

The Analysis about Reasons of Breach for the Beds in Ambulatory Surgery Ward and Making Corresponding Countermeasures

Shanyun Jiao, Mingjun Hou*

Daytime Ward, Changhai Hospital of The Second Military Medical University, Shanghai
Email: *18317172651@163.com

Received: Dec. 26th, 2016; accepted: Jan. 15th, 2017; published: Jan. 18th, 2017

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Object: To investigate the reasons of breach for the beds in ambulatory surgery ward and make corresponding countermeasures. **Methods:** The clinical data of 92 breach cases in our ambulatory surgery ward from June 2015 to December 2015 were analyzed retrospectively to explore the cause of breach. The mainly reasons are the deficiency of communication between doctors and patients, the loss of patients caused by the delaying operation time, resulting in the decrease of utilization rate of beds. The countermeasures, such as strengthening the communication between doctors and patients, reinforcing the training of ambulatory surgery process, coordinating the beds are proposed. **Results:** The breach for the beds fell 49% year on year from January to June in 2016. **Conclusion:** The breach rate of ambulatory surgery ward beds can decrease by effective measures including establishing ambulatory surgery ward access system, improving communication between doctors and patients, reducing reservation waiting time, thus enhancing the use rate of ambulatory surgery ward beds.

Keywords

Ambulatory Surgery, Breach for the Beds

日间手术病房床位爽约的原因分析及对策

焦闪云, 侯明君*

*通讯作者。

文章引用: 焦闪云, 侯明君. 日间手术病房床位爽约的原因分析及对策[J]. 护理学, 2017, 6(1): 9-13.
<http://dx.doi.org/10.12677/ns.2017.61003>

第二军医大学附属长海医院, 日间病房, 上海
Email: *18317172651@163.com

收稿日期: 2016年12月26日; 录用日期: 2017年1月15日; 发布日期: 2017年1月18日

摘要

目的: 探讨日间手术病房床位爽约的原因, 并制定出相应对策。**方法:** 对我院日间手术病房2015年1月至2015年6月爽约的92例病例进行回顾分析, 分析爽约的原因。主要原因是医生与患者沟通不到位, 手术时间滞后从而导致患者流失严重, 床位使用率下降, 并提出加强医患沟通, 日间流程培训, 协调床位等措施。**结果:** 2016年1月至6月同比下降49%。**结论:** 通过建立严格的日间手术病房准入制度, 加强医患的有效沟通, 减少预约等待的时间可以减低日间手术病房的爽约率及提高日间手术病房床位使用率。

关键词

日间手术, 床位爽约

1. 引言

日间手术(Ambulatory Surgery)亦称非住院手术、当日归宅手术, 是指手术患者在入院前做完术前检查、麻醉评估, 然后预约手术时间, 当日住院、当日手术, 24小时内出院的一种手术模式[1]。日间手术的概念最早由英国儿外科医生 Nichol 提出[2]。其优点是方便患者, 减少患者住院天数和住院费用, 切实解决患者看病难、看病贵的问题, 提高患者的满意度。日间手术病房患者有严格的准入制度, 患者在门诊完善术前检查, 根据检查结果, 预约手术时间。日间手术在欧美先进国家开展已有十几年历史。据国外报道, 每年约有30%~50%的手术是以不住院的日间手术模式进行, 所占比例相当高[3]。然而, 由于手术医生门诊时间有限, 医患之间不能有效沟通, 可导致部分患者未能如期手术导致爽约, 致使日间手术病房使用率下降。爽约是指医生和患者在预约诊疗服务活动中, 患者预约手术床位后未按规定时间入住致手术床位空置的情况。爽约现象直接导致日间手术病房床位使用率下降。也使很多等待手术的患者不能及时诊治。如何降低爽约率、有效利用医疗资源和减少患者的抱怨与等待, 已成为各大医院的热门话题[4]。现就我院2015年1月至2015年6月发生的92例床位爽约患者进行综合分析并提出对策。

2. 临床资料

我院2015年1月至2015年6月日间手术病房共收治2726例患者, 92例爽约, 爽约率达到总人数的3.37%。92例床位爽约中, 医生的原因有30例, 占收治总人数的1.10%; 患者的原因有32例, 占收治总人数1.17%; 科室的原因有30例, 占收治总人数1.10% (表1~表2)。

3. 床位爽约的原因

3.1. 医生因素

3.1.1. 医生门诊工作量大对评估不细

大量的门诊患者使得医生在有限的时间完成大量的接诊工作, 对于一些有手术禁忌症的患者缺乏术前评估及检查, 盲目地预约床位, 造成患者入院后随即出院或取消入院, 不仅增加患者往返跑, 还增加

Table 1. The reasons distribution of breach for the beds from January to June in 2015
表 1. 2015 年 1~6 月病房床位爽约原因分布

爽约原因	数量	百分比
患者因素		
患者家中有事	3	3.26
患者忘记手术时间	10	10.87
患者病情改变	12	13.04
口服药物	7	7.61
医生因素		
医生忘记通知患者	8	8.70
患者心电图示异常	12	13.04
未评估手术禁忌症	10	10.87
科室因素		
等待时间太长	7	7.61
床位有限	9	9.78
	14	15.22
	92	100

Table 2. The comparison of breach for the beds between the first half of the year 2015 and the first half of the year 2016
表 2. 2015 年 1~6 月同比 2016 年 1~6 月爽约率比较

