麻醉与舒适化医疗专题

·综 述·

浅析我国舒适化医疗的发展意义及挑战

滕云鹏，薛荣亮*
（西安国际医学中心医院麻醉与舒适化医疗部，陕西西安 710061）

摘要：进入 21 世纪以来，随着经济迅速发展，国民生活水平日益提高，人们对医院提供的诊疗服务也相应提出更高要求，不仅追求就诊过程中的无痛，而且要求在诊疗中不会感受到紧张和恐惧。而在当前诊疗环境下，许多诊疗方法都不可避免地会引起机体产生不同程度的疼痛和不适，且疼痛是患者就医时最常见的不舒适症状。为了消除患者就诊过程中的疼痛，自 20 世纪 90 年代后期，国内一些三甲医院、专科医院陆续开展无痛诊疗项目，如无痛分娩、无痛人流和术后镇痛等，但这些方法与真正意义上的舒适化医疗理念仍相距甚远。近年来，舒适化医疗的概念被提出，在此，笔者对其概念、意义及实施作简要论述。

关键词：舒适化医疗；镇静；镇痛
中图分类号：R971 ＋ .2；R971 ＋ .3　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1672-9188（2023）07-0671-04
DOI：10.13683/j.wph.2023.07.001

Analysis of the development significance and challenges of comfortable medical care in China

TENG Yunpeng, XUE Rongliang*
(*Anesthesia and Comfort Medical Center, Xi'an International Medical Center Hospital, Xi'an 710061, Shaanxi Province, China*)

Abstract: Since the beginning of the 21th century, rapid economic development and an increasingly high standard of living have led to higher demands for medical services provided by hospitals in China. Patients not only seek painless procedures but also want to be free from stress and fear during the diagnosis and treatment. However, in the current diagnosis and treatment environment, many treatment methods unavoidably cause varying degrees of pain and discomfort, which is the most common symptom experienced by patients during medical treatment. To eliminate the pain of patients during medical treatment, some domestic tertiary hospitals and specialized hospitals have launched painless medical projects since the late 1990s, including painless childbirth, painless abortion and postoperative analgesia. However, these methods are still far from realizing the true concept of comfortable medical care. In recent years, we have proposed the concept of comfortable medical care and will briefly discuss its concept, significance and implementation.

Key words: comfortable medical care; sedation; analgesia

舒适化医疗是指让患者在没有痛苦和恐惧的环境下就诊，在就诊过程中能感受到心理和生理上的愉悦，使就医成为一个愉快、舒适的过程。由此可见，舒适化医疗是一种先进的医疗理念和医疗发展模式，不仅追求患者生理上的无痛苦，更关注患者心理上的愉悦，消除患者紧张、恐惧等不良情绪[1]。开展舒适化医疗是我国医学发展的一大进步，也是时代发展的产物。麻醉学科是开展舒适化医疗的主导学

收稿日期：2023-05-25
作者简介：滕云鹏，副主任医师，研究方向：老年、小儿及妇产科麻醉。
通信作者：薛荣亮，主任医师，教授，研究方向：老年麻醉及脑缺血再灌注损伤。

科，而麻醉医生是主导舒适化医疗的主力军。

1 开展舒适化医疗的意义

1.1 提高患者就医满意度

就医过程是人的精神、情绪和生理、体能最脆弱的一段人生经历，而疼痛引起患者的不适是影响患者就医满意度的主要因素之一。在诊疗过程中，若无法有效消除疾病本身以及医疗行为导致的疼痛，则会加重患者心理负担，产生不良情绪。此时，患者对精神和情感的需求较其他任何时候更迫切。开展舒适化医疗能缓解或消除患者就诊过程中的疼痛，在心理和精神层面上获得巨大满足，提高患者的就医满意度。

1.2 节约医疗和社会资源

各种急、慢性疼痛和癌痛都会对患者生理、心理产生不良影响，未控制的疼痛严重影响患者的劳动能力，甚至致残、致死，给社会和经济带来无法估量的损失。开展舒适化医疗能提高各类疼痛的治愈率，降低疼痛导致的致残和致死率，从而减少社会劳动力资源的浪费。同时开展舒适化医疗，广泛实施术后镇痛技术，有利于缩短患者住院时间，有效利用医疗资源，降低医院运作成本。

1.3 提高医院整体诊疗水平

出于对疼痛的恐惧，患者往往拒绝接受各种有创检查，这在一定程度上造成诊断困难，甚至导致漏诊。通过舒适化医疗，可消除患者对诊疗过程中疼痛的恐惧，使患者“乐于”接受那些可能带来疼痛的诊疗技术，明显提高诊断率，减少漏诊；此外，还可为具有一定风险的诊疗检查提供安全保障。

1.4 有利于培养“忠诚”患者

从“普通患者”成为“忠诚患者”取决于对医疗服务的满意程度，只有患者满意才会再次选择。患者在就医过程中享受的“无痛”“舒适”医疗能最大限度满足患者的期望。而开展舒适化医疗能显著提高患者在整个就诊过程中的满意度，抚慰患者身心，使其成为医院的“忠诚”患者。

