

电子喉镜下摘除声带息肉 66 例实施临床路径的效果评价

陈昭英*(广西医科大学第六附属医院,广西玉林 537000)

中图分类号 R969.3 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)14-1256-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.14.03

摘要 目的:探讨电子喉镜下摘除声带息肉实施临床路径对控制医疗费用的效果,为临床治疗声带息肉实施临床路径管理提供循证医学依据。方法:将实施电子喉镜下摘除声带息肉的66例患者随机分为临床路径管理组(临床路径组)和非临床路径管理组(非临床路径组),各33例,比较其住院总费用、住院药品费用、住院时间、患者的满意度。结果:临床路径组的平均住院费用、平均药品费用、平均住院时间及患者满意度分别为(2 530.10±308.08)元、(595.17±249.93)元、(4.33±1.32)d、(94.03±2.66)%,而非临床路径组分别为(2 967.44±386.63)元、(970.91±347.71)元、(5.36±1.32)d、(88.61±3.94)%,4项指标两组之间比较均有统计学意义($P<0.05$)。临床路径组与非临床路径组比较,平均住院费用减少了437.30元,平均药品费减少了375.77元,平均住院时间减少了1.03 d,患者的满意度提高了5.42%。结论:电子喉镜下摘除声带息肉实施临床路径管理,可明显减少住院费用、药品费用和缩短住院时间,能有效控制医疗费用,提高患者及家属的满意度,为该病的规范化治疗提供了依据。

关键词 临床路径;声带息肉;医疗费用;满意度

Effects Evaluation of 66 Patients Underwent Vocal Cord Polyp Resection under Electronic Laryngoscope by Clinical Pathway

CHEN Zhao-ying(The Sixth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Guangxi Yulin 537000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the effects of medical cost control in 66 cases of vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope by clinical pathway, and to provide evidence-based medicine reference for clinical treatment for vocal cord polyp. METHODS: 66 patients undergoing vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope were randomized into clinical pathway management group (clinical pathway group) and non-clinical pathway management group (non-clinical pathway group) with 33 cases in each group. Average hospitalization expense, drug cost, the length of hospitalization stay and satisfaction degree of patients were compared between 2 groups. RESULTS: Average hospitalization expense, drug cost, the length of hospitalization stay and satisfaction degree of patients were (2 530.1±308.08) yuan, (595.14±49.9) yuan, (4.33±1.32)d, (94.03±2.66)% in clinical pathway group; (2 967.4±386.63) yuan, (970.91±347.7) yuan, (5.36±1.32) d and (88.61±3.94)% in non-clinical pathway group. There was statistical significance in 4 indexes between 2 groups ($P<0.05$). Compared with non-clinical pathway group, average hospitalization expense, drug cost and the length of hospitalization stay decreased by 437.3 yuan, 375.77 yuan and 1.03 d, and satisfaction degree of patients increased by 5.42% in clinical pathway group. CONCLUSIONS: Application of clinical pathway in vocal cord polyp resection under electronic laryngoscope not only can shorten the length of hospitalization stay, cut down drug cost and hospitalization expense, but also control medical expense effectively and heighten satisfaction degree of patients and their family. It provides reference for standardized treatment of vocal cord polyp.

KEY WORDS Clinical pathway; Vocal cord polyp; Medical expense; Satisfaction degree

临床路径(Clinical pathway)是一种基于循证医学的标准化照顾模式,是为具有特殊诊断的患者制订的从入院到出院的全程照顾模式^[1]。即医院内的一组成员,根据不同疾病的特

点制订的某种疾病的诊疗模式。临床路径作为一种有效的单病种质量管理手段,旨在规范诊疗行为、节约卫生资源、提高医疗效果/成本比例,充分体现“以病人为中心”的医院管理模

选择用药。预防感染、治疗轻度或者局部感染应当首选非限制使用级抗菌药物;严重感染、免疫功能低下合并感染或者病原菌只对限制使用级抗菌药物敏感时,方可选用限制使用级抗菌药物。严格控制特殊使用级抗菌药物的应用。特殊使用级抗菌药物不得在门诊应用。办法的出台是为了更好地加强医疗机构抗菌药物临床应用管理、规范抗菌药物临床应用行为、提高抗菌药物临床应用水平、促进临床合理应用抗菌药物、控制细菌耐药、保障医疗质量和医疗安全,是非常及时的管理办法,值得广大医务人员认真学习、深刻理解、严格实施。将抗菌药物应用率和使用强度等各项指标控制在规定的范围内,需要建