时间	总人数	爽约人数	发生率(%)
2015 年	2726	92	3.37
2016 年	2828	45	1.5

了护士的工作量, 造成人力资源的浪费, 医院满意度降低。

3.1.2. 医生对日间手术流程缺乏了解

一些医生缺乏对日间手术病房的了解和沟通, 没有和患者预约好就盲目预约床位, 或预约好床位后未联系到患者。

3.1.3. 医生有特殊任务

由于我院是部队医院, 军人以服从命令为天职, 对于外出公干或学习的医生, 预约的患者只能延期手术。

3.2. 科室因素

3.2.1. 科室床位有限

有些科室床位有限而患者很多, 所以来日间手术病房预约的患者就多, 患者等待时间长遗忘或选择他院手术。

3.2.2. 科室固定医生手术日

医生的手术时间相对固定, 晚预约的患者只能顺延手术日期, 预约日至手术日可长达 2~3 个月之久。

3.2.3. 科室对收治病人估计不足

对于固定日间手术病房床位的科室, 由于收治患者情况评估不足, 使得固定的床位空置。

3.3. 患者因素

3.3.1. 等待时间长

部分患者由于等待时间过长病情发生变化从而提前就诊或改约他院手术而致爽约。

3.3.2. 忘记手术日期

部分患者因预约时间太长忘记手术预约日期导致爽约。

3.3.3. 家中有事

部分患者因家中有事, 不能赶到医院手术, 或到达医院时间太晚, 丧失手术室预约手术的时间。

3.3.4. 口服手术禁忌药物

患者由于罹患除此次就诊治疗的疾病外其它疾病, 或长期口服一些抗凝活血的药物如阿司匹林、华发林、利血平等药物而术前未停药从而增加手术风险等原因, 致使手术延期。

4. 对策

4.1. 医生的培训

医院对预约日间病房的患者有严格的准入制度, 加强对日间手术病房手术医生及管床医生的培训, 了解日间手术病房床位预约及整个的诊疗流程, 使得医疗程序更加规范化。由日间手术病房护士加强宣教和指导, 加强医生对日间手术病房预约流程及准入制度的学习。对入住日间手术病房的患者进行严格的术前评估与检查, 对符合入住的患者进行预约床位。

4.2. 与手术医生的沟通

对于预约手术患者较多的医生, 日间手术病房护士长或主班护士多与其沟通协调, 预约时注明预约日期或周几, 可按序顺延安排手术日期。对于手术预约时间长而有愿意提前的患者, 有闲置的机动床位及时联系患者提前手术。

4.3. 日间手术病房的协调

利用病房相对空闲的日期(周几), 与相应的医生联系, 增加手术患者, 护士或医生电话联系已预约的患者, 提前入院接受手术, 减少患者流失。对当日前来预约的患者, 日间手术病房若有机动床位, 而医生又有时间手术, 则当天办理入院, 当天手术。对于较急入院的患者, 登记时予, 如有机动床位注明, 主班护士提前一天电话联系通知患者, 入住日间手术病房接受手术。

4.4. 合理安排调度床位

日间手术病房主班护士提前 1~7 天电话联系并确认已预约床位的患者, 对床位爽约的患者可提前知晓, 空置的床位可提前联系其他已预约好的但时间滞后的患者前来住院手术, 不仅增加日间手术病房的床位使用率, 还切实解决患者住院难的问题, 提高了患者的满意度。

4.5. 建立术前准备中心

我院 2013 年在门诊设立术前准备中心, 对于一些预约的手术患者, 术前准备中心有专业的护士对其进行指导, 一些异常的检查也能及时告知医生, 提高患者对病房的入住率。

5. 结果

通过以上措施分析医生与患者沟通不到位, 手术时间滞后从而导致患者流失严重, 床位使用率下降, 并提出加强医患沟通, 日间流程培训, 协调床位等措施, 2016年1月至6月同比床位爽约率下降49%。

6. 讨论

日间手术以“短、平、快”为其特点, 减少了住院手术患者的许多程序, 在日益紧张的就医环境和市场经济形式制约下, 日间手术具有良好的发展趋势[5]。而日间手术病房床位爽约也越来越受到重视。由于医务人员等医疗资源的有限, 大幅增加床位的方法并不可行, 因此只有从提高床位的使用率和周转率入手。加强对日间手术病房管床医生的培训, 了解日间手术病房床位预约及整个的诊疗流程, 使得医疗程序更加规范化, 建立医护患有效的沟通体制, 从而提高日间病房床位使用率。日间手术病房提供了解决这一问题的机会。对于床位爽约的现象, 通过医院医生和护士的共同努力, 针对爽约的原因, 提出了分析与对策, 在通过实施后, 日间手术病房床位爽约率明显下降, 床位使用率上升, 不仅增加了医院的经济效益, 还切实解决了患者住院难、看病难、手术难的问题。

参考文献 (References)

- [1] 安焱, 王振军. 日间手术的概念和基本问题[J]. 中国实用外科杂志, 2007, 27(1): 38-40.
- [2] Durant, G.D. (1989) Ambulatory Surgery Centers: Surviving, Thriving into the 1990s. *Medical Group Management Journal*, 36, 14, 16-18, 20.
- [3] 陆志聪. 日间手术在香港的发展[J]. 中国医院管理, 1997, 17(7): 31.
- [4] 杨红, 周婷婷, 汪楠. 预约挂号爽约的原因分析及管理对策与效果[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(2): 74-77.
- [5] 王西娟, 马欣, 王君涵. 日间手术患者的护理[J]. 河北联合大学学报(医学版), 2005, 7(5): 638-639.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org