

基层医院失眠症的中西医结合诊疗实践与优化策略

孙海林

北京市大兴区旧宫医院，北京，100076；

摘要：基层医院诊疗服务属于居民健康保障的核心体系，其质量会直接左右睡眠障碍患者的安全性、康复效果以及就医体验，在当下基层医院失眠症诊疗实践过程中，仍然存在诸如西医诊疗不够精准、中医干预缺乏规范、中西医结合衔接不畅之类的常见质量问题，这些问题极大危及患者的诊疗安全，本文依照基层医院失眠症的诊疗特性，全面论述西医诊疗、中医辨证、中西医结合诊疗这三类核心诊疗所持有的常见质量问题，并且剖析问题产生的原因，从而明确各个阶段诊疗监管的重点之处，进而给改善基层医院失眠症诊疗质量，加强规范化管理供应一些参考。

关键词：基层医院；失眠症；中西医结合；诊疗实践；优化策略

DOI：10.69979/3029-2808.26.04.081

引言

基层医院失眠症诊疗是睡眠健康服务的根基，要承担辖区内失眠患者的全流程诊疗与健康管理工作，诊疗质量好坏关乎民众身心健康以及基层公共卫生服务质量，如今基层医疗服务极速发展，居民健康需求和睡眠障碍就诊率变得越发常见，所以对失眠症规范化诊疗的质量要求也就越来越高。但是在诊疗的时候，由于诊疗流程、药物使用、人员技术水平以及管理水平等诸多因素的影响，失眠症诊疗仍然存在不少质量隐患，比如辨证不准、用药不规范、中西医结合脱节之类的问题，要是不能及时加以控制，就很有可能引发诊疗效果不佳、病情迁延反复，带来很严重的后果，质量管控对于保证基层医院失眠症诊疗质量十分关键，只有准确找出诊疗问题，清楚监督重点，并加强过程控制，才能够有效地防止诊疗隐患出现，使得诊疗质量达到指南和规范所要求的标准。所以，深入剖析基层医院失眠症常见诊疗问题及其产生原因，理清质量管控的重点，这对改善基层睡眠障碍诊疗的整体质量水平有着非常重要的实际意义。

1 基层医院失眠症诊疗的质量特性与管控原则

1.1 失眠症诊疗的核心质量特性

基层医院失眠症诊疗的质量特征会直接左右其康复效果与患者安全，主要可总结为三个方面，第一是规范性，失眠症诊疗作为睡眠障碍干预的关键部分，要具有足够的诊断精准度、用药合理性以及干预规范性，可以匹配临床指南、患者个体病情等各种要求，在规定的诊疗周期内不会出现误诊、过度治疗之类的问题，这便

是失眠症诊疗最为关键的质量标准。第二是有效性，诊疗方案要在自然病程和个体差异长时间的影响之下，维持睡眠改善效果的稳定，抵御辨证失误、用药不当、干预不持续等现象的干扰，达到失眠症临床康复的预期目标，从而削减后期反复就诊的费用，第三是适宜性，诊疗方案的个体化程度、操作便捷性等都要合乎基层医疗规范，给后面的长期干预、健康管理创建良好的根基，保证患者的睡眠改善需求得以正常发挥，满足基层居民或者就诊者的实际需求。

1.2 失眠症诊疗质量管控的核心原则

失眠症诊疗质量管控要按照科学、严谨、全面的原则来执行，这样才能保证管控工作既精准又有效，从而保障诊疗的质量和安全性，其一，预防为主原则表明，质量管控应覆盖失眠症诊疗的整个阶段，包含患者初诊、辨证评估直至康复随访等环节，事先察觉可能存在的诊疗风险，并采取相应的防范手段，把诊疗隐患扼杀于初始阶段，免除因后续修正而产生的额外费用及安全隐患，其二，精准管控原则指出，由于失眠症各个证型、各诊疗步骤具有不同的质量特性，所以要关注关键环节、重点人群以及容易出现问题的地方，制订出多种管控计划，精确把握住质量控制的重点之处，从而加强管控工作的指向性和实际效果。其三，要形成起“问题识别-原因剖析-整改执行-复查验收”这样的循环管控体系，对于找到的诊疗问题务必紧密跟进其整改情况，保证彻底完成整改并经由复查确认，创建起完备的管控控制流程，防止诊疗问题存留。

