

2016 年重庆市某三甲医院住院患儿疾病构成及费用分析*

冯 洁

(重庆医科大学附属儿童医院信息中心 400014)

[中图分类号] R195.1 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2018)33-4313-02

近年来随着国家“二胎”政策的放开,重庆市某三甲医院患儿数量逐年增加,某些病房床位的预约数甚至已经排到了半年后。为了解决患儿“看病难”的问题,现在对重庆市某三甲医院 2016 年住院患儿疾病构成及费用进行分析,通过了解医院的就医特点,为该院医疗资源的优化和合理配置提供数据支撑及科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择重庆市某三甲医院 HIS 系统中,2016 年 1 月 1 日至 12 月 31 日出院患儿,共计 75 479 份相关信息。纳入标准:2016 年全年该院住院患儿相关数据。排除标准:患儿信息数据不全、数据不可用(如:性别不详等)^[1]。

1.2 方法 将收集的 75 479 例研究对象按照年龄分为新生儿期(≤ 28 d)、婴儿期(> 28 d~1 岁)、幼儿期($> 1\sim 3$ 岁)、学龄前期($> 3\sim 6$ 岁)、学龄期($> 6\sim 12$ 岁)和青春期($> 12\sim 18$ 岁)共 6 个小组。以出院第一诊断作为本次住院的疾病,按照国际疾病分类标准(ICD-10)编码进行分类统计^[2]。通过了解该院住院患儿系统疾病构成及前 10 位单病种疾病的构成,进一步分析患儿的人均住院费用及构成。

1.3 统计学处理 采用 Excel 软件整理和统计分析住院患儿的疾病构成情况、单病种构成情况、单病种住院费用构成情况^[3]。

2 结 果

2.1 患儿的一般情况 2016 年重庆市某三甲医院共收患儿 75 479 例,其中男 46 367 例,所占比例为 61.43%,女 29 112 例,所占比例为 38.57%;其中自费患儿占总数的 49.10%,居民医保患儿占总数的 50.90%。平均住院时间(8.88 ± 2.05)d,平均住院总费用($10\,780.91\pm 1\,512.24$)元。按照患儿年龄划分,新生儿期 9 743 例(12.91%),婴儿期 16 386 例(21.71%),幼儿期 17 277 例(22.89%);学龄前 14 510 例(19.22%);学龄期 13 915 例(18.44%)和青春期 3 648 例(4.83%)。

2.2 住院患儿的主要疾病构成 按 ICD-10 编码的分类划分,该院前 10 位病种依次为:支气管肺炎(J18.000)4 906 例(6.50%),其中男 2 654 例,女 2 252 例;新生儿肺炎(P23.900)2 719 例(3.60%),其中男 1 389 例,女 1 330 例;新生儿高胆红素血症

(P59.901)2 608 例(3.46%),其中男 1 571 例,女 1 037 例;肺炎(J18.900)2 004 例(2.66%),其中男 1 068 例,女 936 例;阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(G47.302)1 412 例(1.87%),其中男 658 例,女 754 例;重症肺炎(J15.90301)1 261 例(1.67%),其中男 682 例,女 579 例;癫痫(G40.901)939 例(1.24%),其中男 482 例,女 457 例;毛细支气管炎(J21.90101)889 例(1.18%),其中男 420 例,女 469 例;过敏性紫癜(D69.000)849 例(1.12%),其中男 375 例,女 474 例;急性肠套叠(K56.10001)820 例(1.09%),其中男 399 例,女 421 例。

2.3 各年龄段儿童的主要疾病 各年龄阶段儿童所患主要疾病有所不同,新生儿期所患疾病前 5 位依次为:新生儿肺炎 2 667 例(27.37%)、新生儿高胆红素血症 2 358 例(24.20%)、新生儿 ABO 溶血病 892 例(9.16%)、呼吸衰竭 335 例(3.44%)、新生儿败血症 267 例(2.74%);婴儿期所患疾病前 5 位依次为:支气管肺炎 3 394 例(20.71%)、重症肺炎 1 011 例(6.17%)、肺炎 994 例(6.07%)、毛细支气管炎 834 例(5.09%)、迁延性肺炎 382 例(2.33%)及感染性腹泻 382 例(2.33%);幼儿期所患疾病前 5 位依次为:支气管肺炎 1 294 例(7.49%)、肺炎 750 例(4.34%)、右侧腹股沟斜疝 705 例(4.00%)、急性肠套叠 423 例(2.45%)、川崎病 379 例(2.17%);学龄前期所患疾病前 5 位依次为:阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 890 例(6.13%)、支气管肺炎 558 例(3.85%)、肺炎 469 例(3.23%)、右侧鞘膜积液 256 例(1.76%)、过敏性紫癜 241 例(1.66%);学龄期所患疾病前 5 位依次为:过敏性紫癜 669 例(4.81%)、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 416 例(2.99%)、癫痫 366 例(2.63%)、肺炎 228 例(1.64%)、幼年特发性关节炎 162 例(1.16%);青春期所患疾病前 5 位依次为:癫痫 227 例(6.22%)、过敏性紫癜 134 例(3.67%)、系统性红斑狼疮 127 例(3.48%)、幼年特发性关节炎 78 例(2.19%)、漏斗胸 56 例(1.54%)。

