

经验交流 ·

儿科留观 15 008 例分析及启迪

郑成中,张军,孙玉平,牛杰,武小娟,杜惠珍

(解放军第306医院,北京 100101)

[中图分类号] R72 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2002)06-0525-02

随着社会的发展,生活节奏的加快,人们对医疗护理质量和快捷方便性的医疗服务要求越来越高,医疗模式也随之发生了较大的变化,为适应生物-心理-社会这一新模式^[1,2],于1989年我科建立了一种以病人为中心的快捷方便的儿科留观日间病房诊疗模式,拓展了儿科的业务范围,促进了儿科的发展,取得了良好的社会效益和经济效益。

1 对象和方法

1.1 留观对象及标准

留观对象为病情急、变化快、一时难以估计预后或把握病情变化者;短期内不能排除传染病的患儿;病情需要包括静脉用药的系统综合治疗,但患儿家庭经济较困难或家长没有更多的时间陪同住院的病人;因畏惧医院环境住院诊疗依从性差者;需紧急救治,危险消除后不需长时间住院的病人,如高热惊厥、食物中毒等;因其它原因不能住院治疗者。

1.2 方法

1.2.1 人员及床位设置 在病区设置留观床位6~10张,配备吸氧、吸痰装置及必要的急救设备;配备专科护士1~2名,医师不固定,由儿科门诊、急诊、住院部医师兼顾。

1.2.2 留观工作程序 ①接诊病人:由儿科门诊医师或病区夜班、节假日值班医师接诊、书写留观病历和下达留观诊疗医嘱单;②诊疗程序:在留观室直接办理留观手续,护理人员按医嘱实施治疗、护理,并与医师一起观察病情变化,每15~30 min巡视留观病房1次,依病情变化及时调整治疗,记录病情变化,当天治疗结束后,医师检查评估病情,决定进一步留观治疗、回家服药治疗或转为住院治疗;③结算:留观结束后,随时在门诊急诊收费窗口结算。

2 结果

1989~2001年共留观15 008例次,其中男性8 735例(占58.2%),女性6 273例(占41.8%),年龄:出生10 min至15岁,平均4岁10个月。留观人数逐年增加,由97例/年增至3 516例/年。疾病种类涉及儿内科的神经、消化、呼吸、心血管等各个系统。常见多发病以呼吸、消化系统感染性疾病为主,依次为:下呼吸道感染(支气管炎、肺炎)5 803例(占38.7%),上呼吸道感染3 051例(占20.3%),急性胃肠炎及腹泻病2 701例占18%,发热待查1 076例(占7.2%),化脓性扁桃腺炎546例(占3.6%),各种中毒、各种传染病约占3%(分别为435、428例),急性喉炎149例,支气管哮喘124例。还有一些其他病例如:癫痫(77例)、中枢神经系统感染(38例)、急性阑尾炎(69例)、新生儿窒息及感染(69例)、Reye氏综合征(6例)、捂热综合征(7例)、川崎病(6例)、瘰疬(12例)、低糖血症(9例)、晚发性维生素K缺乏症(5例)及其它少见病(235例)。

留观病人中合并高热惊厥437人次、器官功能障碍或衰竭84人次、全身炎症反应综合征186人次、水电解质酸碱平衡紊乱349人次。实施各种急救500余次,其中心肺复苏42人次,死亡33例,主要死因为意外伤害(如:溺水、中毒、误吸或窒息等)及因就诊晚处于濒临死亡的终末期病人(如:多器官功能衰竭、在家分娩的难产儿、早产低出生体重儿等)。

留观病人可以享受普通住院病人的诊疗护理内容,日间病房的主要诊疗质量指标达到或略优于一般住院病人的质量指标。留观病人较住院病人在院

治疗时间明显缩短(分别为4 d和9 d),由于床位费、护理费、监护费较低以及危重抢救病人相对较少,留观者日均诊疗费相对住院病人为低,分别为89元和148元。

留观经济效益由第1年的0.5万元增加到年效益20~30万元。

3 讨论

多年来,儿科的诊疗模式一直为门诊、急诊、住院3种固定模式^[3],缺乏介于门急诊与住院之间的诊疗模式。我科较早地探索建立了以病人为中心的儿科留观日间病房,它兼有门急诊和住院两种特性,既具有门急诊快捷机动性,又能获得象住院病人一样的诊疗服务,适宜这一模式的病人主要为病情急、变化快急需医护处理和一时难以估计预后的病人或病情需要系统综合治疗而因主观、客观原因不能住院治疗的患儿。这不仅是对传统医疗模式的补充,也是生物-心理-社会新医学模式发展的具体体现,满足了患儿及家长对快捷方便医疗服务的需求。13年来观察治疗15 000多例次(其中半数病人在过去需住院治疗),实施各种抢救500余次,留观病人享受与一般住院病人相同的医疗服务,诊疗护理质量达到一般住院病人的标准。

本研究结果中,留观病人数由10年前不足100例次/年,增至3 000多例次/年,这表明留观日间病房这一诊疗模式深受患儿家长的欢迎,它快捷方便,以人为本,顺应了社会发展的潮流,满足了人们对医

疗护理质量较高的要求。本研究还提示,留观诊疗模式具有许多优点:①科室可以充分利用人力物力资源,在不增加人员、设备的前提下开展此项诊疗,提高卫生资源的利用率,提高经济效益;②病人可以获得方便快捷、确保医护质量的诊疗服务,解决了家长因主观或客观原因不能陪患儿住院治疗的难题;③减轻病人的经济负担,留观日间病房医疗费用较低,每日留观治疗几个小时,对家长的工作和经济收入影响较小,因此,相对于全天住院病人可大大节省开支;④有利于患儿的疾病恢复和身心健康,患儿除留观诊疗短时间在医院内,大部分时间均与熟悉的家庭环境、亲人在一起,可减少患儿因全天候住院时对医院环境的恐惧、焦虑等心理问题,文献报道60%的住院儿童出现焦虑情绪^[4];同时增加了病人对诊疗的依从性;这种方便快捷、以病人为中心的诊疗模式是对传统的门急诊、住院模式的完善补充,有一定的推广应用价值,也适用于成人科室。

[参 考 文 献]

- [1] 陶国泰. 儿童少年精神医学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1999,1-13.
- [2] 李树贞,王志红,田晓丽,等. 医院护理管理培训教材[M]. 北京:解放军出版社,2001,46-55.
- [3] 仲剑平. 医疗护理技术操作常规[M]. 北京:人民卫生出版社,1998,1-40.
- [4] 王莉华. 儿科住院患儿及其父母的焦虑情绪[J]. 中国儿童保健杂志,2001(5):318-319.

(本文编辑:吉耕中)