



doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2019.05.001
<http://dx.doi.org/10.7659/j.issn.1005-6947.2019.05.001>
Chinese Journal of General Surgery, 2019, 28(5):519-523.

· 述评 ·

甲状腺日间手术模式涉及的相关问题探讨

程若川¹, 刁畅¹, 方向²

(1. 昆明医科大学第一附属医院 甲状腺疾病诊治中心, 云南 昆明 650031; 2. 四川省德阳市人民医院基本外科, 四川 德阳 618000)



程若川

摘要

随着甲状腺癌发病率与手术量急剧增加, 对 24 h 内完成入、出院的甲状腺日间手术的需求也日益升高。目前日间手术已在国内外少数先进医疗单位实施, 并认为是在严格控制适应证的情况下, 具有安全高效、方便快捷的特点, 能明显降低住院时间和住院费用, 提高患者满意度的先进管理模式。然而在我国现有的医疗体制和医患环境下, 真正建立和推广日间手术模式尚面临手术并发症、医保政策、医院管理制度、术后康复管理、医疗文书书写以及医学伦理等诸多问题。现阶段日间手术仅适合在有丰富外科经验的甲状腺诊疗中心进行有条件的临床探索。

关键词

甲状腺切除术; 日间外科手术; 诊疗模式, 医师
中图分类号: R653.2

Discussion on the relevant issues involved in ambulatory thyroidectomy

CHENG Ruochuan¹, DIAO Chang¹, FANG Xiang²

(1. Center for Diagnosis and Treatment of Thyroid Diseases, the First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650031, China; 2. Department of General Surgery, the People's Hospital of Deyang, Deyang, Sichuan 618000, China)

Abstract

With the rapid increase in incidence of thyroid cancer and the volume of thyroidectomy, the demands for ambulatory thyroidectomy are growing, where the processes of admission, surgery and discharge are completed within 24 h. At present, ambulatory thyroidectomy mode has been undertaken at a few advanced medical institutions in China and other countries, which is considered as an advanced management mode, owning the advantages of being safe, high-efficient and convenient as well as reducing the length of hospital stay and hospitalization costs, and improving the patients' satisfaction under strict indication criteria. However, the substantive development and popularization of the ambulatory thyroidectomy mode will be confronted with many difficulties and problems under our existing health care system and doctor-patient relationship conditions, such as surgery complications, health insurance policy, hospital management system, postoperative recovery management, medical document writing and medical ethics. So, ambulatory thyroidectomy is currently only suitable for being conducted as clinical research at thyroid centers with sufficient surgical experience under reliable conditions.

收稿日期: 2018-11-27; 修订日期: 2019-04-22。

作者简介: 程若川, 昆明医科大学第一附属医院主任医师, 主要从事甲状腺疾病诊治方面的研究。

通信作者: 程若川, Email: cruochuan@foxmail.com

Key words Thyroidectomy; Ambulatory Surgical Procedures; Practice Patterns, Physicians

CLC number: R653.2

日间手术最早源自欧美发达国家,自2001年引入中国以来,日间手术逐渐受到医院的青睐,尤其是近几年迅猛发展、方兴未艾。“日间手术”是指患者在1日(24 h)内入、出院完成的手术或操作(不含门诊手术)^[1-2],特殊病例由于病情需要延期住院的患者,住院最长时间不超过48 h^[3]。它作为一种先进的管理模式,能够有效缩短患者的平均住院日,提升医疗服务效率,节约医疗成本等,是解决人民群众看病难、看病贵问题有效手段之一。

随着能量设备(超声刀、双极电凝等)和功能保护技术(喉返神经监测、纳米炭甲状旁腺负显影以及术中快速PTH监测)在临床的应用开展,手术经验和技巧的积累提高,以及术后快速加速康复理念的提出和推广,使得大部分技术相对成熟的甲状腺手术变得微创、无血、安全和风险可控。因此,2015年10月15—16日中国日间手术合作联盟向全国推荐56个首批日间手术术种中涉及甲状腺的手术包括甲状腺腺瘤摘除术、甲状腺部分切除术、甲状腺次全切除术和甲状腺全切术^[3]。但要真正建立和推广甲状腺日间手术模式,在我国现有的医疗体制和医患环境下,尚面临较多问题。