2.4 住院费用构成及住院时间

2.4.1 一般情况 2016 年 1 月 1 日至 12 月 31 日该院患者的平均住院时间为(8.88 ± 2.05)d,平均住院费用为($10\,780.91\pm 1\,512.24$)元,其中平均治疗费($2\,541.65\pm 253.45$)元(占 23.58%),平均药品费为

表 1 2016 年全院前 5 位疾病病种住院费用分析(元)

排名	病种名称	住院费用	治疗费	药品费	检查费	化验费	其他费	护理费	手术费	床位费	诊察费
1	支气管肺炎	6 628.34	1 480.62	1 497.13	433.28	1 999.68	410.28	260.14	13.43	494.82	38.95
2	新生儿肺炎	11 120.31	3 547.09	2 260.65	547.60	2 651.36	1 127.68	611.50	3.88	322.46	48.08
3	新生儿高胆红素血症	7 872.96	2 483.69	1 312.92	388.62	2 321.28	792.85	358.99	0	179.44	35.10
4	肺炎	10 641.56	2 942.96	2 546.81	730.74	2 556.25	876.11	459.15	50.34	431.12	48.10
5	阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	11 443.96	1 284.02	3 067.55	938.24	1 178.56	1 497.72	183.45	2 409.64	842.18	42.60

(2 546.59±278.12)元(占 23.60%),平均检查费为(751.29±80.44)元(占 6.97%),平均手术费为(612.27±50.14)元(占 5.68%),平均诊察费为(48.14±3.47)元(占 0.45%),平均护理费为(308.31±18.54)元(占 2.86%),平均化验费为(1 846.55±258.67)元(占 17.13%),平均其他费为(1 652.71±189.78)元(占 15.33%),平均床位费为(473.40±30.55)元(占 4.40%)。

2.4.2 各病种情况 选取 2016 年全院前 5 位疾病病种住院费用分析。其中支气管肺炎住院费用 6 628.34 元,前 3 位费用:化验费 1 999.68 元,药品费 1 497.13 元,治疗费 1 480.62 元;新生儿肺炎住院费用 11 120.31 元,前 3 位费用:治疗费 3 547.09 元,化验费 2 651.36 元,药品费 2 260.65 元;新生儿高胆红素血症住院费用 7 872.96 元,前 3 位费用:治疗费 2 483.69 元,化验费 321.28 元,药品费 1 312.92 元;肺炎住院费用 10 641.56 元,前 3 位费用:治疗费 2 946.96 元,化验费 2 556.25 元,药品费 2 546.81 元;阻塞性睡眠呼吸暂停综合征住院费用 11 443.96 元,前 3 位费用:药品费 3 067.55 元,手术费 2 409.64 元,其他费 1 497.72 元。见表 1。

3 讨论

根据 2016 年全院住院患儿情况来看,以大于 28 d~12 岁患儿为主,其中幼儿期患儿人数最多,婴儿期患儿位居第 2,学龄前患儿位居第 3,学龄期患儿位居第 4^[4]。从中可以看出 60% 以上的患儿都属于低龄儿童,从年龄分布总体来看,呈现出两头小,中间大的特点。

从疾病病种来分析,2016 年该院住院患儿前 5 位病种中有 3 位都是呼吸系统相关疾病,呼吸系统疾病占到 2016 年全院住院患儿的 20% 左右。而从各年龄段来看,各个年龄阶段的主要疾病呈现不同的特点:0~3 岁儿童是呼吸系统疾病的高发人群;>3~6 岁的患儿,呼吸系统疾病从第 1 位降到了第 2 位,>6~12 岁的儿童患儿,呼吸系统疾病降到第 3 位;而>12~18 岁患儿,呼吸系统疾病已经退出前 5 位疾病序列^[5]。从中可以看出随着患儿年龄的增加,呼吸系统疾病的发病率逐步降低。

