

· 医院管理 ·

疗养路径初探

王 俊, 李 丽, 龚晓燕, 谭春江

[摘要] 本文将临床路径这一现代管理模式引入到军队疗养院建立了疗养路径,并对疗养路径的对象、内容、时间、考评等项目进行了初步的探索,为军队疗养院提供了一种全新的管理手段。

[关键词] 疗养路径;质量管理;模式

中图分类号: R197.7 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)01-0075-02

军队疗养院大多数是上世纪五六十年代按原苏联及东欧模式组建起来的,实行的是“供给制”式管理。随着国家的改革开放和医疗体制改革的不断深入,军队疗养院的管理手段也在不断更新,但是如何更好地适应社会主义市场经济,开拓市场、服务战场仍有许多地方需要改进和提高,将治疗医院“临床路径”的现代管理模式引入军队疗养院,建立“疗养路径”管理模式就是一条值得探索的新路子。

1 疗养路径的组成

1.1 疗养路径的对象 首先,应将进入路径的对象即疗养对象由老干部向在职干部倾斜,改变过去疗养纯粹是一种老干部福利待遇的观念,把疗养变为主要是在职干部纠正亚健康状态、释放工作压力、缓解心理紧张、康复躯体疾病的保健手段,使疗养院真正成为提高部队战斗力的加油站和倍增器。其次,针对不同的疗养地安排与之相适应的对象去疗养,同一疗养地的不同季节不同时间也应该有所区别,切忌安排不相适应的对象甚至是禁忌者去疗养,既达不到疗养的效果,造成有限疗养资源的浪费,而且大大地增加了疗养院的医疗风险。

1.2 疗养路径的内容 疗养路径可包含三方面的内容:健康评估、共同课目、个性化活动,分疗养前期、疗养中期和疗养后期三个阶段来管理。疗养前期:时间在入院后 3 天内,主要是安排病史询问、健康体检及在此基础上的健康评估,为疗养中期的各项活动安排提供科学依据。疗养中期:是路径的主要阶段,时间长短不一,主要是根据所患疾病或所处状态(含健康、亚健康)而定,主要安排有共同课目

和个性化活动,共同课目含医疗步行、景观治疗、理体疗等,个性化活动既含共同课目个性化运动量的确定,又包括个体化的健康教育、所患疾病或所处状态必须的疗养活动安排(如:骨性关节炎安排的海沙浴治疗,老慢支安排的慢支操及心理障碍安排的心理测试、心理辅导等),而且个性化的活动安排又可分层次来进行,如健康人组、老慢支组、冠心病组等,安排既要充分利用驻地的自然疗养因子作用,又要发挥驻地人文等社会心理疗养因子和本院人工疗养因子的作用,既要有一定的运动量达到锻炼的目的,又要照顾到疗养员的健康状况确保疗养安全,真正做到劳逸结合。疗养后期:主要是出院的前 3 天,安排疗养效果的评估、健康状况的再评估、返回途中的注意事项及出院后定期的疗效随访。整个疗养路径的内容安排要尽可能简捷高效,充分调动疗养员和医护人员的积极性和主观能动性,加强医护疗之间的沟通、协作与互动,把费用成本降至最低,追求疗养效益的最大化。

1.3 疗养路径的时间 疗养时间应改变以往 15 天或 30 天人为的做法,由不同的疗养对象和疗养疾病来确定,疾病疗养时间应由主要症状明显改善或消失所需的最短时间、最佳疗养远期效果所需的最少时间、疗养资源所能承受的最长时间等因素来综合确定。同时,还应积极研究影响疗养路径时间的各种因素,充分利用自然、人工和社会心理等疗养因子的作用,尽可能地缩短疗养路径的时间,最大限度地发挥有限疗养资源的效益^[1]。

1.4 疗养路径的考评 目前疗养一直在旅游、休假的低层次徘徊,疗养院对疗养的疗效缺乏科学的评估。因此,疗养院应组织专家制定各种疾病或状态的疗养路径评价细则,定期组织机关、科室相关人员对各种疾病或状态疗养路径的内容、时间、效果、成本等项目进行考评,找出薄弱环节,分析原因,不断

