

· 论 著 ·

# 临床路径在医院的试点与应用价值分析

薛 军<sup>1</sup>, 黄先涛<sup>1</sup>, 汤学勤<sup>2</sup>

**[摘要]** **目的** 评价临床路径在河北北方学院附属第一医院试点工作取得的成效, 探讨其应用价值。**方法** 选择河北北方学院附属第一医院 2012 年 1 月 - 2013 年 12 月实施临床路径管理的胆囊结石腹腔镜胆囊切除术、慢性鼻-鼻窦炎、2 型糖尿病 3 个病种共 1170 例病例作为临床路径组, 另选取同期医院收治的第一诊断相同, 采用传统方法治疗的相同病种患者 465 例作为对照组, 对各病种两组患者的治疗情况及患者满意度进行对比。**结果** 胆囊结石腹腔镜胆囊切除术、慢性鼻-鼻窦炎、2 型糖尿病 3 个病种临床路径组的平均住院时间、平均住院费用、抗生素使用时间、临床治疗效果、术后并发症发生率均明显优于对照组, 患者满意度则高于对照组, 差异均具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 临床路径管理能显著缩短平均住院时间, 合理分配医疗资源, 提高诊疗行为的安全性, 提高患者满意度。

**[关键词]** 临床路径; 胆囊结石腹腔镜胆囊切除术; 慢性鼻-鼻窦炎; 2 型糖尿病; 试点工作; 应用价值

**[中图分类号]** R197.3 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.06.007

## Analysis of clinical pathway in the pilot and the value of application in our hospital

XUE Jun<sup>1</sup>, HUANG Xian-tao<sup>1</sup>, TANG Xue-qin<sup>2</sup>. 1. The First Affiliated Hospital of Hebei North University, Zhangjiakou, Hebei 075000, China; 2. The Fifth Hospital of Zhangjiakou, Zhangjiakou, Hebei 075000, China

**[Abstract]** **Objective** To evaluate the clinical pathway pilot work made in the first affiliated hospital of Hebei North University and to explore the application value. **Methods** 1170 cases of gallstone undergoing laparoscopic cholecystectomy, chronic rhinosinusitis, type 2 diabetes with clinical pathway management from January 2012 to December 2013 in the first affiliated hospital of Hebei North University as the clinical pathway group. The first diagnosis was selected from the same hospital, choose 465 cases of the same disease using the traditional treatment method as the control group, compared the treatment of various diseases of two groups of patients and patient satisfaction. **Results** Laparoscopic cholecystectomy gallbladder calculi, chronic rhinosinusitis, type 2 diabetes, average hospitalization days, average hospitalization expenses, time, clinical treatment, postoperative complications after antibiotic use 3 disease clinical pathway group the incidence rate was significantly better than the control group. The patients' satisfaction was higher than that of the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Clinical pathway management can shorten hospitalization time, reasonable distribution of medical resources, improve the safety of medical treatment and improve patient's satisfaction.

**[Key words]** clinical pathway; gallstone undergoing laparoscopic cholecystectomy; chronic rhinosinusitis; type 2 diabetes; experiment; application value

临床路径管理的概念起源于美国, 于上世纪 70 年代提出, 在当时医疗费用的急速上涨给美国政府的医疗系统和国家财政带来极大负担的背景下而产生<sup>[1]</sup>。临床路径是相对于传统路径而言, 传统路径是指每位医师根据个人的经验制定某一疾病的治疗方案, 临床路径则是指以循证医学证据和指南为指导, 针对某一具体疾病建立起一套标准化的诊疗模式与程序, 使患者自入院至出院所有的检查和治疗都有规则可循, 最终起到规范医疗行为, 降低成本,

提高质量的效果<sup>[2]</sup>。河北北方学院附属第一医院自 2009 年开展胆囊结石腹腔镜胆囊切除术、慢性鼻-鼻窦炎、2 型糖尿病 3 个病种的临床路径试点工作, 为了评价其工作成效, 探讨临床路径内容及管理的完善方法, 现对实施临床路径的 1170 例病例进行回顾性分析并报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选择河北北方学院附属第一医院 2012 年 1 月 - 2013 年 12 月实施临床路径管理的 3 个病种共 1170 例病例作为临床路径组, 将同期医院收治的第一诊断相同, 采用传统方法治疗的相同病种患者 465 例作为对照组。临床路径组中男 438 例, 女 732 例, 其中胆囊结石腹腔镜胆囊切除术患者 306 例, 慢性鼻-鼻窦炎 412 例, 2 型糖尿病患者 452

