚至拒绝收治此类患者,或简单安排为“门诊手术”。日间手术的发展是现阶段解决这一矛盾的最佳方案。

从医疗服务的角度,临床学科医疗活动的重要任务之一是用最佳方式满足患者需求。开展日间手术是能够满足需要进行“中小手术”的乳腺病患者需求的先进工作模式。日间手术不是门诊手术的简单改良,而是从服务理念到管理模式的跃升。既往的门诊手术在人员调配和组织管理上有一定随意性,存在治疗不规范、病历不完整、门诊和手术衔接不紧密而导致的过度治疗和延误治疗等情况。

### 二、乳腺外科开展日间手术的优点

2017年,在北京举行的第12届国际日间手术大会提出:日间手术中心最好的形式是隶属于医院的一个独立单元,不仅有专门的医师、护士、麻醉师等,还有独立的病房、手术室甚至洗衣间<sup>[4]</sup>,目的是优先保证患者的治疗,能恰当安排医师和麻醉师的时间,并提出日间手术室的管理应由麻醉师主导,麻醉师参与手术前评估、手术方案制定、麻醉恢复等最重要的手术过程节点。显然,此种模式并不适合中国国情。在中国,乳腺病患者一般是在乳腺外科门诊,由乳腺外科医师对病情进行诊断评估,决定其是否需要手术治疗以及如何手术。在现阶段,乳腺疾病的日间手术重点应解决的是用局部麻醉即可完成的中小手术,不需要专职麻醉师参与,这样可以明显

减少手术管理和科室间协调的压力。因此,笔者认为,在中国,由乳腺外科开设日间手术室和开展乳腺病相关日间手术是目前的最佳选择。

开展日间手术是一场“供给侧改革”。乳腺疾病的中小手术是乳腺外科临床体系的一部分,与门诊诊断和后续治疗有密切关系。日间手术室作为乳腺外科的一个工作单元,需要具有符合工作需求的标准手术室,由经过训练、技术娴熟及相对固定的手术医护人员实施各项操作,有规范的工作制度和完善的手术前后管理系统,可以极大地减少“门诊手术”的弊端。

通过标准化的门诊诊断程序、手术适应证选择、规范化的院前检查<sup>[5]</sup>和有计划的预约手术安排,最大限度地缩短患者在院时间,使患者节约时间成本并获得更好的就医体验,从而改善医疗服务品质<sup>[6]</sup>。

同时,预先编制好各种表格化病历、自动生成记录和患者告知书等,使服务实现同质化要求,记录规范化,可追溯性强,最大限度地避免人为失误,又极大减轻了医师的重复性劳动,提高服务质量和医务人员的工作效率,手术成功率高,大幅度节约医护人员的人力成本和医疗成本。

### 三、乳腺外科日间手术室的建议

#### 1. 日间手术患者的选择

日间手术的特点是患者手术成功率高,在院时间短,需要在门诊完成主要诊断、患者筛选和预评估。预评估原则并不是评估“该患者是否可以作为日间手术病例”,而是评估“该患者是否有不作为日间手术病例的理由而不能归为日间手术范畴”<sup>[4]</sup>。开展日间手术要遵循从易到难的原则选择手术适应证,对适合日间手术的患者要规范院前检查,并通过其完备的路径、运作程序和方法,避免工作失误和减少并发症。目前,中国乳腺外科日间手术选择患者的原则是患者只需要通过局部麻醉可以完成的乳腺手术,主要包括乳腺纤维腺瘤和有乳头溢液的乳管内乳头状瘤等乳房良性肿瘤、不能除外恶性肿瘤的活组织检查、I~II度男性乳房发育症、因化疗等原因需要植入或取出化疗泵等。有条件的医院还可开展新辅助化疗前乳腺癌前哨淋巴结活组织检查,但需要全身麻醉的手术尚不适合在日间手术室完成。

