

日间手术 实践

RIJIAN SHOUSHU DE
SHIJIAN

王兴鹏 朱新伟 ◆ 主编



上海交通大学出版社

日间手术的实践

主编 王兴鹏 朱新伟

上海交通大学出版社

内 容 提 要

日间手术是临床手术流程再造,可减少患者住院时间,提高医院床位资源利用率。作者根据在医院多年的实践经验,结合国内外的实践,编写了日间手术的发展、中心单元的设计、流程管理、人力资源配置、手术病种的筛选、手术前后评估及随访要点等内容,对医院广泛开展日间手术将起到积极的推动作用。

本书适用于从事临床医学工作的管理者及医务人员。

图书在版编目(CIP)数据

日间手术的实践/王兴鹏,朱新伟主编. —上海:
上海交通大学出版社,2009
ISBN978-7-313-05715-0

I. 日... II. ①王...②朱... III. 外科手术
IV. R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 036601 号

日间手术的实践

王兴鹏 朱新伟 主编

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

常熟市文化印刷有限公司 印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×960mm 1/16 印张:12.5 字数:230 千字

2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 次印刷

印数:1~3030

ISBN978-7-313-05715-0/R 定价:28.00 元

版权所有 侵权必究

前 言

日间手术(ambulatory surgery 或 day surgery)是临床手术流程的再造,在欧美先进国家开展已有 20 余年历史。日间手术的优点是能减少患者住院时间,充分利用医院床位资源。对患者而言能缩短患者手术等待时间,减少住院天数,减轻经济负担。因此,无论在经济迅速崛起的国家还是经济薄弱的国家,人们都已经意识到日间手术给社会、广大患者以及给医疗单位带来的利益。在我国,日间手术的实施和成长相对较晚。在当前医疗环境下,老百姓“看病难、看病贵”的呼声要求不断降低医疗费用、简化就医流程,要求政府及医疗机构为人民群众提供安全、有效、便捷、价廉的服务。因此,可以预见,日间手术在国内具有广阔发展前景。

管理模式和流程的合理设置是日间手术推广和开展的必要条件。医技科室对日间手术的绿色通道,独立的观察病房和手术室,固定的护理人员,完善的术前检查及术后观察,电子病史的应用等等措施,切实保证了日间手术的运行和效率。此外,医务人员认识的提高和理念的更新,社会及患者的认同与配合对于日间手术的顺利实施和发展也是至关重要的。

我们在国内较早建立并实施日间手术,几年来,在不断实践中建立起相应的规范和流程,探索出一整套行之有效的工作模式,日间手术占全院手术的比例明显提高,同时,医疗安全也得到切实的保障。我们组织相应的从事日间手术工作的医护人员总结自己的工作体会,并结合国内外成功的经验编写了《日间手术的实践》一书,详细介绍了日间手术的发展、日间手术中心单元的设计、流程管理、人力资源配置、手术病种筛选、手术前后评估、术后随访要点以及各手术病种日间手术的管理等方面的内容。希望通过本书的出版,对国内各兄弟单位开展日间手术能起到积极的作用。

在我们构建日间手术流程、编写本书的过程中,得到了上海市卫生局、上海申康医院发展中心及上海市松江区卫生局有关领导的关心、帮助、指导,在此一并致谢。

由于时间仓促,水平所限,加上我们对日间手术的认识和实践尚较肤浅,编写不当之处敬请广大读者及同道批评指正。

王兴麟

2009 年 1 月于上海

目 录

第一篇 总 论

第一章 日间手术发展简史及未来发展趋势.....	3
第一节 日间手术的定义.....	3
第二节 日间手术的历史起源.....	3
第三节 日间手术的成长过程.....	5
第四节 日间手术的益处.....	6
第五节 日间手术未来发展的预测.....	7
第六节 日间手术发展存在的障碍	10
第七节 小结	11
第二章 日间手术单元的设计	12
第一节 国内外日间手术模式	12
第二节 独立的日间手术单元设计	13
第三章 日间手术流程的规划和管理	18
第一节 概述	18
第二节 日间手术中心工作流程的规划与管理	18
第三节 探视及陪护制度	22
第四节 出院后处置要求	23
第四章 日间手术单元人力资源的配制与管理	24
第一节 人力资源配备原则	24
第二节 人力资源配备工作程序	25
第三节 人力资源具体配置计划	25
第四节 人力资源的管理	28