立完善有效的抗菌药物临床应用管理措施和长效工作机制,促进抗菌药物临床合理应用能力和管理水平持续提高。

参考文献

- [1] 张蓉蓉,江静舟,计瑛,等.上海地区12家二级医院2008—2010年抗菌药物利用分析[J].中国药房,2012,23(2):111.
- [2] 宁华,姜洋,张艳华.我院中药注射剂的临床使用情况分析[J].中国医院药学杂志,2007,27(5):679.
- [3] 王毅,任显华,张爱武.2005—2007年我院抗菌药物用药分析[J].中国医院用药评价与分析,2009,9(1):38.
- [4] 吴聪菊,石富铭.我院2004—2006年抗感染药利用分析[J].中国药房,2008,19(2):97.

(收稿日期:2012-07-27 修回日期:2012-11-16)

*副主任药师。研究方向:临床药学、肠外营养。电话:0775-2683685。E-mail:czy66665@sina.com

式,提高患者的满意度,使患者获得合理、安全的基本医疗限价服务,从而有效达到缓解群众“看病难、看病贵”的目的。本研究对我院2011年1月至2012年4月实施电子喉镜摘除声带息肉肉的患者应用临床路径进行医疗费用效果评价,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

将我院2011年1月至2012年4月实施电子喉镜摘除术的66例声带息肉住院患者,按就诊顺序随机分为两组,每组各33例。奇数组实施临床路径管理(临床路径组),其中男性15例,女性18例,平均年龄41.1岁;偶数组实施非临床路径管理(非临床路径组),其中男性16例,女性17例,平均年龄40.3岁。经统计学分析,两组患者在病情、年龄、性别、手术方式等方面无明显差异,具有可比性。

1.2 纳入标准

(1)单侧声带息肉者;(2)术前活检确诊为良性息肉者;(3)直径<3 mm的声带息肉或基底宽广者;(4)各种带蒂息肉者。

1.3 排除标准

伴有全身其他疾病,如高血压病、免疫性疾病、2型糖尿病,需要住院治疗延长住院时间者;有药物过敏史、食物过敏史者。

1.4 临床路径的制订

由本科室临床路径小组成员首先对该疾病进行文献收集、调研、回顾性研究、总结以往的治疗经验,然后对资料进行全面的分析和讨论,并设计临床路径表,再经过医院临床路径管理小组审核评价修改后按此表进行标准化、规范化诊疗。电子喉镜下摘除声带息肉临床路径见表1。

表1 电子喉镜下摘除声带息肉临床路径

Tab 1 Clinical pathway for excising vocal cord polyp under electronic laryngoscope

	入院当日或第2日	手术当日	术后1d	术后2~3d出院
常规检查	体温(T)、脉搏(P)、呼吸(R)、血压(BP);三大常规、肝肾功能、凝血3项;乙型肝炎、艾滋病(HIV)、胸片、心电图、感染性疾病筛查	T、P、R、BP;送手术室,行手术息肉送病理检查	T、P、R、BP;观察伤口情况	T、P、R、BP;伤口评估,无出血、无剧痛
用药	酌情于术前应用抗菌药物(第1代头孢菌素)	酌情应用抗菌药物(第1代头孢菌素);漱口液漱口、雾化吸入	酌情应用抗菌药物(第1代头孢菌素);漱口液漱口、雾化吸入	酌情应用抗菌药物(第1代头孢菌素);漱口液漱口、雾化吸入
与患者谈话或告知注意事项	病情解释,手术病情及注意事项	禁烟、避免咳嗽和清嗓音、行深呼吸	告知患者及家属手术情况,告知患者及家属病理结果	出院后注意事项及定期复查
饮食	普通饮食	术后流质饮食	术后半流质饮食	术后正常饮食

1.5 执行程序

入院后做常规全身检查,术前准备,告知患者及家属关于手术及术后治疗情况,签定手术同意书,术后的饮食及复查治疗情况和预计出院时间。

1.6 患者满意度调查

反映在医疗方面患者个人对治疗方案的意见,患者及家属对治疗计划实施的期待。在患者出院当日和出院后1个月内2次给予不记名的调查问卷共10个问题,1项不满意扣1

分。满意度=得分总和/每卷积分和。

1.7 评价指标

评价两组患者的平均住院时间、平均住院费用、平均医药费用及满意度。

1.8 统计学处理

应用SPSS 13.0统计软件进行数据处理,用 $\bar{x} \pm s$ 表示;两组主要数据比较用配对t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者平均住院费用、平均住院时间、平均药品费用及满意度比较