#### 2. 日间手术室设施标准

(1)需要满足手术室洁净分区要求。日间手术室分为普通区、半污染区(更衣区)、手术区和患者及亲属休息区。各区有标准的通风、无菌、灭菌和消防要求。

(2)具有标准的单向人流、物流通道。医务人员和手术患者通道适当分离。

(3)手术室及设施要求。需按照开展手术的要求进行硬件建设和设备配置。

(4)日间手术病房。紧邻日间手术室,供患者术后休息和必要的观察,需配备基本急救设施。

### 3. 日间手术室人员组成和培训标准

日间手术室作为临床科室的一个独立的功能单元,应有相对固定的人员配置,主要由以下专业人员组成。

负责人:管理日间手术室的日常工作,协调医护人员工作,处理应急事件等。

手术医师:通过培训具备熟练开展日间手术各项操作和特殊情况处理的能力,善于医护配合。

护士:包括办公护士和手术室护士。办公护士负责患者预约、登录、当天待手术患者的管理和必要的宣教等。手术室护士包括手术护士和巡回护士。

手术室护工:负责环境卫生,按照物流通道及时整理重复性使用的手术单,分类存放和处理普通垃圾和特殊医疗垃圾等。

### 4. 日间手术室的制度建设

制度建设是保证日间手术安全和质量的基础,包括患者临床诊断和日间手术适应证制度、院前检查制度、患者预约制度、患者知情同意制度、术前核查与评估制度<sup>[7]</sup>、病历记录制度、可追溯的工作流程、院内感染防控制度、手术标本送检制度、消防管理和应急预案制度,患者的宣教与随访制度、物流管理制度等。通过完善制度,实现疾病处置规范化、相同疾病手术治疗同质化、工作流程制度化、感染防控特质化和物流管理可追溯化。

### 四、结语

笔者团队通过几年来的临床实践,加深了对乳腺专科日间手术的理解和认识,经过规范的制度建设、硬件建设及人员培养,形成了具有自己特点的乳腺日间手术制度、程序和管理模式。日间手术的开展满足了部分患者的就医需求,使手术患者通过率逐年增加,目前日间手术量占到了全科手术量的 50%,同时实现了医疗资源和人力资源的优化配置,医疗和人力成本明显降低。

日间手术通过电子表格病例,显著减少了医护人员重复性劳动,大幅度提高了手术效率。通过医护人员的技术培训,实现了相同病种手术质量的

同质化,手术质量和效果明显改善,相关手术并发症发生率持续降低。规范的患者宣教和随访制度实现患者术后康复状态的可追溯。

乳腺外科日间手术作为现代外科的工作模式,通过制度建设可实现高效、有序、安全运行。患者手术当日就可以回家,改善了患者的就医体验,患者满意度明显提高,同时也减轻了家庭经济负担,是需要实施中小手术的乳腺疾病患者的最佳选择。日间手术的开展还大大缓解了病床少、住院难的问题,实现中小手术去日间病房、大型手术住院治疗的格局,癌症患者占住院患者的 90% 以上,结合院前检查、日间化疗等措施,降低了平均住院日,使更多需要大手术的乳腺癌患者能够及时得到住院治疗,使住院部的医师能够更加专注于规范化综合治疗和外科新技术的开展,提高住院患者的临床治疗水平。同时,也应该看到,乳腺外科日间手术在中国开展时间不长,相关手术适应证、手术室工作流程、出院后管理和随访、并发症防治等诸多方面需要更多的实践验证,日间病房的临床研究尚属空白,许多方面尚未达成业内共识。这些都需要广大乳腺外科医师的共同努力。

### 参 考 文 献

- [1] 国际日间手术协会,中国日间手术合作联盟. 日间手术发展与实践[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:2-3.
- [2] 国际日间手术协会,中国日间手术合作联盟. 日间手术手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:84-85.
- [3] 姜军. 乳腺外科临床手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2017:5-13.
- [4] 中国日间手术协会. 2017 年第十二届国际日间手术《北京宣言》[EB/OL]. [2017-11-29]. <http://www.chinaasa.org/Content/index/id/1825>.
- [5] Benarroch-Gampel J, Riall TS. What laboratory tests are required for ambulatory surgery? [J]. Adv Surg, 2013, 47:81-98.
- [6] Carey K, Mitchell JM. Specialization as an organizing principle: the case of ambulatory surgery centers [EB/OL]. [2017-11-29]. [http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077558717729228?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed&#articleCitationDownloadContainer](http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077558717729228?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&#articleCitationDownloadContainer).
- [7] Prabhakar A, Helander E, Chopra N, et al. Preoperative assessment for ambulatory surgery [J]. Curr Pain Headache Rep, 2017, 21(10): 43.

(收稿日期:2017-11-30)

(本文编辑:刘军兰)