

〈医疗管理〉

住院患者“院前一院中一院后”全程管理模式建设经验分享

马戈,何源,王卫

(浙江大学医学院附属第二医院医务部,杭州市 310009)

【摘要】 在国家多部门的大力推动下,全国各级医院开展改善就医感受、提升患者体验主题活动,要求各级医疗机构在门诊、住院、住院后等环节探索创新举措。该院在“一站式”出入院服务、医疗质量控制、随访、优质护理等提升患者体验环节上具有丰富的实践经验。为进一步响应国家号召,医院在上述工作基础上,探索建设以病人为中心的“院前一院中一院后”住院患者全程管理模式,通过设立全程管理中心、聘用专职全程管理专员的形式,从院前检查评估、院中监控诊疗进程和患者需求、院后随访和延展服务等方面着手,全程管理患者诊治,有效提升患者的就医满意度。

【关键词】 全程管理;住院患者;院前;院中;院后

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)04-0043-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.04.013

为进一步改善患者就医感受,提升就医体验,国家卫生健康委、国家中医药管理局印发《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》,于2023至2025年在全国实施改善就医感受、提升患者体验主题活动,要求全面梳理医疗服务流程,充分运用新手段、新技术、新模式,打通人民群众看病就医的堵点、淤点、难点^[1-2],从诊前、门诊、急诊、住院、诊后等环节着手改进。

浙江大学医学院附属第二医院积极响应国家号召,在整合“一站式”出入院服务、优质护理、健康管理等提升患者就医体验流程的基础上,以住院患者诊疗为切入点,探索“院前一院中一院后”住院患者全程管理模式。全程管理是以病人为中心、以医疗安全为前提的照护模式,强调病人全病程的覆盖^[3]。全程管理是对住院患者进行“院前一院中一院后”的全程闭环管理,由全程管理专员与门诊、住院处、临床、检查科室等各类涉及患者住院流程的人员对接、获取患者医疗数据,评估、监察各环节运行和患者病情,及时干预异常情况,确保患者处于医院全程管理下,以一体化全程健康管理模式,增强患者就医体验^[4]。

1 全程管理模式提出的背景

1.1 社会需求背景

随着医疗模式的转变,以医疗为主的传统卫生服务模式已经不能满足人们日益增长的健康需求,住院患者对医疗服务的质量要求也随之提高,不仅要求得到有效治疗,还希望在住院期间和出院后得到优质的服务^[5]。

1.2 行业要求背景

国家卫生健康委、国家中医药管理局印发的《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》中明确要求完善住院医疗服务制度、加强住院患者综合

服务、改善出入院服务,服务连续、医防协同,提升患者诊后体验。

1.3 医院追求背景

国家对高质量发展战略的确定决定了公立医院必须走高质量发展道路^[6]。在全面推进医院高质量发展的新形势下,提升医院科学化管理水平已成为医院发展的必经之路^[7]。医院不仅要实现从数量追赶转向质量追赶,从规模扩张转向结构升级,更要摆脱依靠资源投入的增长方式^[8-9]。医院管理方法既要瞄准提质增效目标,又要聚焦精细管理、精细建设过程^[10-11]。全程管理是精细化、高质量发展的直接体现,是医院对于管理提质增效的具体举措。

2 现阶段住院模式存在的问题

传统住院模式在院前、院中、院后患者管理方面存在不连续管理的问题,各个环节虽然能够衔接,但无论是患者还是医院医护均无法全程获取患者诊治信息,更无法进行全过程管理。

院前阶段,患者在等待住院过程中如发生病情变化,患者无法与医院医护人员取得联系,快速获得病情再评估和就医指导,仅能自行寻求医疗资源进行处理。医院方面也无法及时获得患者最新的身体情况。

住院期间,患者虽然能够获得医护的全面照护,但患者在院的诊疗计划有可能因为一些非患者因素进行调整,甚至于延误。对于这些异常情况,如果不影响治疗,患者也会选择性隐瞒,医院也没有相关部门主动关注。

出院后,医院虽然会安排相应的专科随访,但时间短、内容少,很难深入、长期了解患者出院后病情进展,也不会主动对下一阶段诊疗进行指导和对接。患者出现病情变化时,也只能在附近医院处理或者等待门诊复诊。

3 全程管理中心运行机制

全程管理是对患者进行院前、院中、院后的全程闭环管理。医院设立全程管理中心,设置全程管理专管员与门诊员工、住院处员工、临床医师、护士、患者等各类涉及患者住院流程的人员对接、评估,督查、衔接各相关部门运作和患者病情,及时干预异常情况,确保患者处于医院全程管理。

3.1 全程管理工作架构

全程管理中心是科主任、护士长双负责人工作机制。科主任主要负责流程设计、对外部门联络、人员绩效等全局对外工作,护士长主要负责内部流程落实、岗位安排和工作量评估等内部运行工作。全程管理中心具体工作由全程管理专管员负责,工作岗位按照院前、院中、院后设置,依次为咨询引导、检查安排、健康教育、检查检验结果核查、护理评估、麻醉评估、院中管理、院后随访、院后保障、质控统计等。