1 甲状腺日间手术的风险性

据开展日间手术的国内外医疗中心相关资料^[4-6],总体显示:日间手术具有安全高效、方便快捷的特点,术后并发症(出血、低钙血症及喉返神经损伤)发生率、再入院率与传统入院甲状腺手术相比无统计学差异,能明显降低住院时间和住院费用,是一优化资源利用的先进手术管理模式。但在一片叫好声中,作为甲状腺专业工作者应理智地看待这些结论。

日间手术的特点就是“快”——快速而简便的术前检查可能带来评估不到位引起的麻醉风险和手术适应证、范围把控方面的不确定性;快速出院导致术后并发症不能完整而准确的评估。结合本单位辅助科室(检验和影像)出具结果的时

间和特点,制定一套完整而快速的术前检查项目和流程,建立相关科室的评估和会诊制度,可以将第一类风险降至最低。但第二类风险存在不可预知性,在没有足够的术后观察时间下,尤其是一些迟发型并发症如术后出血、双侧喉返神经麻痹及甲状旁腺功能减退等就不能得到有效而及时的处理,甚至威胁患者生命。因此,开展日间手术的病种应严格把控,需根据各自所在单位的医疗条件和甲状腺专科经验和水平综合衡量。对于分化型甲癌,手术范围最好限于单侧腺叶切除、单侧中央区的I期的低危组患者,对于T₃以上原发病灶,手术范围涉及全甲状腺切除、全中央区以及侧颈淋巴结清扫的中-高危患者应严格谨慎地评估术后出血风险,喉返神经、甲状旁腺术中保护情况。

甲状腺术后并发症主要有恶心呕吐、头晕头痛、颈部切口血肿形成、不置引流或早期拔除引流导致的创面积液或血清肿甚至感染、喉上神经损伤、喉返神经损伤、甲状旁腺功能低下、淋巴瘘、气管瘘、食管瘘、疤痕形成等,其中甲状旁腺功能低下引发的手足口周麻木甚至抽搐等低钙血症是术后再入院的最主要原因;而甲状腺术后危及生命的并发症包括活动性出血引起的气管压迫,双侧喉返神经损伤导致的声带麻痹以及严重甲旁减导致的呼吸肌痉挛等,都可造成患者呼吸困难甚至窒息。根据患者术中情况及术后引流液颜色和量,发音、呼吸、抽搐等情况,大部分并发症经术后8~24 h住院观察即可预判和明确。但上述几类并发症都有迟发性发生的可能,为甲状腺日间手术的开展带来安全隐患^[5]。有研究^[7]统计分析13 817例甲状腺或甲状旁腺手术患者的临床资料,发现有8例术后血肿出现在24 h之后,我们也有术后72 h迟发型大出血的个案报道^[8]。

2 甲状腺日间手术模式的建立

日间手术是个系统工程,需要全程连续管理,像接力棒一样传递下去,且尽量缩小安全质量方面的差距,做到无缝衔接。日间手术最核心

的问题就是持续的医疗质量保证和患者安全问题,一旦在日间手术系统中有一个短板发生,这个手术质量和安全就要打折扣。因此,开展日间手术的医疗机构要有比传统大医院更细致的术前评估流程、更先进的手术室条件和设备、更专业和经验丰富的手术医生和麻醉医生、更科学的就医流程、更完善的术后随访系统。

开展日间手术的医疗机构应建立日间手术管理委员会,由医务管理部门在委员会的指导下负责医院日间手术的统筹管理,做好日间手术管理制度的制定并组织实施。鼓励建立日间手术院内绿色通道和与社区医疗机构无缝化对接的双向转诊通道,确保日间手术流程规范、运行顺畅,全面做好日间手术的监管工作。医疗机构可结合实际情况参考以下两种日间手术管理模式:一是设立独立的日间手术中心,由日间手术中心对全院日间手术进行集中管理;二是分散设立各临床专科日间手术病床,由各临床专科对各科室日间手术进行直接管理。

结合甲状腺疾病和术后并发症的特点,目前外科处理的主要是甲状腺癌、弥漫性甲状腺肿、单发的体积较大的甲状腺腺瘤,在手术范围上基本要求是侧叶切除以上和/或中央区淋巴结清扫,而术后并发症发生风险和手术范围呈明显的正相关,全甲状腺切除+双中央区淋巴结清扫对喉返神经和甲状旁腺的威胁很大。因此,在国家层面推荐的甲状腺日间手术病种的基础上,需结合自身科室技术条件和业务水平制定相应的标准与流程,包括术式准入标准、手术医师准入标准、患者准入标准、入院前环节管理方案、住院环节管理方案、出院后环节管理方案和出院随访管理方案。

