

2236 例超长住院患者住院时间的影响因素分析

刘延徽

(中国医科大学肿瘤医院,辽宁省肿瘤医院,辽宁 沈阳 110042)

摘要: [目的] 了解超长住院日形成原因,为医疗管理部门有效缩短平均住院日提供参考依据。[方法] 收集 2015 年 1 月 1 日至 2015 年 6 月 30 日医疗统计系统资料,对超长住院患者(住院时间 ≥ 30 天)进行统计分析。[结果] 超长住院患者主要集中在 40~59 岁(52.99%)和 60~79 岁(36.23%),主要病种是肺恶性肿瘤(18.16%)、乳腺恶性肿瘤(18.11%)和宫颈恶性肿瘤(16.19%)。治疗方式是影响超长住院时间的独立危险因素。[结论] 规范诊疗行为、优化住院诊疗和服务流程、加强围手术期管理是减少住院时间的重要途径。

关键词: 住院时间;肿瘤;医院管理

中图分类号:R197 文献标识码:C 文章编号:1004-0242(2016)12-1022-03

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2016.12.A016

Influencing Factors of Hospitalization Day in 2236 Patients with Hospitalized Over 30 Days

LIU Yan-wei

(Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital, Shenyang 110042, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the cause of exceed long hospitalization day, so as to provide evidence for the medical management department to shorten the average length of stay. [Methods] The data of medical statistics system from January 1, 2015 to June 30 in Liaoning Cancer Hospital were enrolled, and the patients hospitalized over 30 days were analyzed. [Results] The patients hospitalized over 30 days mainly concentrated in the 40~59 years-old (52.99%) and 60~79 years-old (36.23%). The main disease were lung cancer (18.16%), breast cancer (18.11%), and cervical cancer (16.19%). Treatment was an independent risk factor for long hospitalization. [Conclusion] It is an important way to standardize the diagnosis and treatment behavior, optimize the hospital medical treatment and service flow, strengthen the management of perioperative management.

Key words: days in hospital; tumor; hospital management

住院病人的经济负担与其医疗服务利用情况密切相关,是医院管理和卫生经济研究的重要内容^[1]。超长住院日严重影响医院整体的平均住院日,不仅加重了患者的经济负担,还浪费了大量宝贵的医疗资源。如何有效控制超长住院是目前医院面临的严峻问题^[2]。《三级医院评审实施细则》(2012 版)中将住院日 ≥ 30 天的患者定义为超长住院患者,评审实施细则规定“对住院超过 30 天患者作为大查房重点,有评价分析记录;主管部门定期监管,并有分析、

反馈和改进措施”。超长住院患者管理已成为目前医院医疗质量评价的核心内容之一。本文通过对辽宁省肿瘤医院 2015 年 1 月 1 日至 6 月 30 日住院时间超 30 天病例进行统计分析,研究持续性改进措施,为有效提高医疗资源的利用效率,减轻患者的经济负担提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

研究对象为 2015 年 1 月 1 日至 2015 年 6 月

收稿日期:2016-05-30;修回日期:2016-09-30
E-mail:lyw710810@163.com

30 日辽宁省肿瘤医院 2236 例住院时间超 30 天的出院患者。

1.2 资料收集与分析

利用医院病案管理系统病案首页信息库采集出院患者信息,包括姓名、年龄、职业、实际住院天数、医疗付款方式、出院情况、出院科室、出院诊断等,并结合上报医务部的《住院时间超长病例上报表》和查阅 HIS 系统的电子病案信息。

采用 Excel 和 SPSS17.0 对数据进行筛选、汇总及描述性统计分析。

2 结 果

2.1 住院患者平均住院日

2015 年 1 月 1 日至 2015 年 6 月 30 日,全院出院患者总数 43 563 例,出院患者实际住院天数频率分布呈现单峰,左偏分布,长尾在右侧,有明显的集中趋势(住院天数在 1~30d 之间),也有明显的拖尾现象(住院天数 $\geq$ 30d)。平均住院日 10.4 天,其中住院时间超过 30 天的患者 2236 例,占同期出院患者总数的 5.13%,超长住院患者平均住院天数 50.45 天,中位数 43 天,占用床日 112 799 床日,占全院出院占用床日的 24.8 % (Table 1)。