作者简介:王 俊(1963-),男,福建厦门人,本科,主任医师,院长,从事心脑血管病的疗养康复及疗养院的管理

作者单位:361002 福建厦门,南京军区鼓浪屿疗养院

地改进和完善,持续提高疗效。疗养路径的考评要借鉴临床路径考评的成功经验,由简单到复杂、由单因素到多因素循序渐进;疗养路径的考评要实行信息化,依托疗养信息系统尽可能做到随时可查询、可监控,达到信息有效的沟通和联系,提高其准确性和时效性。

2 讨论

临床路径是一个用系统管理、过程管理等科学手段建立起来的质量管理模式,是一个基于标准化方式、综合多学科的质量控制工具。它作为一种既能贯彻全面质量管理思想,又能节约资源的标准化治疗模式,为医院的质量建设提供了确实可行的管理手段^[2-3]。它通常表现为以时间为序的表格式诊疗计划或路径图,融入了质量保证、循证医学、质量改进等先进管理思想,不断对医疗服务过程的内容、效果及满意度进行登记、统计、分析、比较和评价,促进诊疗行为的规范化,医务人员相互协作、医患沟通,同时也通过不断的分析评价,进行持续改进。实行临床路径管理可以缩短平均住院时间,降低医疗成本,同时又不削弱临床医疗效果^[4-5]。

将临床路径的概念引入到疗养院的管理中创立疗养路径,是为疗养院探索一种全新的现代化管理模式。疗养路径可理解为:由管理者、疗养医师、护理、营养、医技工作者等多专业合作制定,有时间顺序,能控制和持续改良品质,以疗养员为中心利用驻地的疗养资源围绕某种疾病或状态的一种多学科标准计划和工作流程。它与临床路径具有共同点又有自身的特性,它既可以宽泛针对某一疗养地的管理,

又能具体到对某一疾病或状态的疗养管理。对疗养路径对象的管理既能提高干部疗养的针对性,充分利用有限的疗养资源,使其发挥最大的效应;又能有效降低疗养院的医疗风险。对疗养路径内容的管理,实行标准化、程序化管理,既重组优化了疗养工作的流程,又提高了疗养院全面质量管理水平,使各部门根据路径的需要,加强沟通积极配合,全方位地为疗养员服务,进一步增强了疗养院的团队协作精神。对疗养路径时间的管理,改变了过去一刀切的模式,区分不同的疾病或状态,科学地制定疗养时间,使疗养资源的使用与所获得的疗养效果达到了最优化。对疗养路径考评的管理,能够持续不断改进并尽可能地减少路径中多余的环节,避免不必要的重复劳动,大大地降低了疗养运作的成本,实现由粗放管理向精确管理、定性管理向定量管理、经验管理向科学管理转变,使疗养院在竞争激烈的医疗保健市场有了可立足之地的基础。

【参考文献】

- [1] 王 俊.军队疗养院优质服务的“五个一”模式[J].东南国防医药,2007,9(3):224-225
- [2] 欧志梅,苏 维.全面质量管理视角下的临床路径新设想[J].现代预防医学,2008,35(8):1472-1473.
- [3] 李丽静,李宝珍.临床路径在医院管理中的应用[J].中国病案,2007,8:32-34.
- [4] 赵宁志,刘文华,陈太平,等.现代医院质量管理主要模式简介[J].人民军医,2008,51(1):53-54.
- [5] 吉爱军.医院质量管理中临床路径模式应用现状分析[J].中国病案,2008,9(8):30-31.

(收稿日期:2009-08-24)

(本文编辑:孙军红)

以项目建设促进学科发展

华长江,郭爱勇

【摘要】 文章介绍了医院以项目建设为推手,培养学科队伍,促进学科发展的经验。在学科和项目选择上,要注重带头人的素质和项目的社会需求,以及引进技术的先进性;在项目的启动上,要注重充分准备、突破瓶颈和有效拓展空间;在学科的建设上,要以科研促进发展,以科室间的相互渗透共同发展,以规模效应吸引人才,以品牌建设彰显实力。

【关键词】 项目;学科;建设

中图分类号: R197.3 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)01-0076-03

作者简介: 华长江(1963-),男,江苏镇江人,主任医师,从事腹部肿瘤外科、肝移植临床研究及医院管理
作者单位: 210002 江苏南京,解放军 81 医院

学科建设是医院发展的根本,贯穿于医院发展建设全过程之中,学科状况反映了医院医疗、科研、教学水平与特色,决定着医院的形象、声誉及竞争