1.3 诊疗问题的主要成因分析

基层医院失眠症诊疗出现质量问题,是由诸多因素共同影响所致,大致可归结为三个方面,其一为人员因素,即医护人员专业能力存在不足,这是造成诊疗问题的底层缘由,比如西医诊断标准掌握不牢、中医辨证经验欠缺、中西医结合思路不清等用于诊疗时,其能力未达到标准,又或者用药剂量和方案与诊疗需求不符,干预措施的规范性过低等等情况,这些都会致使诊疗效果下滑,进而产生各种诊疗瑕疵,其二为流程因素,诊疗流程缺乏规范性,操作失误也是引发诊疗问题的关键所在,譬如在诊断过程中若评估不全面、辨证不细致,干预措施未得到落实,中药使用不规范、西药用药时长不合理,健康管理时随访不到位等情形发生,就会引发诊疗性的质量问题,其三为管理因素,科室管理体系存有漏洞,质量监管不力同样是诊疗问题的主要诱发因素,医院若没有形成完备的质量管控体系,质量巡查只是走走走过场;管理部门未能切实履行监督责任,不能及时察觉并纠正诊疗过程中的质量问题。

2 基层医院失眠症常见诊疗问题分类解析

2.1 西医诊疗常见质量问题

西医诊疗属于基层医院失眠症诊疗的主要类型,它存在的常见质量问题涵盖诊断、用药及疗效这三个方面,其一,诊断与评估存在短缺状况,即失眠病因诊断未能达成指南标准,这大多是因为病史采集不完整、睡眠评估不全面、鉴别诊断不到位所造成的,这种情况会削减诊疗的针对性,危及到患者的康复效果;其二,西医如果缺少足够的精准评估,就极易出现漏诊、误诊、过度诊断之类的瑕疵,不但影响疗效,而且会造成诊疗资源浪费,使得患者病情容易延误而加重,其三,用药不规范现象:西药使用不当属于最普遍的诊疗通病,大致包含药物选择不合理、剂量不当、疗程过长以及依赖风险,药物选择往往由于诊断不精准、未区分失眠类型而引起;疗程不当产生于用药之后,未根据患者睡眠改善情况及调整方案。方案偏差和干预缺陷:失眠诊疗的病因判断、干预方式、随访计划等若超出规范允许的偏差范围,多半是因为评估不精准、干预体系不完善、随访机制缺失造成的,情形严重的甚至会损害患者睡眠健康。

2.2 中医辨证常见质量问题

中医辨证属于失眠症诊疗的关键干预手段,其质量状况会直接左右整体诊疗的康复效果,常见的问题大概包含三个方面,首先,辨证分型存在偏差,比如证型判断、病因分析以及病机把握均未按照中医理论来执行,

如果辨证不准、分型模糊或者病机误判,就会减小干预的针对性、康复效果,其次,中药处方出现偏差,配伍不合理、剂量不当、药味不符,这会影响到中药疗效的发挥,损害到诊疗的整体性,再次,中医外治使用不规范,针灸、推拿、穴位贴敷等外治技术要么操作不标准,要么超出适用范围,外治操作不规范时,极易出现安全风险,而适应症把握不准,则会使干预的有效率缩减,从而影响到康复效果。中医干预衔接存在质量问题,若中医与西医干预方式违反了相关规范,譬如中药与西药联用不合理、外治与药物干预脱节,那么整体诊疗的效果就会小于单一干预自身效果,进而成为诊疗康复的薄弱之处。干预方案的位置如果布置不合理,往往集中于单一手段使用最大的地方,这样就容易造成疗效不佳,使得患者睡眠问题难以改善。

2.3 中西医结合诊疗常见质量问题

中西医结合诊疗常被用在基层医院失眠症的规范化诊疗当中,其常见的质量问题大多集中在诊疗衔接和协同性这两方面,诊疗流程衔接问题:中西医结合流程没有达到设计标准,主要是由于分工不合理以及衔接不畅造成的,这会影响到诊疗的整体性和康复效果;干预协同性不够,特别是中医与西医干预衔接差,会造成诊疗之间的配合度低,容易产生疗效不佳和反复,从而影响到患者的康复效果。方案协同及实施存在问题:中西医结合方案有误,存在脱节、冲突或者断档等情况,这些都会破坏诊疗的整体性,使得方案的康复效果和安全性下降;而且,辨证与诊断结合、药物联用、干预协同之类的协同措施并未按照指南要求来实施,比如中西药用冲突、外治与西药联用不当、干预节奏不合理等等,这样就会减小失眠症诊疗的康复能力,在长期干预的时候极易发生病情反复现象。

3 基层医院失眠症诊疗质量管控要点

3.1 诊疗前期质量管控要点

诊疗前期处于失眠症质量控制的关键阶段,管控工作要重视源头把关,给后续诊疗质量形成基础,人员与资质管控方面,要仔细核对医护人员的资质证明、培训记录、考核报告等等,保证专业能力、技术水平符合诊疗要求,对于西医诊疗、中医辨证、中西医结合等关键岗位人员,实施岗前考核准入,考核合格之后才能上岗,还要督促科室创建人员培训台账,执行能力溯源管理,防止不合格人员参与诊疗工作,诊疗方案和技术规范管控方面,要审查科室制定的失眠症诊疗方案,重点关注