第五章 日间手术病种的确定与患者的筛选	30
第一节 日间手术患者的信息沟通	30
第二节 日间手术患者的术前筛查和评估	32
第三节 日间手术患者的术前检查和选择标准	36
第四节 日间手术病种的确定	37
第五节 全身情况对日间手术的影响	38
第六节 实验室和其他检查	40
第七节 未来发展	40
第六章 日间手术单元设备的配置	42
第一节 日间手术单元中手术室设备的配置要求	42
第二节 日间手术单元麻醉设备的配置要求	47
第三节 日间手术单元相关手术科室设备的配置	49
第四节 日间手术单元相关手术科室常备药品	50
第七章 日间手术麻醉的实施与管理	52
第一节 日间手术的选择	53
第二节 麻醉前准备	54
第三节 麻醉实施	56
第四节 麻醉后处理	61
第五节 几种常见的日间手术麻醉	64
第六节 日间手术麻醉的注意事项及未来	68
第八章 日间手术术后并发症的诊断和治疗	69
第一节 日间手术术后恶心呕吐的处理	69
第二节 腹腔镜手术并发症及防治	72
第九章 日间手术患者出院安全性评估	76
第一节 手术患者离开麻醉苏醒室的标准	76
第二节 快速通道的概念	77
第三节 日间手术中心出院标准及评分系统	79
第四节 护理人员对日间手术患者出院安全性评估	80

第十章 日间手术患者出院随访与病情再评估 86

第一节 出院随访 86

第二节 病情再评估 91

第二篇 各 论

第一章 普外科常见日间手术病种的临床管理 95

第一节 体表良性软组织肿瘤 95

第二节 原发性下肢静脉曲张 95

第三节 腹股沟斜疝 97

第四节 腹股沟直疝 99

第五节 痔 99

第六节 肛瘘 101

第七节 甲状腺腺瘤 103

第八节 乳房良性肿瘤 105

第二章 骨科常见日间手术病种的临床管理 107

第一节 半月板损伤 107

第二节 腘窝囊肿 109

第三节 坐骨结节滑囊炎 110

第四节 内植物取出术 111

第三章 泌尿外科常见日间手术病种的临床管理 113

第一节 尿道肉阜 113

第二节 女性压力性尿失禁 114

第三节 逆行性尿路造影 116

第四节 双J管的留置与拔除 117

第五节 输尿管囊肿 118

第六节 精液囊肿 119

第七节 膀胱结石 120

第八节 尿道结石 121

第九节 膀胱颈部梗阻 123

第十节 尿道狭窄 124

第十一节 包茎	126
第十二节 精索静脉曲张	127
第四章 妇产科常见日间手术病种的临床管理	130
第一节 卵巢良性肿块	130
第二节 子宫内膜息肉	132
第三节 宫颈上皮内瘤样病变	135
第四节 不孕症	139
第五章 眼科常见日间手术病种的临床管理	145
第一节 白内障	145
第二节 斜视	148
第六章 耳鼻咽喉科常见日间手术病种的临床管理	151
第一节 声带息肉	151
第二节 先天性耳前瘘管	152
第三节 慢性扁桃体炎	153
第四节 鼻息肉和慢性鼻窦炎	155
第五节 鼻中隔偏曲	158
第六节 会厌囊肿	160
第七章 常见日间手术病种的临床护理	161
第一节 普外科手术的临床护理	161
第二节 骨科手术的临床护理	166
第三节 泌尿外科手术的临床护理	169
第四节 妇产科手术的临床护理	174
第五节 眼科手术的临床护理	177
第六节 耳鼻咽喉科手术的临床护理	178
参考文献	184