**基金项目:** 河北省卫生厅指导课题 (20110542); 河北省医学科学研究重点课题 (ZL20140325)

**作者单位:** 1. 075000 河北张家口, 河北北方学院附属第一医院; 2. 075000 河北张家口, 张家口市第五医院

**通讯作者:** 黄先涛, E-mail: fsyywc\_2008@163.com

例,年龄 16 ~ 59 岁;对照组中男 270 例,女 195 例,胆囊结石腹腔镜胆囊切除术患者 102 例,慢性鼻-鼻窦炎 135 例,2 型糖尿病患者 228 例,年龄 15 ~ 62 岁。两组患者在性别构成、年龄分布等一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具可比性。

**1.2 方法** 医院组织成立临床路径领导小组及专家指导组,相关科室成立临床路径实施小组。参照原卫生部临床路径表,结合国家卫生部颁布的《临床诊疗常规》、《临床路径管理工作指导原则》及《抗菌药物临床应用基本原则》,同时参考本地区及河北北方学院附属第一医院实际情况,制订出胆囊结石腹腔镜胆囊切除术、慢性鼻-鼻窦炎、2 型糖尿病 3 个试点病种的临床路径表单。各临床路径组根据表单内容实施诊疗,并对执行结果进行记录和评估,在实施过程中由指导小组定期进行评估,对临床路径表单内容进行修订。对照组患者则采用各专科的常规治疗方法和模式进行诊疗。

1.3 临床路径质量监控

**1.3.1 实行登记制度** 各临床科室建立临床路径管理患者专项登记本,记录患者的基本信息(包括姓名、性别、年龄、住院号、诊断、住院天数、住院费用、疾病转归、合并症、变异情况等)。

**1.3.2 全过程质量监控制度** 各临床科室严格按照临床路径管理患者,出现变异情况时及时纠正,尽可能减少变异率;医院相关职能部门对登记的患者,进行全过程的质量检查和评价;病历书写按国家卫生部《病历书写基本规范》和《河北省病历书写规范实施细则》执行,杜绝出现丙级病历;主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师、护士长、责任护士认真履行各自的职责。

**1.3.3 指标考核** 对开展临床路径工作的科室实

行考核,主要内容包括:工作效率评价、医疗质量评价(住院天数、平均医疗费用、入院人数、平均药品费用、治愈率等)、经济指标评价、患者满意度评价。

**1.3.4 规范抗菌药物临床应用** 严格按照卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》、《抗生素分级使用原则》等规定执行,改善抗菌药物使用不规范状况。

**1.3.5 按照医院感染控制方案,强化院内感染控制管理。**

**1.3.6 落实质量与安全管理核心制度,加强围术期患者管理,规范医疗行为,确保医疗安全。**

**1.3.7 合理检查、合理治疗、合理用药。**

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 20.0 统计软件进行分析,计量资料数据以均数  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

2 结 果

**2.1 胆囊结石腹腔镜胆囊切除术后两组患者治疗情况及患者满意度对比分析** 临床路径组平均住院时间、平均住院费用、抗生素使用时间、术后并发症发生率,均明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );临床路径组患者满意度为 96.1%,明显高于对照组的 85.3%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

**2.2 慢性鼻-鼻窦炎手术后两组患者治疗情况及患者满意度对比分析** 临床路径组平均住院时间、平均住院费用、抗生素使用时间、术后并发症发生率,均明显优于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );临床路径组患者满意度为 97.8%,明显高于对照组的 88.1%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 胆囊结石腹腔镜胆囊切除术后两组患者治疗情况及患者满意度对比分析							
病种	组别	<i>n</i>	住院时间 (d)	住院费用 (元)	抗生素 使用时间(d)	并发症 发生情况(%)	患者 满意度(%)
胆囊结石腹腔镜 胆囊切除术	临床路径组	306	6.85 $\pm$ 0.31 *	9245.54 $\pm$ 123.90 *	1.42 $\pm$ 0.87 *	2.9(3/306) *	96.1(294/306) *
	对照组	102	7.72 $\pm$ 2.18	12012.65 $\pm$ 210.72	2.76 $\pm$ 1.25	10.8(11/102)	85.3(87/102)

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

表 2 慢性鼻-鼻窦炎手术后两组患者治疗情况及患者满意度对比分析							
病种	组别	<i>n</i>	住院时间 (d)	住院费用 (元)	抗生素 使用时间(d)	并发症 发生情况(%)	患者 满意度(%)
慢性鼻-鼻窦炎	临床路径组	412	5.22 $\pm$ 0.28 *	7425.28 $\pm$ 137.89 *	1.13 $\pm$ 0.32 *	3.6(15/412) *	97.8(403/412) *
	对照组	135	6.38 $\pm$ 0.32	8692.51 $\pm$ 218.42	2.06 $\pm$ 1.81	12.6(17/135)	88.1(119/135)