2.2 超长住院患者疾病与年龄构成

住院超 30 天患者 2236 例,其中男性 922 例(占 41.2%),女性 1314 例(占 58.8%)。年龄最大 87 岁,最小 12 岁,中位年龄 56 岁,四分位间距 15 岁。住院超 30 天患者 40~59 岁比例最高,占 52.4%,其次为 60~79 岁,占 36.3%。

住院超 30 天 2236 例患者的出院诊断按 ICD-10

统计分类,居前 5 位的病种为支气管或肺部恶性肿瘤(18.16%)、乳房恶性肿瘤(18.11%)、宫颈恶性肿瘤(16.19%)、直肠恶性肿瘤(8.32%)和胃部恶性肿瘤(5.86%)(Table 2)。

2.3 超长住院患者科室分布

住院超 30 天患者所在科室居前 5 位的是放疗科 815 例(36.45%)、妇科 475 例(21.24%)、内科 315 例(14.09%)、胸外科 123 例(5.50%)和乳腺科 92 例(4.11%)。

2.4 超长住院患者住院天数影响因素分析

将患者的性别、年龄、医疗付款方式、治疗方式、转科情况、住院期间手术次数、入径情况、主诊断入院病情作为自变量,住院天数作为因变量,引入 Logistic 回归分析。结果显示:治疗方式是影响住院是否超过 30 天的独立危险因素 (OR=4.37,95%CI: 1.56~18.99);而性别、年龄、医疗付款方式、转科情况、住院期间手术次数、入径情况、主诊断入院病情等 7 个因素并非为独立的影响因素。

Table 1 The average length of stay in discharged patients

Hospital days	N	Proportion (%)	The number of days in bed[d(%)]	Median hospitalization days (d)
$\geq$ 30d	2236	5.1	112799 (24.8)	43
<30d	41327	94.8	341312(75.2)	7
Total	43563	100.0	454111 (100.0)	7

Table 2 The disease distribution of inpatients over 30 hospital days

Classification of diseases	0~19	20~39	40~59	60~79	80+	Total	%
Lung cancer	0	10	204	188	4	406	18.16
Breast cancer	0	56	266	80	3	405	18.11
Cervix cancer	0	39	241	82	0	362	16.19
Rectal cancer	0	9	81	93	3	186	8.32
Gastric cancer	0	3	63	54	8	128	5.86
Nasopharyngeal cancer	1	9	32	22	0	64	3.90
Esophagus cancer	0	1	39	46	1	87	3.89
Liver and gallbladder cancer	0	2	34	37	0	73	2.86
Ovarian cancer	0	2	35	19	0	54	2.50
Endometrial cancer	0	0	33	13	0	46	2.06
Larynx cancer	0	0	5	16	0	21	0.94
Bone and chondrosarcoma	4	10	4	2	1	21	0.94
Thyroid gland cancer	0	0	5	10	0	15	0.67
Kidney cancer	0	0	6	5	0	11	0.49
Bladder cancer	0	0	6	4	0	10	0.45
Other	4	62	131	139	9	345	15.43
Total	9	203	1185	810	29	2236	100.00

3 讨论

根据对超长住院患者分布特征及影响因素分析,提出以下几点建议。

3.1 加强重点环节管理,积极开展多学科诊疗模式

从超长住院患者疾病、年龄分布看,年龄 40~59 岁的支气管或肺恶性肿瘤、乳房恶性肿瘤、宫颈恶性肿瘤患者最多,占 52.46%。医院应重点加强这部分人群和疾病的管理。各科室要认真执行《NCCN 指南(中国版)》及辽宁省肿瘤医院《单病种肿瘤诊治规范(2015 年版)》,提高诊治过程的专业化、标准化,为患者提供最优化诊疗方案。

从分布科室看,放疗科、妇科是住院超 30 天患者最多的科室,分别占 36.45%和 21.24%。医院应重点关注妇科和放疗科。宫颈癌是导致妇科超长住院的主要病种,占 16.19%,建议医院能否与医保部门协调,建立恶性肿瘤门诊放化疗报销制度,这将大大减少二次放化疗期间的住院时间,有效节约医疗资源,减少住院日和住院费用。