其次,需加强患者和家属对甲状腺日间手术的健康宣教工作,改变“手术必须住院”的观念,增加对日间手术模式的理解和接受度。华西医科大学日间手术中心^[9]曾对日间手术患者做过一次调查,结果显示:50.4%的患者担心如果出院后出现不适,是否能够得到及时处理;22%的患者对没有医护人员照护下的康复缺乏心理准备。日间手术患者在医院时间较短,需要患者和家属更多地参与到术前准备和术后管理中。美国日间手术中心专家介绍,患者教育是保证日间手术质量的关键之一。术前术后有必要对患者及其家属进行相关风险及紧急情况处理方法的宣教,同时与各

地下级医院或卫生所建立良好的合作关系,保证术后并发症能得到及时有效的处理。

3 影响甲状腺日间手术模式建立的因素

首先,最大影响因素就是医保政策问题。医保难报销,管理不到位,康复跟不上:日间手术“卡壳”了。一篇来自《人民日报》的“日间手术遇到大问题了!”一文中指出:日间手术的最大障碍是医保报销问题。如果住院费用报销比例低,门诊进行术前评估的检查项目费用报销不了,想要开展日间手术也只能是“一纸空谈”。在北京召开的第十二届国际日间手术大会上,来自美国、英国、澳大利亚、比利时等国家日间手术领域的政策制定者、管理人员、临床医务人员带来了各自的经验。他们认为,日间手术的发展离不开医保部门支持。例如,英国日间手术的单病种付费比其他类型手术支付更优惠;法国有55种手术只有通过日间手术才能报销;比利时日间手术的住院费用是医保强制覆盖项目,其基础建设和维护由政府单独拨款。因此,要开展甲状腺日间手术,需要当地政府各相关部门密切配合,尤其是要推动医疗、医药、医保“三医联动”,出台相应政策:一是检查费用作为日间手术费用的一部分,按照住院待遇结算;二是实行打包付费,将门诊检查费用和手术费用纳入总额结算。

其次,医院内部自身管理和相关硬件是否配套问题。要保证甲状腺日间手术的安全性,最理想的状态是建立独立日间手术中心。该中心有专门的医生、护士、麻醉师等,还有独立的病房、手术室以方便集中收治和集中管理。这样不仅可以保证日间手术患者优先治疗,也能恰当地安排医生和麻醉师进行术前评估、手术方案制定、术中术后恢复。但是,受制于硬件设施,国内大部分医院仍采取“分散收,分散治”的模式,日间手术还是跟择期手术混在一起,由于没有提前预约,只能排到晚上,变成夜间手术,患者想不过夜都不行。因此,日间手术应该走单独的管理流程。

第三,日间手术病历书写不科学。我国住院患者病历书写仍遵循传统的《病历书写规范》,虽然已经电子化和模板化,但病历内容仍显繁杂,包括:病案首页、入院病历,病程记录,手术记录,术后病程记录,出院记录、授权委托

书、知情同意书、手术安全核查表,手术风险评估表、手术记录、麻醉记录及评估表,出院评估表、实验室检查及特殊检查、医嘱单等。而日间手术以高效、安全、便捷为特点,医护人员的工作量明显增加,患者24 h出院,病历还没写好;患者要出院,出院手续还没办好。为保证日间手术的高效运转,应实现甲状腺日间手术特殊专科化病历,简化病历内容。但要真正做到这一点,需要国家层面的政策法规支持和医院科学化管理流程,建立质量管理体系。

第四,术后康复问题。为了保障患者出院后的安全康复,还应建立完善的日间手术社区康复系统,加强与当地社区医院和家庭医生的合作和交流,签订康复协议。对于符合出院标准但仍需要身体或心理照护的患者,医院可将患者资料转回离其住所最近的社区卫生服务机构,由社区医护人员继续为患者提供包括药物治疗、辅助治疗、伤口护理、管道护理、康复护理和复诊指导等服务。医院定期组织社区医护人员开展专科培训,加强对术后并发症的认识和基本处理流程的学习,实现安全、快捷的双向转诊制度。