3.2 全程管理工作内容

3.2.1 院前管理。院前阶段指从患者住院证开出到入院前,这段时间的管理工作重点是和患者建立对接关系,管理患者院前准备工作和院前身体状况,具体工作包括入院安排、入院前宣教、检验检查安排、麻醉评估、护理评估、24 h院前随访等。(1)院前业务一窗办理。住院患者入院流程实现一窗办理。入院手续办理、入院缴费、院前检查开单以及检查预约均在一个窗口办理,无需另行排队,有效缩短患者院前滞留时间。同时,优化院前检查预约方式,设立院前专用CT、X光片、超声机房,实现CT平扫当日检查无需预约,无特殊准备的超声检查当日完成等。(2)一站式院前准备中心集中完成住院前准备。一站式院前准备中心设抽血窗口、心电图室、超声诊断室、麻醉评估室、护理评估室和健康教育室。患者办理入院手续后,按系统叫号一站式完成检验抽血、超声、影像学和心电图等检查。对于手术患者,各项检查完成后患者即可同步完成麻醉评估^[12]。相关检查和麻醉评估完成后,进入护理评估和健康宣教环节。(3)麻醉评估。对于拟开展手术的患者,全程管理中心院前阶段还会增加麻醉评估。麻醉评估主要考虑手术因素、患者因素和麻醉因素。手术因素包括手术创伤、手术时程、手术体位及相应风险。患者因素包括年龄、体型、既往疾病史及目前状况。麻醉因素包括气道评估、呼吸及循环系统功能、麻醉禁忌等。(4)护理评估。护理评估包括入院评估、检查检验完整性评估、慢病管理等环节,评估内容直接汇总至住院护理文书。入院评估主要采集患者一般信息、过敏史、疾病史、手术史、用药史、特殊治疗史等信息。检查检验完整性及完成率评

估指核查预住院患者检查检验医嘱完整性、检查完成率,有明显异常结果立即给予干预,汇报医生及时处理。慢性疾病管理主要评估患者是否存在脑梗、心梗、哮喘、精神问题、营养疾病等慢性疾病,进行前端干预管理,需要专科就诊的予以联系专科门诊处理。此外,还需评估患者是否有个性化特殊要求。(5)健康教育。健康教育包括手术注意事项、预入院注意事项、患者的权利和义务、疼痛管理、防跌倒坠床、防压疮、防VTE、防意外拔管及各疾病专科宣教注意事项,并指导如何关注医院公众号或APP、医院互联网医院相关护理专家咨询方式方法。健康教育期间加强与患者的互动,及时了解患者对入院宣教知识的需求,对宣教效果做出评价,根据评价结果及时改进方法和内容。

3.2.2 院中管理。院中阶段指患者入院后到出院这段院内治疗时期。患者在院中的管理仍以病区医护人员为主,主管医师和主管护士是主要负责人,负责患者在院中的所有诊疗活动。全程管理中心的院中管理是全程管理专管员通过分析导致住院时间或者等待手术时间延长的原因,如疼痛、并发症、检查不及时等,寻找患者在院中诊疗过程中存在的隐患,进而与主管医师、主管护士、医院相关科室共同做出改进。全程管理的院中管理旨在通过大样本长期检测,建立各类病种院内治疗时间区间和常见异常问题,指导临床及时规避风险,以提升患者满意度和患者院中安全性。

3.2.3 院后管理。院后管理指出院后管理,一直到患者不在我院就诊(现阶段我院仅管理至第一次复诊期间)。重点工作包括随访、满意度调查及延伸处理。随访工作是院后管理的重点内容,随访质量直接关系到患者院后的满意度。随访频率根据各专科需求,给予患者术后一天、一月或更久时间随访,有异常情况则增加随访频率。随访内容为常规随访项目结合专科随访,如肺手术增加咳嗽咳痰、胸闷气急、肺康复等条目,骨科增加肩关节、髋关节、膝关节、踝关节功能锻炼的内容。随访后分析原因,及时联系相关医护人员,并开通急诊、门诊、住院等绿色通道。随访中,满意度调查是常规工作项目,全程管理员采集患者对临床医护、后勤、辅助科室、全程人员的满意度评价信息,及时反馈给相关人员,及时开展质量改进,降低或消除患者不满意。

3.2.4 质量控制。全程管理中心设立信息数据统计专管员,建立全程大数据库,采集患者预住院时间、收住后手术时间、术后住院时间等内容,同时收集停手术、延迟手术、再返率、15 d再入院率等质控指标,结合日常跟踪随访数据,统计分析形成全院、科室、医疗组长质控报告,进而提升医疗质量。

4 讨论

4.1 全程管理有助于住院患者管理

全程管理是对患者健康的全时空管控,是医院主动管理生命健康的行为。全程管理专管员监管自患者开出住院证到后续医院持续诊疗整个过程,建立患者、医院之间的双向反馈机制。一方面获取患者对住院过程中的评价信息,指导医院各部门做出流程优化;另一方面落实医院相关政策并观察患者反应。通过全程管理,能够减少患者就诊过程中的异常事件发生率,也有助于提升医院对于患者管理的精细化程度。