针对肿瘤治疗手段多样化,多学科会诊充分体现其在肿瘤规范诊治和个体化治疗上的优势,对疑难病例、肿瘤分期晚、双原发或多原发肿瘤病例行多学科专家会诊,共商医疗方案,减少平均住院日和住院费用,提高治疗效果。

3.2 积极开展临床路径,扩大入径病种

临床路径具有规范诊疗行为、缩短平均住院日、节约卫生资源、降低住院费用的特点。医院应全面开展临床路径,界定标准住院日^[3]。我院目前已有 18 个科室 21 个病种纳入临床路径管理,2015 年入径率达 79.13%,入径完成率为 89.1%。在 2236 例住院超 30 天患者中,宫颈恶性肿瘤未入径 349 例,占 15.62%;乳房恶性肿瘤未入径 292 例,占 13.06%;支气管或非恶性肿瘤未入径 225 例,占 10.06%;直肠恶性肿瘤未入径 130 例,占 5.81%。医院应扩大临床路径实施的科室和病种,将更多的病种纳入到信息化的临床路径管理中,规范诊疗过程。临床路径的实施,不仅规范肿瘤治疗,同时也可以控制一部分费用,患者得到最合理的治疗^[4]。

3.3 加强围手术期管理,降低医疗风险

住院超 30 天患者中手术并发症 181 例,占 8.09%。一些较为复杂、疑难的术前合并症增加了术前的等

待时间^[5]。加强围手术期管理,对于预防和处理手术并发症,缩短术前时间尤为重要。医院应严格落实手术分级管理规范,落实术前风险评估制度及手术室使用制度^[6]。加强非计划再次手术管理,制定改进措施。

3.4 建立患者住院天数预警机制

建立住院天数预警机制是对超长住院患者进行管理与控制的有效方式^[7]。

利用医院信息管理系统,对住院天数超过 30 天以上的住院患者以特殊标记作为重点查房对象,分析原因并有分析记录,并及时上报医务部,商议合理的解决方法,最大限度地减少患者住院天数。

参考文献:

- [1] Yin Y, Wang SH, Gu H. Analysis of medical service utilization and economic burden of hospitalized cancer patients [J]. China Cancer, 2012, 21 (5): 333-336. [尹园, 王守慧, 顾慧. 住院肿瘤病人医疗服务利用与经济负担分析[J]. 中国肿瘤, 2012, 21(5): 333-336.]
- [2] Guo Y, Chen LY. Statistical analysis of long hospitalization in some three-grade hospital[J]. Modern Hospital, 2013, 13(7): 121-123. [郭怡, 陈莉雅. 某三甲医院超长住院日统计分析[J]. 现代医院, 2013, 13(7): 121-123.]
- [3] Wang L, Hou WH. Analysis of long hospitalization cases influencing the average length of stay[J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2015, 22 (2): 148-149. [王玲, 侯文海. 超长住院日病例对平均住院日的影响分析 [J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 22(2): 148-149.]
- [4] Liao XZ, Shi BG, Xu KK, et al. An analysis of hospitalization expenses of 9 kinds of malignancy in a provincial cancer hospital, 2004~2010[J]. China Cancer, 2012, 21 (12): 917-921. [廖先珍, 史百高, 许可葵, 等. 2004~2010 年某省级肿瘤专科医院 9 种恶性肿瘤住院费用分析 [J]. 中国肿瘤, 2012, 21(12): 917-921.]
- [5] Zhao GF, Gao SG. Cause analysis of hospital stay > 30 days in department of thoracic surgery of cancer hospital [J]. Oncology Progress, 2016, 14 (4): 332-339. [赵格非, 高树庚. 肿瘤专科医院胸外科住院日超过 30 天影响因素分析[J]. 癌症进展, 2016, 14(4): 332-339.]
- [6] He TM, Li CD. Statistical analysis of 314 cases of long length of stay in hospital[J]. Chinese Health Statistics, 2013, 30 (5): 779-780. [何铁梅, 李昌东. 314 例超长住院日病例统计分析[J]. 中国卫生统计, 2013, 30(5): 779-780.]
- [7] Wang M, He T, Huo XK, et al. Analysis of the influence of the length of hospital stay on the average length of stay in large general hospital [J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2013, 20 (7): 617-618. [王淼, 贺涛, 霍霄鲲, 等. 大型综合性医院超长住院患者对平均住院日的影响分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2013, 20(7): 617-618.]