4 甲状腺日间手术所涉及的伦理问题

“以患者为中心”是医院工作的核心。医学伦理要求医疗质量、医疗安全始终优先,为患者提供“更安全、更可靠”的医疗服务,永远应是医疗机构或医保支付机构优先考虑的,医疗系统始终以为患者提供“高质、高效”的医疗服务为目标。“我愿在我的判断力所及的范围内,尽我的能力,遵守为患者谋利益的道德原则”,这是希波克拉底誓言中的一句。古代中医大家也说“精勤不倦,大医精诚”。在推广甲状腺日间手术的过程中,从医护的职业道德而言,为患者谋利益永远是医务人员最应该关注的。

必须有足够的证据证明甲状腺日间手术新模式下所提供的医疗服务其质量不低于甚至更优于传统模式。正如任何一种新的药品运用于临床需要通过足够的临床验证一样,这种新的手术运行模式要大规模应用于临床,同样必须要有足够的临床验证,以证实其安全性、可靠性。而这需要足够严格、科学的临床研究。目前这方面的数据依然缺乏,尤其是多中心前瞻性验证试验^[10]。尽

管通过住院日的对比,显而易见,日间手术模式在效率与成本上是优于传统模式的,但医疗服务不同于其他商品,质量永远是最需要关注的,只有在质量可靠的前提下,比较效率、成本才是有意义的。

甲状腺日间手术是一种正在逐渐研究发展中的手术模式,具有一定的风险性,因其涉及患者的生命和财产安全,所以在实施过程中应当尽到告知义务,尊重患者的知情同意权,让患者自愿接受该模式。同时,日间手术管理委员会与临床科室制定的标准、流程和知情同意书模板均应当通过医院伦理委员会的审查,并接受其监督。目前关于开展日间手术的伦理审查并没有受到临床实施单位的重视与落实,相关文书与程序的法学问题也无应有的认识或统一的意见;在当今医疗环境下临床仓促开展隐患无穷。

总之,笔者认为从临床加速康复到日间手术的开展是一个自然或必然的过程;真正做好则是一个系统工程,非个人或一个临床科室即可顺利开展。在没有行政(包括医保支付等)与伦理程序保障的所谓日间手术,必然以临床医护人员的过劳付出和巨大风险代价而行。现阶段应该是认真的学习、总结先进的经验或积极进行有条件的临床探索,绝非无条件的接受或大面积推广应用。

参考文献

- [1] Mazeh H, Khan Q, Schneider DF, et al. Same-day thyroidectomy program: eligibility and safety evaluation[J]. *Surgery*, 2012, 152(6):1133-1141. doi: 10.1016/j.surg.2012.08.033.
- [2] Sun GH, DeMonner S, Davis MM. Epidemiological and economic trends in inpatient and outpatient thyroidectomy in the United States, 1996-2006[J]. *Thyroid*, 2013, 23(6):727-733. doi: 10.1089/thy.2012.0218.
- [3] 俞德梁, 刘小南, 宁鹏涛, 等. 我国当前推广日间手术模式所需克服困难之探讨[J]. *医学与哲学*, 2015, 36(6B):6-9. Yu DL, Liu XN, Ning PT, et al. Difficulties need to be Overcome for Popularizing Ambulatory Surgery Model in the Current China[J]. *Medicine & Philosophy*, 2015, 36(6B):6-9.
- [4] Reinhart HA, Snyder SK, Stafford SV, et al. Same day discharge after thyroidectomy is safe and effective[J]. *Surgery*, 2018, 164(4):887-894. doi: 10.1016/j.surg.2018.06.019.
- [5] 毛林锋, 袁正泰, 刘序, 等. 甲状腺日间手术的临床初探[J]. *中南大学学报: 医学版*, 2016, 41(3):305-312. doi:10.11817/