1.5 有利于医院品牌建设

开展舒适化医疗，患者到医院就诊时处处能体会到“以人为本”的无痛、舒适关怀，使医院能在最大程度上获得患者及社会的认可，有利于舒适化医疗品牌传播。精心策划的舒适化医疗品牌能提高医院知名度，增加医院的核心竞争力。

1.6 有利于麻醉学科的建设和发展

首先，开展舒适化医疗对麻醉医生提出更高要求，麻醉医生不仅需要掌握各种疼痛的治疗方法，还需要掌握各种门诊内窥镜检查等的麻醉方法，这些都将促使麻醉医生不断学习，拓宽知识面。其次，开展舒适化医疗要求麻醉医生辐射到医院各个部门及诊疗科室，这也是麻醉医生主动宣传自己的过程，可间接提高麻醉科地位。

1.7 体现社会文明程度的进步性

长期以来，人们总是认为疼痛在所难免，诊疗过程中伴随不适理所应当，而舒适化医疗扭转了长期以来人们对疼痛的认知误区，在诊疗过程中麻醉医生能做到让患者无痛且舒适。故开展舒适化医疗意味着医务人员对患者的人文关怀提高到一个新的层次，体现社会文明程度的进步性。

2 麻醉学科是开展舒适化医疗的主导学科

2015 年，中华医学会麻醉学分会确立了麻醉学科发展的 5 个愿景，其中就明确指出麻醉学科在舒适化医疗中要发挥主导作用。开展舒适化医疗，需要院领导的重视以及各科室、部门的参与，其职责、作用不同。而麻醉医生熟知各种镇痛、麻醉药物的药理学特性，熟悉所给药物的近、远期疗效及不良反应，擅长各种麻醉及镇痛技术，同时也能熟练应用各种麻醉设备、仪器，能够为危重症和发生麻醉意外的患者提供及时、有效的生命支持。麻醉医生在开展舒适化医疗中具有独特的优势，因此麻醉学科毫无疑问是开展舒适化医疗的主导学科，积极推动和全面实施舒适化医疗是时代赋予麻醉学科的历史使命。

3 实施舒适化医疗的具体工作

3.1 树立实施舒适化医疗的战略目标

舒适化医疗的概念早在 20 世纪就被提出。现今医疗的目的已不仅是消除患者躯体的病痛，更要减轻整个就医过程的痛苦，提高医疗服务全过程的舒适度，且需要一定的人文关怀，使患者感受到尊重

以及有尊严。目前医疗市场竞争日趋激烈，患者有更多的选择，迫使医院要形成自己的服务特色、服务品牌。现代医疗技术的飞速发展，同级别医院在设备及技术等方面类似，医院要在激烈的竞争中取得胜利，必须依赖医院的品牌优势，加强医院的核心竞争力。塑造舒适化医疗品牌无疑可提高医院核心竞争力，因此需要院领导及管理者高度重视，督促相关科室密切合作，制定规范化的管理措施及实施方法，树立实施舒适化医疗的战略目标。

3.2 实施舒适化医疗的专业性宣教

一是要重视对患者及家属疼痛相关知识的普及和宣传，可以公益活动及健康讲座等形式开展，使“解除疼痛是患者的基本权利”这一观念深入人心。二是坚持不懈对医护人员进行有关疼痛治疗的培训，通过举办学习班、组织业务骨干外出交流学习及邀请专家进行专题讲座等，不断提高医务人员对疼痛治疗的意识和水平。

3.3 逐步开展无痛和镇痛项目

舒适化医疗的实施是一个系统工程，由于各级医院麻醉医生数量及麻醉科发展水平不一，需要管理者抓住重点，循序渐进。可率先开展一些技术成熟、安全性高、病源广泛以及能够产生社会效益的无痛项目，如术后镇痛、无痛分娩及无痛内窥镜等。这些项目镇痛技术的有效性及安全性已得到广泛认同，患者易于接受，可为全方位实施舒适化医疗奠定坚实的基础。

3.4 建立院内多学科会诊制度

慢性疼痛病因复杂，部分患者饱受其折磨，各学科医生都会面临疼痛诊断及鉴别诊断的困惑，难对患者进行合理的个体化治疗。对于诊断不明确的疑难病例需组织院内多学科会诊，具体应包括麻醉科、康复科、疼痛科、神经内科、风湿科及骨科等。多学科会诊有利于尽早诊断并有效治疗，不仅能提高患者就诊满意度，也最大限度体现医院对患者的人文关怀。

3.5 重视护理人员的培训

护士不仅是患者病情的直接观察者，更是医疗行为的执行者，在舒适化医疗实施过程中扮演重要角色。许多护理操作也会引起患者疼痛等不适，娴熟的护理技巧以及心理疏导可缓解相关疼痛。因此，应对护士进行系统培训，提高护士对疼痛评估的准确性。护士应熟悉视觉模拟评分法、口述疼痛评分及儿童脸谱疼痛评分等多种疼痛评分方法，根据不同情况合理应用。同时，护士应熟悉各种评估方式中对疼痛程度的界定，对中度以上疼痛应采取相应措施，并向主管医生报告。