两组患者平均住院费用、平均住院时间、平均药品费用及满意度比较见表2。

表2 两组患者平均住院费用、平均住院时间、平均药品费用及满意度比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of average hospitalization expense, drug cost, the length of hospitalization stay and satisfaction degree of patients between 2 groups($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均住院费用,元	平均住院时间,d	平均药品费用,元	满意度,%
临床路径组	33	2 530.10 ± 308.08	4.33 ± 1.32	595.17 ± 249.93	94.03 ± 2.66
非临床路径组	33	2 967.44 ± 386.63	5.36 ± 1.32	970.91 ± 347.71	88.61 ± 3.94

2.2 并发症

两组患者在实施治疗过程中均无严重并发症发生。

3 分析与讨论

临床路径是20世纪80年代起源于美国的一种新型医疗服务模式,是由医护人员及其他专业人员对特定疾病或手术患者实施的医疗护理程序。它通过制订有顺序性和时间性的最适当的临床服务计划,以减少浪费医药卫生资源,使患者获得最佳的服务品质^[2]。临床路径的实施,可为医疗工作提供严格的程序化管理,将患者入院的每一项工作进行科学设计;本着对患者负责的态度,实事求是地站在患者的立场考虑问题,从根本上杜绝乱收费现象;符合我国“以较低廉的费用,提供优质的服务,满足患者基本医疗需求”的医疗卫生体制改革总目标^[3]。

声带息肉是一种临床常见疾病,发病率呈逐年上升趋势^[4]。它是喉黏膜良性、局限性、增生性病变,多因发声不当、长期用声过度或急、慢性炎症引起,主要表现为声音嘶哑,其主要病理变化为声音膜部水肿、血管扩张、出血,血管通透性增加、出血水肿渗出,声带黏膜下间隙出血、间质性积液,继而逐渐出现玻璃样变性或纤维增生,形成圆形或椭圆形息肉^[5]。一旦声带息肉形成,即使通过发音休息、雾化吸入、超短波治疗及药物治疗,也大多难以抑制其生长,更难以令声带息肉缩小、消失,所以声带息肉在治疗时首选手术切除^[6]。电子喉镜下治疗声带息肉具有操作简单、视野清晰、创伤小、重复性好、疗效高的优点,有较好的临床应用价值^[7],值得临床推广。

本电子喉镜下摘除声带息肉的临床路径,是经过本科室全体医护人员反复讨论修订后,上报医院临床路径管理小组审核评价后实施的。实施该临床路径的目的,是希望通过对电子喉镜下摘除声带息肉这一常见的手术治疗方案实施标准化管理,提高医疗质量、控制医疗成本、促进沟通、提高患者的满意度。本研究结果显示,两组患者的平均住院费用、平均药品费用、平均住院时间及患者满意度之间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),平均住院费用减少了437.30元,平均药品费用减少了375.77元,平均住院时间减少了1.03 d,患者的满意度

武汉地区32家医院2009—2011年调脂药利用分析

刘立*,陈冠容,宋红萍(武汉市普爱医院药学部,武汉 430033)

中图分类号 R969.3;R287;R972*.6 文献标志码 C 文章编号 1001-0408(2013)14-1258-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.14.04

摘要 目的:评价武汉地区医院调脂药的利用状况及发展趋势。方法:对武汉地区32家医院2009—2011年调脂药品种、销售金额、用药频度(DDDs)、日均费用等进行统计、分析。结果:3年中,调脂药的品种数、销售金额及DDDs均逐年增加;他汀类、中成药类及贝特类始终占据调脂药市场的主导地位,三者的DDDs之和占总DDDs的比例超过94.40%;他汀类药的DDDs显著上升,且该地区医院有集中使用该类药的倾向;DDDs排名前列10位的药品中,阿托伐他汀以绝对优势占据调脂药市场的首位,瑞舒伐他汀年均增幅最快。结论:他汀类调脂药将长期占有较大的市场份额;调脂药市场将进一步扩大,开发高效、低毒的新型调脂药有广阔的市场前景。