- j.issn.1672-7347.2016.03.013.
- Mao LF, Yuan ZT, Liu X, et al. Clinical study on ambulatory surgery for thyroid[J]. Journal of Central South University: Medical Science, 2016, 41(3):305-312. doi:10.11817/j.issn.1672-7347.2016.03.013.
- [6] Khadra H, Mohamed S, Hauch A, et al. Safety of same-day thyroidectomy: meta-analysis and systematic review[J]. Gland Surg, 2017, 6(4):292-301. doi: 10.21037/g.2017.01.05.
- [7] Burkey SH, van Heerden JA, Thompson GB, et al. Reexploration for symptomatic hematomas after cervical exploration[J]. Surgery, 2001, 130(6):914-920. doi: 10.1067/msy.2001.118384.
- [8] 张建明, 刁畅, 苏艳军, 等. 甲状腺术后出血的临床特点及防治措施[C]//2014第六届全国甲状腺肿瘤学术大会论文集. 天津: 第六届全国甲状腺肿瘤学术大会委员会, 2014:187-193.
- Zhang JM, Diao C, Su YJ, et al. Features and treatment measures of bleeding after thyroid surgery[C]//Proceedings of the 6th national academic conference of thyroid tumors 2014. Tianjin: Committee of the 6th national academic conference of thyroid tumors, 2014:187-193.
- [9] 李关平, 谭永琼, 黄文霞. 日间手术模式的实践及经验[J]. 华西医学, 2011, 26(10):1568-1570.
- Li GP, Tan YQ, Huang WX. Practices and Experiences of Ambulatory Surgery[J]. West China Medical Journal, 2011, 26(10):1568-1570.
- [10] Lee DJ, Chin CJ, Hong CJ, et al. Outpatient versus inpatient thyroidectomy: A systematic review and meta-analysis[J]. Head Neck, 2018, 40(1):192-202. doi: 10.1002/hed.24934.
- (本文编辑 姜晖)
- 本文引用格式:** 程若川, 刁畅, 方向. 甲状腺日间手术模式涉及的相关问题探讨[J]. 中国普通外科杂志, 2019, 28(5):519-523. doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2019.05.001
- Cite this article as:** Cheng RC, Diao C, Fang X. Discussion on the relevant issues involved in ambulatory thyroidectomy[J]. Chin J Gen Surg, 2019, 28(5):519-523. doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2019.05.001

欢迎订阅《中国普通外科杂志》

《中国普通外科杂志》是国内外公开发行的国家级期刊 (ISSN1005-6947/CN43-1213/R), 面向广大从事临床、教学、科研的普外及相关领域工作者, 以实用性为主, 及时报道普通外科领域的新进展、新观点、新技术、新成果、实用性临床研究及临床经验, 是国内普外学科的权威刊物之一。办刊宗旨是: 传递学术信息, 加强相互交流; 提高学术水平, 促进学科发展; 注重临床研究, 服务临床实践。

本刊由国家教育部主管, 中南大学主办, 中南大学湘雅医院承办。主编中南大学湘雅医院王志明教授, 顾问由中国科学院及工程院院士汤钊猷、吴孟超、吴咸中、汪忠镐、郑树森、黄洁夫、黎介寿、赵玉沛、夏家辉、夏穗生等多位国内外著名普通外科专家担任, 编辑委员会由百余名国内外普通外科资深专家学者和三百余名中青年编委组成。开设栏目有述评、专题研究、基础研究、临床研究、简要论著、临床报道、文献综述、误诊误治与分析、手术经验与技巧、国内外学术动态, 病案报告。本刊已被多个国内外重要检索系统和大型数据库收录, 如: 美国化学文摘 (CA), 俄罗斯文摘 (AJ), 日本科学技术振兴集团 (中国) 数据库 (JSTChina), 中国科学引文数据库 (CSCD), 中文核心期刊 (中文核心期刊要目总览), 中国科技论文与引文数据库 (中国科技论文统计源期刊), 中国核心学术期刊 (RCCSE), 中国学术期刊综合评价数据库, 中国期刊网全文数据库 (CNKI), 中文科技期刊数据库, 中文生物医学期刊文献数据库 (CMCC), 万方数据-数字化期刊群, 中国生物医学期刊光盘版等, 期刊总被引频次、影响因子及综合评分已稳居同类期刊前列。在科技期刊评优评奖活动中多次获奖; 特别是 2017 年 10 月获“第 4 届中国精品科技期刊”, 其标志着《中国普通外科杂志》学术水平和杂志影响力均处于我国科技期刊的第一方阵。

本刊已全面采用远程投稿、审稿、采编系统, 出版周期短, 时效性强。欢迎订阅、赐稿。

《中国普通外科杂志》为月刊, 国际标准开本 (A4 幅面), 每期 128 页, 每月 15 日出版。内芯采用彩色印刷, 封面美观大方。定价 25.0 元 / 册, 全年 300 元。国内邮发代号: 42-121; 国际代码: M-6436。编辑部可办理邮购。

本刊编辑部全体人员, 向长期以来关心、支持、订阅本刊的广大作者、读者致以诚挚的谢意!

编辑部地址: 湖南省长沙市湘雅路 87 号 (湘雅医院内) 邮政编码: 410008

电话 (传真): 0731-84327400 网址: <http://www.zpwz.net>

Email: pw84327400@vip.126.com; pw4327400@126.com

中国普通外科杂志编辑部