注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

表 3 2 型糖尿病两组患者治疗情况及患者满意度对比分析

病种	组别	<i>n</i>	住院时间(d)	住院费用(元)	空腹血糖 (FPG,mmol/L)	患者 满意度(%)
2 型糖尿病	临床路径组	452	9.54 ± 2.09 *	7541.54 ± 128.42 *	5.13 ± 1.92 *	99.6(450/452) *
	对照组	228	10.89 ± 3.71	9781.09 ± 210.82	7.78 ± 2.01	88.6(202/228)

注:与对照组比较,\**P* < 0.05

**2.3 2 型糖尿病两组患者治疗情况及患者满意度对比分析** 临床路径组平均住院时间、平均住院费用、抗生素使用时间、术后并发症发生率,均明显优于对照组,差异具有统计学意义(*P* < 0.05);临床路径组患者满意度为 99.6%,明显高于对照组的 88.6%,差异具有统计学意义(*P* < 0.05)。见表 3。

3 讨 论

临床路径是循证医学、管理学及整体护理的标准化诊疗方法,自本世纪初将这一全新的医疗护理模式引进我国以来,经过众多医院的临床实践和研究论证证实了其有效性<sup>[3]</sup>。临床路径流程是由某一领域的专家根据疾病特点,以时间轴为节点而制订的医务人员诊疗行为时间表,临床路径内容着重强调了诊疗过程的时间性和连续性,明确了在何时、何种情况下进行何种诊疗行为,减少了同一病种治疗过程中由于医生不同所造成的差异<sup>[4]</sup>,它使得医生的诊疗权由无限向有限转化,临床诊疗变得程序化和标准化,从而避免了各种外因所造成的时间浪费,减少了过度诊疗行为的发生和药物的过度使用,同时降低了住院费用,提高了患者对医护工作的满意度<sup>[5-7]</sup>。

本研究结果显示,3 个病种两组患者的平均住院时间、平均住院费用、抗生素使用时间、临床治疗效果、术后并发症发生率及患者满意度与传统方法治疗相比,差异均具有统计学意义(*P* < 0.05)。临床路径管理内容是在循证医学的基础上,参考大量资料并结合实际所制定的,对不必要的诊疗步骤进行了删减,保证了每项操作均有据可依,提高了疾病的诊治效率。由于临床路径管理中,事先制定了以时间轴为节点的诊疗步骤,医护人员参照临床路径管理表单合理统筹,使得医护人员的各项工作安排一目了然,各诊治项目间衔接紧凑,避免了在治疗过程中产生不必要的等待以及检查项目间的重复,因此有效缩短了住院时间,降低了住院费用;临床路径

管理提供了标准化的诊疗流程,医护人员的每项操作都有可参照的对象,使得整个诊疗过程有据可依,提高了诊疗行为的规范性,同时,患者在知晓部分内容的情况下,了解每项诊疗行为的意义及重要性,能够更好地对医护人员予以配合,严格遵守各注意事项,在治疗过程中由被动接受转化为主动参与,医患同心协力,有效改善了临床治疗效果,减少了抗生素的使用,降低了术后并发症的发生。同时临床路径管理增加了医护工作的透明度及其与患者间的沟通,使患者感受到自身被重视程度增加,提升了患者满意度<sup>[8]</sup>。

因此,临床路径管理能缩短平均住院时间,合理分配医疗资源,取得较好的临床疗效,提高诊疗行为的安全性,同时为患者提供良好的服务,促进了医患和谐,值得在临床进一步推广。

【参考文献】

[1] 赖丽娟. 基于临床路径管理的 2 型糖尿病疗效评价[J]. 现代医药卫生,2014,2(1):35-36.

[2] 刘晨晖,张群芳,李杨华,等. 临床路径实施前后我院 3 个病种的抗菌药物使用与费用分析[J]. 中国药房,2014,4(2):121-123.

[3] 齐晓林,陈友东,徐伟才,等. 临床路径在军队医院的组织与实施[J]. 东南国防医药,2011,13(4):373-374.

[4] 王 丹,陈治水,张良辉,等. 临床路径实施中医务人员满意度调查及影响因素分析[J]. 中国医院管理,2014,2(1):31-32.

[5] 焦雅辉,胡瑞荣,赵明钢. 临床路径管理对医疗质量管理与控制的影响作用研究[J]. 中国医疗保险,2013,4(2):24-27.

[6] 郑成竹,邹大进,丁 丹. 2 型糖尿病外科治疗标准化临床路径——2 型糖尿病内外科诊疗流程[J]. 中国实用外科杂志,2013,3(1):17-18.

[7] 赵 琨,张 莹,马 莉,等. 公立医院临床路径管理试点工作开展现状与效果评估:基于卫生部临床路径上报数据[J]. 中国卫生经济,2013,2(1):76-80.

[8] 都冬梅. 辨证施护在 2 型糖尿病临床路径健康教育中的应用研究[D]. 成都中医药大学,2012.

(收稿日期:2014-07-16;修回日期:2014-08-06)  
(本文编辑:史新中; 英文编辑:王建东)