第一篇 总 论



第一章 日间手术发展简史 及未来发展趋势

本章重点介绍现代日间手术的起源,并通过了解日间手术的成长过程以及优势分析来预测日间手术未来的发展方向。

第一节 日间手术的定义

国际日间手术协会(International Association of Ambulatory Surgery)目前由来自 20 多个国家的 50 多个会员所组成。1995 年,该协会成立之初,对日间手术定义如下:日间手术涉及外科手术与诊断性介入;大部分患者夜间不需要住在医院而且能够和住院患者一样得到尖端的技术和设施服务;同时有严格的手术后随访观察。

日间手术不是一项发明,而是一个创新,是对传统住院手术进行的挑战。1998 年,Roberts 和 Warder 首次提出,建议将日间手术的术语进行统一。大家公认的 ambulatory surgery 和 day surgery 意思就是日间手术。而 outpatient 的意思比较复杂,在不同的国家表达不同的意思。在美国,ambulatory surgery 和 outpatient surgery 是同一个概念,而在英国,outpatient surgery 是指可以在医生诊室或办公室就可以做而不需要手术室的手术。

第二节 日间手术的历史起源

20 世纪初,苏格兰格拉斯哥儿童医院医生 James Nicoll(1864~1921)开创了日间手术的先河。1909 年,James Nicoll 在《英国医学杂志》上报道了他在日间手术治疗的 8988 个儿科病例的成功。他在日间的基础上给这些儿童患者做了腹股沟疝、包茎或包皮过长、乳突炎、腭裂、马蹄足以及脊柱裂等手术。在此以后的一段时间里,由于医学界对日间手术的态度一直没有给予肯定与支持,日间手术在英国基本上没有得到发展。1948 年发表在《英国医学杂志》的一篇评论文章指出,任何一位外科医生让腹部手术的患者(包括疝修补术)在 14d 内离开医院将可能会带来并发症的困扰。

20 世纪 50 年代及 60 年代早期,世界上又有人开始尝试开展日间手术。1955 年,在爱丁堡工作的 Farquharson 推动了早期日间手术的发展。他在《柳叶刀》杂志报道了在日间开展成人疝修补术取得成功的病例。但是直到 1962 年美国洛杉矶加利福尼亚大学一所医院日间手术中心的发展,Nicoll 有关日间手术的概念才得以接受。1966 年和 1968 年,分别于华盛顿大学及罗得岛普罗维登斯成立了日间手术中心。

到了 20 世纪 70~80 年代,日间手术单元的数目逐渐增加,尤其是在美国、加拿大、英国以及澳大利亚。因此,其间有关日间手术益处、日间手术的范围以及如何运作的报道发表在一系列医学杂志上。在此推动下,各个国家有关日间手术的文章陆续发表。这些文章对日间手术的质量、效果、安全性以及日间手术标准的设定、组织及运作程序等方面都给予不同程度的关注。这些早期出版物来自美国、英国、澳大利亚等国家,一直到现在仍不断再版。英国的最新报道最为关注的就是日间手术良好运作及数量的增加。

随着日间手术的发展,一些热衷于日间手术的医生汇聚在一起,组成协会共同促进该领域质量标准的提高、业务的拓展以及教学和科研。最早成立的此类协会就是 1974 年成立于美国的独立日间手术中心进展委员会(FASC),该组织现在被称为联邦日间手术协会(FASA)。1995 年,来自 12 个国家的协会共同组建成国际日间手术协会(IAAS)并成为首批会员。最初这一机构的总部设在布鲁塞尔,而在 2004 年总部又迁移到伦敦的皇家外科建设学院内。该协会的官方杂志为《日间手术》。如今,国际日间手术协会拥有来自 24 个国家和一个国际组织(SAMBA)的成员。国际日间手术协会(IAAS)是包括外科医生、麻醉师、护士与管理人员在内的一个多学科的组织,世界上大多数会员协会具有相似的运行方式。他们拥有一个共同的理念就是:团队精神是日间手术取得成功的必备条件。

在中国,除港澳和台湾地区外,日间手术的开展尚处于起步阶段。日间手术在国内具有广阔前景,这一事物的产生与发展得益于医疗大环境、患者的需求和医学本身的发展。医疗卫生行业面临着建国以来最为复杂的形势,医患关系已成为突出的社会焦点问题,集中表现在看病难、看病贵和服务质量问题。医疗优势资源集中在大中型医院,但却没有被高效利用。中央及各级政府力求缓解百姓就医难问题,老百姓也在呼吁降低医疗费用、简化就医流程,他们需要提供安全、快捷、经济的服务。在这种形势下,日间手术必会获得良性的发展空间。