关键环节、关键技术的诊疗流程、质量控制措施是否符合指南和设计要求,也要监督科室开展技术交底工作,让医护人员了解诊疗流程、质量标准以及操作要点,特别是辨证分型、用药规范、干预衔接等关键环节的技术交底要传达给每个操作人员。设备及物资的监督方面,要检查科室所用的睡眠评估设备、中医诊疗设备、药物管理设备等是否完好无损,计量设备是否已校准,以确保设备性能符合诊疗需求,还要查看药物、中医耗材的资质证书,特别是像镇静催眠药、中药饮片这样的特殊物资,必须符合规范才能使用,并且要监督科室展开质量安全教育培训活动,从而加强医护人员的质量意识及其操作技能。

3.2 诊疗过程质量管控要点

诊疗过程对于失眠症诊疗质量的形成十分关键,管控工作要着重关注关键工序和关键部位,并加强过程控制,西医诊疗过程管控方面,诊断前,要监督核查病史采集是否完整、睡眠评估是否全面、鉴别诊断是否规范;还要核查诊疗方案是否经由指南确定,用药过程是否严格按照标准执行;干预过程中,要监督用药是否规范、非药物干预是否到位,防止出现漏诊、过度治疗等情况;诊疗完成后,要监督科室按照规范要求开展随访,保证随访时间和随访方式符合标准,以免病情反复。中医诊疗过程管控方面,在辨证阶段,要监督核查证型判断、病机分析、病因把握是否符合中医理论,辨证质量是否达标;在处方阶段,重点在于监督中药配伍、剂量、药味等是否符合规范,处方开具是否合理;在中医外治阶段,要监督核查操作方式、适应症、操作质量是否符合要求,对于针灸、外治操作实施现场监督,以保证操作质量合格,核查中西医方案是否匹配、干预节奏是否合理、随访管理是否同步,确保结合诊疗的规范性与安全性。

3.3 诊疗验收质量管控要点

诊疗验收是失眠症诊疗质量控制的最后一道防线,管控工作要严格按照规范标准来执行,保证验收质量,分项诊疗验收管控:失眠症各个诊疗环节,比如西医诊断、中医辨证、干预实施做完以后,要监督科室实施自检,自检合格之后再报送管理部门去做验收;还要监督管理部门依照规范标准来进行验收,重点关注分项诊疗

的质量控制资料以及实体质量是否达标,只有验收合格之后才能够进入到下一道环节的诊疗当中。全程诊疗验收管控:对于像完整诊疗流程、长期干预管理这样的全程服务,要监督科室事先告知管理部门来做验收,验收合格之后才能完成诊疗;而且还要监督验收人员着重检查全程诊疗的实施质量,譬如诊断精准度、辨证合理性、用药规范性、干预有效性等等,保证全程诊疗质量符合指南和规范的要求,并保留好验收记录以及相关资料。整体质量验收管控:当失眠症整体诊疗完成之后,要督促科室整理并完善质量控制资料,其中包含评估报告、诊疗记录以及随访记录等。还要促使医院牵头由医务、质控、科室等单位展开整体质量验收,重点关注失眠症诊疗的实体质量、康复效果及其质量控制资料,对于验收过程中出现的质量问题,要监督科室在规定时间内予以纠正,纠正完毕后再重新组织验收,从而保障诊疗质量达标。

4 结语

基层医院失眠症的诊疗质量属于基层医疗质量的核心部分,关乎患者的睡眠健康及其生活质量,西医诊疗、中医辨证以及中西医结合诊疗都是失眠症诊疗的主要表现形式,出现质量问题的原因比较繁杂,要从人员、流程、管理等诸多方面实施综合性防范措施。质量管控对于保障诊疗质量十分关键,应当按照“以防为主,精确管控,形成闭合回路运作”的原则,以后,基层医疗技术持续发展,新型失眠症诊疗方式和干预技术会不断出现,质量管控工作要跟上脚步,更新管控方法,改良管控的准确性,保障基层医院失眠症诊疗的质量安全,助力基层医疗行业达成高质量发展。

参考文献

- [1]刘璇,张轩,薛蓉.睡眠障碍对躯体疾病影响的研究进展[J].中国临床医生杂志,2021,49(6):652-654
- [2]肖姝云,徐建,易夏阳.从心身医学解读失眠症的临床诊疗方案.中国临床医生杂志,2021,49(10):1141-1144
- [3]王林峰,基于互联网医学大数据的中国居民睡眠障碍影响因素分析[D].长沙:湖南中医药大学,2019.