关键词 调脂药;用药频度;销售金额;日均费用;用药分析

Analysis of the Utilization of Lipid Regulating Agents in 32 Hospitals in Wuhan Area from 2009 to 2011

LIU Li, CHEN Guan-rong, SONG Hong-ping (Dept. of Pharmacy, Wuhan Pu'ai Hospital, Wuhan 430033, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To evaluate the situation and developing trend of the utilization of lipid regulating agents in hospitals of Wuhan area. METHODS: The utilization of lipid regulating agents in hospitals during the period of 2009—2011 were analyzed statistically in respect of varieties, consumption sum, DDDs, DDC, etc. RESULTS: Over 3 consecutive years, the varieties, consumption sum and DDDs of lipid regulating agents increased year by year; statins, Chinese patent medicines and fibrates always occupied the top position of lipid regulating agents market, whose sum of DDDs occupied more than 94.40% of total DDDs; DDDs of statins increased significantly, and there was an inclination to concentrate use statins in Wuhan area; among top 10 drugs in the list of DDDs, atorvastatin occupied the first position of lipid regulating agents market with an absolute advantage, and the annual growth rate of rosuvastatin was the highest. CONCLUSIONS: Statins lipid regulating agents will occupy larger market share for a long time; the market of lipid regulating agents will further expand in China. New lipid regulating agents, that have high performance and low adverse reactions, should have a greater market potential.

KEY WORDS Lipid regulating agents; DDDs; Consumption sum; DDC; Analysis of drug use

提高了5.42%。由此表明,实行临床路径管理可以有效地减少患者的平均住院费用,提高患者对医疗服务的满意度。

该临床路径明确了医务人员的职责,畅通了医疗过程,把具体的服务项目以患者住院时间为序细化到每一天;并定质、定量、定人提供服务,避免了医务人员由于对疾病的认识、检查、用药习惯不同而可能导致的过量用药、滥检查、过量应用医用材料等造成医药费用不合理增长,从而降低医疗费用;同时,也避免了重复劳动,降低了医疗管理差错和医疗事故的发生,保证了医疗管理措施在既定时间内实现并达到预期效果,从而提高了工作效率。使医护人员有更多时间向患者进行宣教、沟通,使患者能够了解自己的病情及在院期间的诊疗、护理过程,并主动参与医疗管理过程,达到医患双方相互理解、相互信任,尽可能减少医患纠纷,提高患者的满意度和医疗管理质量的目的。由于住院时间减少,加快了床位周转率,提高了医院的工作效率,同时也降低了医疗成本和患者的就医负担。因此,临床路径可以规范诊疗行为,减少重复劳动,提高医疗质量和工作效率,缩短住院时间,节约医疗成本,减少患者住院费用,并以低廉的收费让患者获得最佳的医疗服务。同时,由于工作的有计划性和可预见性,提高了医护人员的工作效率及自律性,患者及家属预知所接受的诊疗方案,可主动参与治疗护理,使其满意度上升。

总体来看,电子喉镜下摘除声带息肉临床路径的制订,有利于该病的规范化治疗,可减少住院费用和药品费用,缩短住院时间,提高患者及家属的满意度,为临床治疗声带息肉实施临床路径管理提供循证医学依据。

参考文献

- [1] Hot I, Rick J, Patterson M, et al. What is protocol-based care a concept analysis[J]. *Journal of Nursing Management*, 2006, 14(7): 544.
- [2] 方立珍. 临床路径[M]. 1版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2001: 1.
- [3] 齐德广, 秦银河. 临床路径在医疗质量管理中的应用[J]. *中国医院管理*, 2002, 22(10): 11.
- [4] Sirikei A, Karatas E, Durucu C, et al. Noninvasive assessment of benign lesions of vocal folds by means of ultrasonography[J]. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, 2007, 116(8): 827.
- [5] 韩军, 张颖. 支撑镜下喉显微外科手术 1 040 例分析[J]. *中日友好医院学报*, 2004, 14(5): 283.
- [6] 冯国权, 李始群. 声带息肉的手术治疗[J]. *中国实用医药*, 2010, 18(5): 37.
- [7] 杨建明, 金建平, 田士忠. 电子喉镜下治疗声带息肉 243 例疗效观察[J]. *苏州大学学报: 医学版*, 2008, 28(3): 514. (收稿日期: 2012-06-14 修回日期: 2012-08-21)

* 副主任药师。研究方向: 药学信息。电话: 027-68834773。E-mail: liuli_1970@yahoo.com.cn