随着医疗改革的推进,在天津、武汉等地先后有医院推出日间手术。2007 年,全国第一家包括咨询服务区、病房区、独立的手术室 3 个区域的真正意义上的日间手术中心在上海市松江区中心医院建成。微创手术和麻醉技术的发展为日间手术开展提供了客观可行性。因此,随着制度的不断完善,医疗技术的不断更新,日间

手术作为一种新的医疗方式,一定会得到充分发展。未来几年国内日间手术必然呈现明显增长态势。

下面将早期一些国家与地区的日间手术协会相关资料罗列于表 1-1。

表 1-1 国际上日间手术协会

国家和地区	名称	成立时间	网址
美国	联邦日间手术协会	1974 年	www. fasa. org
美国	日间麻醉协会	1984 年	www. sambahq. org
英国	英国日间手术协会	1990 年	www. bads. co. uk
德国	德国日间手术协会	1992 年	www. operienren. de
法国	法国日间手术协会	1994 年	www. afca-iaas. org
西班牙	西班牙日间手术协会	1994 年	www. asecma. org
荷兰	荷兰日间手术协会	1994 年	www. nvdk. org
澳大利亚	澳大利亚日间手术护理协会	1995 年	www. adsna. info
国际组织	国际日间手术协会	1995 年	www. iaas-med. org
澳大利亚	澳大利亚日间手术 协调委员会(1989~1996 年为委员会)	1996 年	www. surgeons. org
比利时	比利时日间手术协会	1996 年	www. baas. be
丹麦	丹麦日间手术协会	1996 年	www. dadk. dk
意大利	意大利日间手术协会	1996 年	
葡萄牙	葡萄牙日间手术协会	1998 年	www. apca. com. pt
波兰	波兰日间手术协会	1999 年	
瑞典	瑞典日间手术协会	1999 年	www. dagkir. nu
香港	香港日间手术协会	1999 年	

第三节 日间手术的成长过程

一、日间手术比例在稳步增长

在过去的 25 年中,在许多国家日间手术比例在稳步增长。在美国,从 1985 至 1994 年,通过日间手术方式开展的选择性手术的比例由 34% 上升至 61%。在英

国,从1989年的15%上升至2003年的70%。在西班牙的安达鲁西亚,日间手术的数量从1993年至2003年增加了6.5倍。在丹麦,IAAS规定范围中的手术在日间手术比例由1994年的41%上升至2005年的79%。

二、日间手术中心数量的增加

日间手术不断发展壮大的另一项标志是日间手术中心数量的增加。在美国,独立的日间手术中心1976年共有67所,而2004年已经超过4000所。在澳大利亚,日间手术中心数量也由1993年的83所上升至2002年的234所。

日间手术发展所带来的益处很快被医学教授、政治家、医疗投资机构所认识。同时,外科手术设备的更新,麻醉及止痛法的发展也促进了日间手术的发展。

然而,日间手术的发展是不均衡的。在不同的国家以及国内的不同医院在日间手术方面存在巨大的差别。据英国的一项最新报道,2003年至2004年,腹股沟内疝修补术总的日间手术率在英格兰与威尔士为42%,而在其他各个医院则为从5%到90%以上不等。

第四节 日间手术的益处

日间手术的开展,对于患者以及他们的家庭,对于医院以及整个医疗系统都带来许多的好处。

一、对患者的益处

日间手术最符合我国现在提倡的以患者为中心的宗旨。在日间手术中心,患者是医务人员关注的中心。在这里,与常规住院患者甚至患有更严重疾病的患者相比,患者可以得到更多照料。日间手术的患者可以当天回家并在家中熟悉的环境中得到疗养康复。

在服用药物方面,患者可以继续手术前的日常药物治疗,不需要由于住院治疗而改变日常用药规律。比如糖尿病住院患者无需将口服药换成胰岛素,或者担心忘记、耽误服药、用错剂量等。