对于不同年龄的患儿除了呼吸系统疾病发病特点以外,还有各个年龄段自有的疾病特征。新生儿期患儿的主要疾病是新生儿肺炎和新生儿高胆红素血

症,分别占到 27.37% 与 24.20%;婴儿期患儿的主要疾病集中在支气管肺炎、毛细支气管炎、肺炎、重症肺炎这类呼吸疾病,对于这个年龄段的患儿,呼吸疾病占到了其总疾病的 40.37%;对于幼儿期患儿,支气管肺炎和肺炎依然是主要疾病,但右侧腹股沟斜疝、急性肠套叠和川崎病也是该阶段儿童常见疾病;而学龄前期的患儿,阻塞性睡眠呼吸暂停综合征为患儿人数最多的疾病,肺炎、支气管肺炎依然是该阶段患儿排名前 3 位疾病;而对于学龄期患儿,呼吸系统疾病不再是主要疾病,过敏性紫癜、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、癫痫等成为该年龄段患儿的主要疾病;青春期患儿,癫痫、过敏性紫癜和系统性红斑狼疮是该阶段的主要疾病。

从该院住院患儿的费用角度来分析,药品费、治疗费和治疗费约占总费用 64%,而药品费和治疗费就约占了住院总费用的 50%。而从每个病种分析,每个病种住院费用组成又有各自的特点:如阻塞性睡眠呼吸暂停综合征这类病种,手术费用是总费用的主要组成部分^[6-7]。通过分析 2016 年重庆市某三甲医院住院患儿疾病构成及住院费用可以得出。(1)呼吸系统疾病占该院总患儿的 20% 左右,是疾病种类中患儿人数最多的。因此建议医务管理部门可以加大对呼吸病房的投入和支持,目前该院呼吸中心下属有呼吸一病房、呼吸二病房、礼嘉呼吸病房,可以适当增加呼吸中心床位数量和医生、护士的数量,以解决患儿“入院难”的问题^[8]。(2)从对病种的分析来看,新生儿肺炎和新生儿高胆红素血症也是患儿较多的病种。因该院新生儿中心是该院的特色科室,重庆地区就只有该院一家儿童专科医院,所以全重庆地区的新生儿患儿大多都集中在该院的新生儿中心^[9-10]。虽然该院新生儿中心下设有多个新生儿病房,但还是远远不能满足患儿需求,很多新生儿危重患儿来院还是需要等待床位^[11]。因新生儿起病急、病情变化快等特点,往往新生儿患儿是最不能等待床位的一类群体。因此建议可以增加新生儿病房的床位数量,加大对新生儿病房的投入。(3)加强入院管理科对全院病床的管理,对全院床位统一调度,针对一些科室床位满负荷运转时,可以由入院管理科统一调配相关病房接纳相近专业的危重患儿入院,让患儿在治疗的同时等待病房的空床^[12]。

通过对 2016 年该院住院患儿的(下转第 4316 页)

0.91,说明咨询结果可信度很高。本项目中第 1 轮咨询调查中专家的协调系数为 0.479,第 2 轮的咨询调查中专家的协调系数为 0.618,专家意见比较集中,协调程度较强。

本项目建立的脑卒中康复期专科护理 CNP 具有如下优点:(1)重点突出。结合康复护理流程来评估脑卒中患者存在的不同功能障碍的特点,重点突出了脑卒中病情评估、专科护理、常规护理的重要性。(2)操作性强。入院告知、入院评估、常规护理及专科护理都以勾选为主,根据患者的病情需要和护理人员所做的治疗如实勾选,内容简要且重点突出,便于专科护士利用更多的时间用于患者的直接康复护理,缩短护理文书的书写时间,护理效率大大提升。(3)有利于护理质量管理。将入院评估、病情观察和专科护理的要点制成专用记录单,能促使责任护士规范落实,既能让护理工作有条不紊,又能防止因大意而疏漏的专科护理治疗。康复 CNP 放在患者病例夹里面,护士阶段性治疗和讲解后护士和患者或家属在上面签字,再指引患者积极主动地参与到康复当中,提高专科护理效果的同时,也能在整个环节中提醒、管理护士及时、认真完成各项专科护理工作。在患者住院期间,护士长做到监督把控整个环节,可以随时掌握整个康复 CNP 的完成情况,确保每例患者每项专科护理治疗有效、有序进行。

参考文献

- [1] 李蕾,唐小慧.截瘫患者康复期临床护理路径的构建[J].中国康复理论与实践,2015,21(1):109-113.

