

成本管理在手术室中的应用

余丽辉 方 芳 包倩倩

【摘要】 目的 探索有效减少不必要手术物资消耗的方法,降低手术运营成本。**方法** 通过响应医院的质量月活动,开展成本管理、成立成本管理小组、开发手术室不可收费管理信息系统、测算每台手术室运营成本等。**结果** 经测算得出按需给物、经济器械包包装材料、灭菌方式、手术器械包优化组合、选用更合适经济的耗材产品等方法对成本控制有利。2015年手术近3万例次较2014年增长,手术室领用各物资耗材227万,较2014年573万下降了60.4%。**结论** 开展成本管理,可有效减少不必要的手术物资消耗,能实现降低手术成本目的。

【关键词】 手术室;成本管理;一次性耗材

DOI:10.19542/j.cnki.1006-5180.002340

手术是医院重要的业务,如2014年我院手术收入15 056万元,但结余为2130万元^[1]。手术成本中占比较大的是人力、耗材、设备,其中耗材成本比重达81%,成本增长率与结余率对比显著的不平衡,加强手术成本管理显得尤为重要。众多物资的管理是手术室最直接最有效的成本管理^[1]。手术室成本管理实质是实现减少或杜绝不必要的消耗、浪费现象。我院手术室成员在每台手术节约10元钱的活动中被强化了成本意识,采取各种节约成本的方法,取得很好的成绩,现报道如下:

1 节约方法

1.1 开展成本管理 科室响应医院质量月活动,开展成本管理,口号是每台手术节约10元钱。手术室全员参与,收集成本控制建议84条,采纳67条(79.8%)。如建议关于急腹症拟剖腹探查实施穿孔阑尾切除+腹腔冲洗引流术的可节约措施,手术记录耗时210分钟,手术医生4人,手术护士2人,麻醉医生平均1.5人;手术费680元,不可收费耗材合计392.5元。成本控制分析:胃包套针中2枚中号圆针1.9元、大号圆针1枚0.95元、小号圆针1枚1.23元未使用、手术衣1件未用5.6元、手套大小不合适1副未用1.98元、第4袋3000ml液体未用完16.98元,合计28.64元。控制建议:按医生人数夹衣,减少不必要的污染、清洗、灭菌;最好不用套针,现多用肠线;冲洗水也可适当通过不同容量调整使用。

1.2 成立成本管理小组 首先明确物价,罗列手术用一

次性物资和价格215种;对手术室固有物品如器械包等无价进行价格核算计95种;盐水、消毒剂等制剂类根据手术所需分50ml、100ml、250ml、500ml剂量准确计价;然后做成物价册,科内通过提问、小比赛、座谈等方式强化各员工物价知识。

1.3 测算每台手术物资消耗 每台手术记录、测算使用物资名称、数量,制作手术使用物资组套89组。在计算机中心帮助下,手术麻醉系统中开发了手术室不可收费管理信息软件,系统设置各外科、各专科组医生常用手术使用不可收费耗材组套165组,根据使用物品数量差异进行小调整。不可收费组套数据由手术室各专科护士专人负责录入、维护、增新,保持数据套组使用方便。科内学习培训不可收费各项明细账目、录入方式,并考核。实际操作:巡回护士实时记录物资消耗,收费时拉入相应不可收费组套出现各项明细账目,对变化数量进行修改,在收费页面下方出现不可收费总计,位置与收费合计并列,计算机设置必须进行不可收费成本保存、核对后才能完成收费记账,以强化每台手术成本录入^[2]。

1.4 二级库房分析 每月、季各仓库领用单、手术量 如一段时间盐水中消耗量过大,通过物资关注,监控查看发现盐水中外流,进行个人告知,科室知晓、仓库明晰。计算机后台生成费用汇总表,医院、手术室各管理层对数据进行统计评估、分析、公示。成本管理小组收集汇总各信息,每月定期交流;科内实施高值物资二级库条码化管理、低值库专人管理;开展效期管理、5秒现场管理活动等各种有效的节约成本杜绝浪费的方法并推广。

2 结果

2.1 准备物品方式改变—按需给物对成本的影响 各手术室或个人都有手术配合常规,其中有某个手术配合要点和

基金项目:台州市科学技术局社会发展类一般项目(2014A33458)

作者单位:317000 临海,浙江省台州医院手术室

通信作者:余丽辉, Email: yulh@enzemed.com

用物明细，手术开始前进行物品准备，一般都按照手术常规把用物打到无菌台上，时常会出现换个医生或助手、手术方式改变造成大量无菌物品浪费。就算是浪费1副普通无菌手套只有2.18元，但我院一年3万多例次手术，以3万计算，一台手术省1副手套能节约6.5万元^[3]。改正后按需给物将手术常规物品准备好，必须用物先入台，其余放置边上等需要时才给予及时打开使用，减少不必要的浪费。