日间手术发生的并发症远低于常规住院手术,术后疼痛的发生率也更少。由于日间手术后早期活动,还可减少血栓栓塞的发生率。常规住院治疗有使患者暴露于感染的风险,还可能使患者比实际需要卧床时间更长。相反,由于接受日间手术的患者与普通患者分开,呆在 hospital 的时间更少,更多时间在自己家恢复,因此,日间手术可减少交叉感染的风险。

日间手术患者术后疼痛的发生率一般很低。MRSE(耐甲氧西林表皮葡萄球

菌)感染在住院手术中是一个不断令人关注的问题,但是在日间手术这种感染很少发生。即使感染发生,在大多数情况下用抗生素也能很快得到控制。

对患者而言,日间手术比住院手术带来的各种压力更小。尤其是对于儿童来说,日间手术可以尽量缩短患儿离开父母的时间。欧洲儿童权益宪章申明,只有当孩子在家或日间不能得到所需治疗的情况下才能允许送住院治疗。日间手术一方面可以减轻患者本身的焦虑,还可以减少其亲属各方面的压力。因此,患儿父母对于儿科日间手术有特别高的满意度。

为了使治疗更加方便,在国外,医生可以把日间手术设施带到患者家里进行治疗。这对于患者的亲属来说也非常有利,可以节省因探望住院患者所需的时间、路程以及住宿问题。

日间手术使得手术安排更容易,办理手续也更简单。日间手术患者可选择固定的时间施行手术,而不会像住院患者那样因意想不到的急诊而在最后一刻被取消。因此,日间手术对于患者的生活影响更为少。因为日间手术患者可以更早地正常活动,更早地回到家庭生活和工作,患者术后比住院患者恢复得更快。

住院费用减少也是日间手术给患者带来益处的重要方面之一。据国内一项统计,日间手术与常规手术相比,住院费用减少 20%~40%。

二、对医院的益处

在公立医院,日间手术可以使医院手术登记更为方便,患者可以更自由地选择手术方式及时间。对于已决定的日间手术不会在最后时刻被无故取消。因此医院能更有效地安排管理这些手术。从时间安排上看,日间手术能比住院手术时间表的排定更准确,同时可以更有效地安排人员与使用设备。

在北美及许多西方国家,普遍存在合格护士不足的情况。而且,护士存在年龄老化的趋势。2000 年在美国护士的平均年龄已增至 45 岁,2003 年英国护士平均年龄为 41 岁。在日间手术中心工作,晚上和周末是休息时间,不需要上班,可以与家人呆在一起,因此对于护士来说这一点很有吸引力。更重要的是,日间手术可以提高每个护士的工作效率。日间手术中心有固定工作时间,成为护士兼职工作的理想场所。

医院将患者手术转移至日间手术中心以后,病床可以留给那些更重要的外科手术患者或用作其他医疗用途,因为大大缩短了住院时间。

第五节 日间手术未来发展的预测

由于日间手术给患者、给医院带来诸多好处,医疗主管部门大力提倡在未来增

加日间手术的比例。

在英国,公共医疗卫生部门已经设定了到 2008 年日间手术率要达到 75% 的目标。他们提醒到这个比例应该只包括真正意义上的日间手术而不包括门诊手术。在 2005 年,英国卫生部为日间手术制定了收费标准,费用定在住院与日间治疗费用之间。在美国,保险公司对手术患者只按日间的标准进行赔付,如果住院治疗则必须有充分、合理的证明方可得到理赔。