(上接第 4314 页)

分析,针对该院的常见、多发疾病,应加大专科和特色科室建设,挖掘自身优势,针对性地增加或调整人力、物力和财力投入,提高服务质量和效率,更好地为患者及其家属服务。

参考文献

- [1] 查莉,赖繁,黄薇.2013 年成都市妇女儿童中心医院妇科住院患儿疾病构成及费用分析[J].中国循证医学杂志,2015,15(1):16-22.
- [2] 徐庆玲,邹玲,傅大千,等.西南地区军队儿童住院疾病谱及费用分析[J].解放军预防医学杂志,2011,29(2):124-125.
- [3] 范玉铮,吕炜,王勇,等.广西省属三级甲等综合医院住院患儿的费用分析[J].中国卫生经济,2013,32(4):29-31.
- [4] 刘建楠,周典.城市公立医院综合改革前后住院费用比较分析——以安徽省某三甲医院为例[J].中国医院管理,2016,36(7):23-25.
- [5] 杨凤彩,赵雁梨,陈合辉.某院 2004—2007 年住院费用及影响因素分析[J].中国卫生统计,2009,26(4):408-410.

- [2] 李敦玲.脑卒中健康教育研究进展[J].中华全科医学,2016,14(2):291-293.
- [3] 吴亚哲,陈伟伟.中国脑卒中流行概况[J].心脑血管病防治,2016,16(6):410-414.
- [4] 张志强.脑卒中康复治疗[J].中国实用内科杂志,2012,32(9):660-662.
- [5] 覃佩红.脑卒中偏瘫患者的康复护理进展[J].中国临床护理,2013,5(2):176-179.
- [6] 杨志宏,王彦丽,刘海萍,等.早期康复护理对脑卒中患者功能预后的影响[J].河北医药,2011,33(10):1594-1595.
- [7] 张通.中国脑卒中康复治疗指南(2011 完全版)[J/CD].中国医学前沿杂志(电子版),2012,4(6):55-76.
- [8] 詹青,王丽晶.2016 AHA/ASA 成人脑卒中康复治疗指南解读[J].神经病学与神经康复学杂志,2017,13(1):1-9.
- [9] 梁虎.综合康复训练对脑梗死偏瘫住院患者的疗效影响[J].山西医药杂志,2015,44(8):942-944.
- [10] 何东松.神经内科护理中脑卒中康复护理的临床分析[J].中外医学研究,2016,14(1):84-85.
- [11] 陈进,倪朝民.常见病康复诊疗规范(1)—脑卒中康复规范管理与分级诊疗[J].安徽医学,2016,37(7):926-927.
- [12] 桂萍,胡玉萍.脑卒中早期康复护理研究进展[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(3):166-169.
- [13] 万欣欣.临床护理路径用于缺血性脑卒中康复护理实施方法及效果研究[J/CD].全科口腔医学电子杂志,2018,5(3):53-54.
- [14] 李梅.临床护理路径在缺血性脑卒中康复护理中的应用[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(13):114-116.

(收稿日期:2018-06-10 修回日期:2018-08-23)

- [6] 顾倩,马进,李娜,等.急性心肌梗死患儿住院费用分析和影响因素研究[J].上海交通大学学报(医学版),2013,33(6):746-750.
- [7] 刘晓冰,揭建旺,邹宇华.广东省不同级别医院儿童消化系统疾病住院费用分析[J].中外医疗,2011,30(19):44-45.
- [8] 任美璇,谢平,王胜,等.广西某市新型农村合作医疗高额住院病例费用基本特征分析[J].中国卫生经济,2012,31(1):55-57.
- [9] 吕雪菁,江芹,张振忠.人工髋关节置换术住院费用构成因子分析[J].中国卫生经济,2012,31(7):30-31.
- [10] 王施.临床路径对节约医保基金的影响分析[D].沈阳:中国医科大学,2016.
- [11] 陈燕凌,赵存现,穆云庆,等.单病种住院费用影响因素在不同级别医院的差异研究[J].西南国防医药,2008,18(3):433-434.
- [12] 谭礼萍.住院医疗费用构成的结构变动度分析[J].中国卫生统计,2015,32(3):441-442.

(收稿日期:2018-03-26 修回日期:2018-06-28)