

文章编号: 1003-2843(2008)06-1280-03

医院病床资源有效管理模式在地震伤员救治中的实践

刘进, 李建, 陈小蓉, 舒泽蓉

(四川大学华西医院, 四川成都 610041)

摘要: 我院在地震伤员的救治过程中运用有效病床管理模式, 在震后利用有限的病床救治了大量地震伤员, 取得了良好的社会效益。本文通过汇总和分析我院地震伤员数据和优化流程证明了有效病床资源管理模型的可行性与社会价值, 并通过实例分析探索大型综合医疗机构在突发性灾难条件下善用有限病床资源救治伤员的有效模式。

关键词: 有效病床资源管理模式; 地震伤员; 医院; 病床资源

中图分类号: R-05

文献标识码: A

1 背景

病床资源是医院正常运行依赖的核心资源之一, 病床资源管理模式深刻影响着医院其它部门的正常运行。病床资源有效管理是病床数量与床位使用流程的平衡, 基于英国权威机构对英格兰和威尔士区域内医院的调查, 医院病床资源有效管理会对医院的服务产生积极的影响^[1,2]。2008年5月12日, 四川省汶川8.0级大地震, 使数万人遇难, 致数十余万人受伤, 四川大学华西医院作为距离汶川大地震中心最近的一所国家级大型医院顷刻间成为地震伤员救治的“战场”。在救治地震伤员过程中我院积极运用有效病床资源管理模式, 利用有限的可用病床资源创造了四川省收治地震伤员最多、危重伤员最多、手术量最大、伤者死亡率最低等多项记录。

2 资料和方法

采集5月12日-6月13日8时期间四川大学华西医院收治入院地震伤员信息以及地震伤员收治流程资料, 结合病人收治流程, 运用病床有效管理相关指标对地震伤员救治期间病床资源使用情况实施监测, 并对监测结果进行汇总分析。

3 结果

3.1 入院流程及耗时

3.1.1 病员处置流程及耗时

四川大学华西医院在急诊建立地震伤员专用通道, 加速地震伤员处置^[2]工作耗时均控制在1-1.5小时内完成。

3.1.2 入院地震伤员院内转病房百分率

5月12-6月13日期间共有89人次地震伤员有院内转科记录, 占入院地震伤员总数的4.76%, (含转重症监护病房病人), 2008年上半年四川大学华西医院住院病人院内转科率平均为11.33% (含转重症监护病房病人), 地震伤员院内转科率较低。

3.1.3 医疗辅助科室工作时间调整

医疗辅助检验/检查部门临时取消周末休息, 全力支持临床为地震伤员诊疗提供检验/检查服务。以急诊超声诊断工作为例: 5月因收治地震伤员工作量较上半年月平均水平激增15%, 达到3001人次。

收稿日期: 2008-09-19

作者简介: 刘进(1973-), 男, 四川大学华西医院高教助理研究员。研究方向: 医院管理。

3.2 地震伤员与病床资源情况

3.2.1 地震伤员术前人均住院天数

5月12-6月13日期间内收治入院需手术的地震伤员共842人次(未包含骨科清创和急诊清创手术)术前住院日人均2.14天,2008年上半年四川大学华西医院手术病人共计23136人次,术前住院日人均4.63天。地震伤员术前人均住院日较低。

3.3.2 病床资源使用情况

5月12日-6月13日期间地震伤员:1867,实际占用床日数20921占上述期间住院病人实际占用总床日数120703占17.33%。

3.2.3 出院地震伤员平均住院日

出院地震伤员(包括转院伤员)平均住院日=6天;出院地震伤员(不包括转院伤)平均住院日=7天,2008年上半年我院出院者平均住院日为11.82天,地震伤员平均住院日较低。

3.3 地震伤员去向

从5月12日至6月13日30天期间由四川大学华西医院收治入院地震伤员共计1867人,病愈出院地震伤员占20.03%;仍留院治疗的重病人占19.44%;病情稳定后转往市内医院的占16.87%;病情稳定转往外省治疗的占42.42%;死亡病人占比1.23%。近60%病人经四川大学华西医院救治病情稳定后转往其他医院康复治疗。

4 讨论:

4.1 抢救工作

据武警总医院刘庆等人的研究:地震幸存者在24h内的死亡率高达50%,多数死于休克、挤压伤及多脏器功能衰竭^[3]。为保证我院接收的地震伤员得到正确及时的救治,医院启动了应急预案:首先在急诊科开辟绿色通道,所有地震伤员经急诊收治入院。急诊负责地震伤员鉴别、处置、分诊和登记,并由医院派驻的高级临床医师负责对地震伤员进行准确分诊,保证地震伤员在最短时间内转入对应的临床科室进行治疗,杜绝不当分诊耽搁病人救治时间。院内住院病人转科率虽然不能作为衡量病人分诊正确性的绝对判断指标,但四川大学华西医院地震伤员院内转科率较5月入院病人院内转科率明显低的事实间接说明地震伤员在急诊分诊的准确性较高。其次,在抢救地震伤员期间,医疗辅助部门取消周末休息,全力支持地震伤员诊疗,作为急诊入院病人的常规检查:急诊超声诊断检查量较上半年平均水平明显上升,加快了地震伤员在我院的诊疗,支持了病床资源的利用效率。

4.2 住院管理

住院病人收治过程中病人的诊断、治疗及出院办理等环节延迟都是导致病床资源的匮乏和社会资源浪费的直接原因^[3]。为善用我院现有病床及相关资源,确保地震伤员的救治,四川大学华西医院主要在三方面加强了管理力度:首先,降低地震伤员术前等待时间。在地震发生后1个月内收治入院的地震伤员累计手术842人次(未包含骨科清创和急诊清创手术),采取的应急措施如:开放所有手术室,暂停部分科室择期手术,保证需手术地震伤员及时得到手术治疗;其二,调控病床资源,保障收治地震伤员病床资源的绝对数量。由各临床病室紧急动员处于康复期的轻病人出院,暂停部分科室收治择期手术病人,集中病床交由骨科管理,将骨科的3个病房扩展为8个;到5月12日晚12点我院已经紧急调空病床200余张,调动人力并增开重症监护病房,为救治地震伤员作准备。其三,加强现有病床的有效使用,合理借助外部资源,加快病床周转:前期由医院联系安排病情稳定或轻伤员转入市级其它医院继续康复治疗,空出本院病床资源收治危重地震伤员;后期根据卫生部安排,在地震伤病人自愿基础上向外省其它医疗机构转送病情平稳的地震伤员,确保本院病床及其它配套资源最大限度投入危重地震伤员的救治当中。

4.3 病床资源管理

实时掌握全院病床资源使用情况对有效病床资源管理至关重要,目前四川大学华西医院暂无针对病床资源使用情况的实时监测系统,不能对病床资源使用情况进行实施动态地跟踪。5.12地震后,收治入院地震伤员的病

情随时都有变化,为此四川大学华西医院特别安排工作人员每日早中晚三次上报各病室病床资源占用情况和地震伤员出入动态情况,医院主管领导依据病床资源占用信息安置地震伤员.有效病床资源管理模型是在收治病人来源和病种相对稳定的状态下,使医院的病床资源获得最有效率的使用的模型.过去我们能依靠历史数据对病床资源耗用的季节性波动作有限的预估.但遇到 5.12 大地震此类的突发事件,医院对未来病床资源的耗用情况难以做出有效预测.我院的在地震伤员救治期的做法是预留一部分病床作为后备病床资源并适时投入使用,这种方式虽然不太符合有效病床资源管理模式,但在地震伤员不断转入转出的不确定时期还是起到了积极作用.

参考文献:

- [1] 李大江, 张卫东, 刘启望, 汶川地震医疗救援中的伤员接诊处置与转出管理[J]. 中国循证医学杂志, 2008.6: 383-385.
- [2] 刘庆, 侯世科, 郑静晨, 等. 援外地震救援中流动医院危重患者救治分析[J]. 武警医学, 2006.10: 786-787.
- [3] 卫生部卫生应急办公室. 卫生部办公厅关于进一步做好四川地震灾区医疗救治工作的通知[EB/OL]. 2008-5-13. www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohwsyjbg/ppgzdt/200805/35432.htm.

The implementation of hospital effective bed management model within diagnosis and therapy process of earthquake wounded patients

LIU Jing, LI Jian, CHEN Xiao-rong, SHU Ze-rong

(West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, P.R.C.)

Abstract: By adopting an effective bed management model, our hospital has made good use of the limited bed resources to save large numbers of earthquake wounded patients since 12th, May. This action has already obtained great social benefits to our hospital. The research tries to prove the feasibility and value of the effective bed management model in real practice through earthquake wounded patients' data collection, earthquake wounded patients' data analysis, and workflow analysis. The research tries to find a good practice of how to save patients' lives effectively with limited bed resources in large hospital under natural disaster circumstances as well.

Key words: hospital effective bed management model; earthquake wounded patient; bed resource