一、医疗技术使手术种类增加

随着医疗技术以及治疗方法、治疗手段的不断进步,以后将会有更多的外科疾病可以在日间的基础上治疗。比如激光前列腺切除术就是应用新技术在日间为患者提供了方便。

由于微创手术和介入外科技术对组织损伤小、术后疼痛轻,大大地提高了日间手术的潜力。腹腔镜技术就是一个很好的例子:在日间中心,妇科医生可进行诊断性腹腔镜检查以及其他一些腹腔镜操作。比如,输卵管结扎术、输卵管粘连松解术、输卵管复通术、卵巢囊肿切除术以及子宫内膜异位激光切除术。在普外科,腹腔镜胆囊切除术已成为了标准的日间手术。其他的普外内镜手术包括裂孔疝修补术、腹股沟疝修补术、脾切除术等等都在日间开展。当然,内镜手术和微创介入治疗是不相同的。随着新技术的应用,微创的腹腔镜胆囊切除术、小切口的全髋置换术、女性的麻痹性尿失禁手术,甚至血管成形术、腹主动脉瘤等也已经在日间手术中心开展。

二、医生观念改变将增加日间手术量

将住院患者转至日间手术在技术和程序上可能不需要任何改变,而外科医生的态度和观念则需要更多的调整。由于新型的导尿管比过去让人感觉更加舒适,小的塑料引流管让患者更加方便,因此患者完全可以带着导尿管或引流管回家休养。通过医生观念的改变,更多的泌尿科手术完全可以在日间开展。

外科在日间的手术谱范围正不断地拓宽,但将患者从住院手术转移至日间手术并不是唯一的目的。近年来,一些诊断性检查使一些患者从本来的日间手术转至门诊患者。例如,诊断性关节镜检查近年来已逐渐被 MRI 所取代。1994~2004 年,英格兰和威尔士的日间关节镜检查已下降了 30%。与此相同,以前在日间做的子宫镜检查现在已在门诊普遍开展。毫无疑问,诊断性结肠镜检查在未来的几年中也将会被门诊的 CT 与 MRI 所取代。因此,本来在日间的一些操作被转移到门诊,同时也会有以前住院部的患者到日间进行治疗。

三、麻醉镇痛新进展,可以有更多的患者适合在日间治疗

随着麻醉镇痛方面的新进展,现在可以有更多的患者适合在日间治疗。局部麻醉的更广泛使用,无论是局部浸润还是神经阻滞,不仅改善了术后早期时段的止痛效果,还可以让一些被 ASA(美国麻醉协会)评为 3 级与 4 级的患者在日间中心治疗。由于多种不同专业技术在这里进行,麻醉师在日间麻醉方面将更加专业,这些专业的日间麻醉师对于将来日间手术的发展起着重大的作用。经验丰富的日间麻醉师可以让许多患有慢性疾病如哮喘、胰岛素依赖性糖尿病等的患者在日间接接受治疗。

四、团队合作精神的培育

然而,任何一个人不可能在孤立无援的情况下完成工作。为了日间手术的成功与发展,日间手术需要团队合作,这个团队包括外科医生、麻醉师、护士、管理人员、技术人员以及办事人员。被挑选出的人员之间的和谐、患者的劝告与沟通技巧、出院流程以及日常管理是最基本的。不善于听取团队成员建议以及患者信息的,最终只会导致失败。

五、硬件设备的建设

日间手术要想得以长足的发展,就必须有充足的医疗设施作保障。理想的日间手术中心应该是在一个特定的区域内,拥有自己的手术室、病房、咨询室、等候区、接待处、办公室、人口通道并且拥有热忱的护士与管理人员。这样的中心可以是坐落于医院内,也可以独立并远离医院。最近,英国的 Vanguard 医疗中心已经开发了具有先进的、可移动的卡车式手术室与病房,并且已经应用于英国与澳大利亚。他们可以在固定式日间中心工作高峰时给予支持,并且在空闲的时刻将日间手术带到远离中心的地方,这些中心的灵活性与机动性可给予投资最大的回报,还可以进一步推进日间手术在未来的发展。

医院旅馆,在斯堪的纳维亚与美国已经相当普遍。这类旅馆供一些日间手术的特殊患者使用,例如居住地远离日间中心、独自居住或者因床位不够而被排除在住院病房外的患者。旅馆内温暖而友好,但是没有护士照料。术后他们可以在这里恢复,由亲属对他们进行照顾。对于医疗投资者来说,这种方法与住院照料相比更节省费用而且可以使得更多的患者受惠于日间手术。

六、向内科领域发展

日间中心将来的工作范围不仅仅局限于外科而将会承担更多的内科治疗。比