2.2 器械包灭菌选择更经济的包装材料和灭菌方式对成本的影响 对三种材料纸塑袋、无纺布、棉织布，三种方式高压灭菌、低温、环氧乙烷进行成本核算比较。以结扎钉钳各包装材料各灭菌方式费用为例（表1），纸塑袋（高压）较纸塑袋（低温）便宜，蒸汽灭菌包指示卡每条0.9元比低温指示卡每条1.2元成本低，在单件与小包器械选择前者更经济。纸塑袋和无纺布有效期长综合费用低，棉织布有损耗、清洗等其他费用综合成本高^[4]。

表 1 结扎钉钳各包装材料各灭菌方式费用比较（元）

项 目	纸塑低温	纸塑高压	环氧乙烷	无纺布	棉织布
包装 15cm × 60cm	6.3	1.4	无	3.4	1.5/50 次
灭菌费	3.7	5.7	无	10	10
清洗费	无	无	无	无	1
化学指示卡	1.2	0.9	无	0.9	0.9
灭菌指示标签	0	0	无	4.2	4.2
灭菌指示胶带	0	0	无	0.1/10cm	0.1/10cm
合计	11.2	8	14*	18.6	17.7

注：* 环氧乙烷 14 元信息来自供应室

2.3 手术器械包优化组合对成本的影响 以腹腔镜手术包为例，改正前需用包为腹腔镜电切器械包、腹腔镜普通包、腹碗、冲洗管包、腹包、手术衣2件；改正后组合腹腔镜普通包、腹碗、冲洗管包3包为新腹腔镜普通包1包，去掉过多的盐水巾、弯盘碗类。效益点：① 省钱。改正前腹腔镜普通包22.54元+腹碗28.68元+皮管包22.54元=73.77元，73.77-26.34（新腹腔镜包）=47.43元。以腹腔镜年手术500例，47.43×500=23715元。② 节时。宫颈扩张条18根改正前以橡皮筋扎整理费时，改正后使用整理袋按大小排列约节省1.5分钟。③ 节空间。一台手术用新腹腔镜普通包较改正前可节约2个包的空间，2×500=1000个包位。

2.4 选用更合适经济的耗材产品对成本的影响 以耗材

盐水巾包为例，改正前棉织布包4块装，核算成本为22.64元，使用单片价格为5.66元。改正后选用无菌成品包2块装，每包4.30元，使用单片价格为2.15元。两种盐水巾包成本比较（表2），效益点：5.66-2.15=3.51元，以年盐水巾使用量5000块计算，3.51×5000=17 550元。2015年手术室领用不可收费耗材227万，较2014年573万下降了60.4%，降低了手术室运行成本，保护了医院、患者的利益。

表 2 两种盐水巾包成本比较（元）

项 目	单片价	数量	胶带指示卡	包 布	灭菌费	合 计
棉布包	1.70	4	5.18	0.66	10	22.64
成品包	2.15	2	0	0	0	4.30

3 讨论

我院是三级甲等医院，手术室年手术量超3万例次，手术麻醉相关收入占医院收入的15.0%，近7年手术室业务收入年均增长19.9%，结余率逐年下降，平均增长仅5.8%。在手术室成本分析中高值耗材引入二级库条码化管理，低值耗材不收费管理意识不强，存在浪费、过量使用等问题。倡导每台手术节约10元钱后，从及时关水电开关、选用合适手套、回收清洁纱布、棉球等，到本文上述可行的节约成本的各实践结果，手术室成员每天接触收费价格信息，强化主人翁精神，严控浪费现象。活动中记录的医生喜好册、手套型号表，提高了医生满意度^[5]。每台手术节约10元钱，是杜绝浪费现象很好的倡导，应坚持贯彻下去。下一步将把手术物资物价册、不可收费成本管理信息纳入手术新护士培训。

参 考 文 献

[1] 朱珍珠，祖学亮，杨敏，等. 利用信息化进行手术成本精细化管理的探索[J]. 医院管理论坛，2016，33（7）：41.

[2] 曹红，刘凤霞，杨岩岩. 手术室一次性无菌耗材管理流程再造[J]. 护士进修杂志，2012，27（17）：1579.

[3] 陈海聪，厉胜群. 基于手术台次成本核算模式的思考[J]. 医院管理论坛，2016，33（3）：62.

[4] 钱静悟，曹岳蓉. 不同包装材料成本核算与应用[J]. 中华医院感染学杂志，2012，22（2）：361.

[5] 苑景，刘新明. 品管圈理念在手术室医疗耗材管理中的应用[J]. 中华医院感染学杂志，2014（22）：5704.

（收稿：2018-02-07）

（发稿编辑：张戈薇）