4.2 全程管理有助于提升医疗资源使用效率

全程管理的本质是医院运行的全流程监管,是医院精细化管理的体现。全程管理专管员通过追踪患者就诊的各个环节,及时发现医院运行中存在的隐患,及时将这些反馈给相关科室,促进医院整体运行效率的提升,有效降低流程损耗、时间损耗、物品损耗、人员损耗,提升医疗资源整体使用效率。

4.3 全程管理可全面打通医院诊疗各环节

全程管理涉及到医院住院流程的各个环节,涵盖门诊、住院、检验检查、收费、互联网医院、医院对外服务端等各要素。全程管理专管员从患者开出住院证之后到患者痊愈,全程管理患者就诊情况,实现“院内+院外”、“院前+院中+院后”、“线上+线下”无缝衔接。全程管理系统将各医技辅助系统与门诊系统、住院系统、手术麻醉系统及各质控监测系统相互系统融合,实现信息共享^[13],形成患者的全程管理电子档案。

4.4 全程管理专管员的遴选是全程管理的核心

全程管理专管员是全程管理运行的核心。全程管理专管员除了具备丰富的临床经验之外,还应对医院的整体运行具有丰富的实操经验。经过摸索和实践,认为全程管理专管员的选拔应以高年资专科护士最好,她们不仅具有扎实的临床知识和丰富的医院运行经验,还能够吃苦耐劳,更具有良好的沟通技能。此外,全程管理中心具有一定的管理职能,全程管理专管员的选拔还需关注是否具备医院宏观运行思维。

4.5 全程管理的终点是全生命周期管理

全程管理的重点主要是住院患者,实现了住院患者在院前、院中、院后的全程管理,很大程度上提升了患者就诊的满意度和在院期间患者的统筹安全管理,但距离国家提出的全生命周期管理尚有一定距离。随着全程管理工作的不断深入和拓展,全程管理工作可逐步将出生、体检、慢病、临终等环节纳入,逐步实现全生命周期管理。

全程管理中心具有前瞻性、计划性、连续性、专业性、个案化、精准化的特点,有利于在确保医疗安全的情况下进一步提高医疗效率,能够降低平均住院日、降低住院总费用、提高患者就医体验、降低患者并发症、提高手术安全性、减少手术取消率及延迟率、减少重复劳动、节约时间成本。截至2023年12月1日,通过全程管理中心的运行,医院平均住院日从2021年4.7d进一步降到4.5d,相当于新增1000张床。此外,全程管理专员的投入使用,能够令患者的住院就医体验进一步提升,患者满意度达到98.9%。当然,随着全程管理中心工作的不断推进和信息系统的不断完善,相信不久的将来全程管理能够快速转化为全生命周期管理。

参 考 文 献

- [1] 张宗久. 进一步改善医疗服务 增强人民医改获得感《进一步改善医疗服务行动计划》全面解读[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(6): 401-403.
- [2] 郝晋, 樊子暄, 白媛媛, 等. 改善医疗服务背景下患者对医改成效主观感受的调查分析[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(6): 455-459.
- [3] 邹妮, 王丹, 傅晟静, 等. 老年患者日间手术全程质量管理模式研究[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(1): 33-36.
- [4] 张珂, 司建平, 王先菊. 基于知识图谱的国内住院患者满意度研究进展[J]. 现代医院, 2023, 23(6): 937-941.
- [5] 李冬梅, 蒋沁, 汤福静, 等. 住院患者“CARE+M”全程健康管理模式的流程模型分析与实践[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(5): 614-616.
- [6] 罗力. 我国公立医院高质量发展的制度环境[J]. 中国医院管理, 2022, 42(2): 1-3, 9.
- [7] 尹庄. 地级市妇幼保健院精细化管理问题探析[J]. 现代医院管理, 2021, 19(4): 70-72.
- [8] 中国社会科学. 实现高质量发展需要三个转型[EB/OL]. (2018-03-01)[2021-06-12]. http://www.cssn.cn/glx/glx_xzlt/201803/t20180301_3864033.shtml.
- [9] 中国网. 刘尚希. 什么不是高质量发展?[EB/OL]. (2019-11-29)[2021-06-17]. http://www.china.com.cn/opinion/think/2019-11/29/content_75461840.htm.
- [10] 尹庄. 医院高质量发展与精细化管理探讨[J]. 医院管理论坛, 2022, 39(9): 10-12.
- [11] 余进, 李力. 以绩效管理为基础的公立医院精细化管理实践探索[J]. 中国卫生经济, 2023, 42(1): 82-85.
- [12] 叶小云, 章莉丽, 陈维娅, 等. 综合性医院一站式入院服务的实践探索[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10): 819-822.
- [13] 夏萍, 王卫, 夏志鹏, 等. 日间手术全程管理模式探索及实践[J]. 中国医院, 2023, 27(8): 99-101.

通信作者: 马戈(1985-), 男, 硕士, 副高; 研究方向: 医院管理。

收稿日期: 2023 - 09 - 05

修回日期: 2023 - 11 - 10

(编辑 曹晓芸)