3.6 各临床科室全方位开展舒适化医疗

树立舒适化医疗的战略品牌，需重视患者因疾病本身、医疗操作及就医过程中出现的所有疼痛现象。除要做好手术患者围手术期全方位的舒适化医疗，更要重视手术室外患者的舒适化医疗。手术室外舒适化医疗不仅是术后镇痛、无痛分娩、无痛人流及无痛内窥镜等，更要向无痛康复治疗、无痛牙科、无痛烧伤换药、创伤患者手术前的无痛治疗及无痛肿瘤射频消融等扩展。特别是患儿的舒适化医疗，是临床实施舒适化医疗的难点、重点，安全、得当的镇静、镇痛方法，不仅能减轻患儿躯体上的疼痛，更能消除心理上的恐惧，对减少心理创伤具有十分重要的意义。麻醉医生应努力使舒适化医疗的理念涵盖医院的每个角落。

4 实施舒适化医疗所面临的挑战

全面实施舒适化医疗无疑是一个循序渐进的系统工程，并非一朝一夕就能实现，需要更新观念及相关科室密切合作，更要有规范化的管理措施和实施方法。随着医疗技术的进步及医务工作者们的不断努力，目前患者的就医体验已明显改善。然而，国内舒适化医疗的推广依然面临一定的困难，需要院领导高度重视，更新理念，配备足够的麻醉人员及设备，还需多学科积极配合，才能使这项工作顺利开展。

4.1 麻醉人才培养及学科发展水平均衡

全面实施舒适化医疗最突出的问题是人员短缺，虽然中国目前是全球麻醉医生数量最多的国家，但由于人口基数大，平均每 10 万人中仅拥有 6.7 位麻醉医生，远低于发达国家每 10 万人拥有 17.96 位麻醉医生，甚至低于同属发展中国家的巴西、印度及

南非等国家[2]。麻醉医生不仅数量不够，且总体学历偏低，接受严格正规培训的麻醉医生较少，技术能力参差不齐[3]。即使在同一医疗机构里，不同麻醉医生实施无痛技术也缺乏统一的标准和规范，很多麻醉医生在施行无痛技术时仅凭自己的经验、喜好进行用药，这就为无痛诊疗带来潜在风险。其次，我国麻醉学科发展水平极不均衡，在一些大型三甲医院和教学医院麻醉医生能力较强，不仅能保证手术室内患者的麻醉及安全，且能开展较多的舒适化医疗项目。然而，在欠发达地区，麻醉的基本安全问题还未解决，更谈不上全面实施舒适化医疗。

4.2 提高大众对麻醉学科的认知水平

人民群众对麻醉的误解或认识上的偏差严重制约舒适化医疗的推广和实施。在我国，一些陈旧的观念仍根深蒂固，例如“生孩子哪有不疼的？”“使用麻醉药会使孩子变笨”等。根据2022年世界镇痛日调查结果显示，36%的受访者不了解甚至只是听说过无痛分娩，21%的受访者认为无痛分娩会对胎儿的健康及成长发育造成不良影响，还有21%的受访者认为无痛分娩会对产妇的健康及产后恢复造成不良影响，留下后遗症[4]。

此外，对于小儿实施舒适化医疗也同样面临类似的困难。尽管，有研究表明，儿童短时间（＜3 h）接受全麻不会对婴幼儿造成不良后果[5]。然而现实情况是几乎所有的家长都认为全麻会影响患儿的智力和发育，加之一些非正规医疗机构发生的严重麻醉不良事件以及媒体、网络的误导，更加深家长对于儿童麻醉安全的担忧。因此，儿童的舒适化诊疗仍需麻醉科及相关科室加大宣教力度。

4.3 实施舒适化医疗仍未得到相关科室的重视

正如前文所述，全面实施舒适化医疗需要大量麻醉医生，而我国目前面临的最大困难就是麻醉医生的短缺。即使在一些大规模的三甲医院，外科手术就已占据麻醉医生大部分精力，很难有多余的麻醉医生能深入到相关科室去开展舒适化医疗。大多数无痛诊疗需要临床医生征询患者或者患者主动要求，而各类原因导致临床医生征询无痛诊疗需求的积极性不高，例如产科医生或者助产士会认为硬膜外镇痛会影响产妇的肌力，影响第二产程，延长分娩时间，减弱子宫收缩力，从而增加工作量。此外，对于一些无痛内窥镜检查，特别是无痛胃镜，检查时间短，痛苦小，虽然部分患者能够耐受，但几乎所有患者都会在心理上产生恐惧，而实际工作中，存在增加诊疗费用，延长诊疗时间及术者总的工作时间，术者可能更倾向让患者忍受不适完成检查。

许多医院也存在临床医生对麻醉药物的不规范使用，对麻醉药物相关不良反应认知不足，缺乏处理经验。临床上由于临床医生过量使用麻醉药物对患者造成严重不良事件的发生也屡见不鲜。对于这些问题，都需要麻醉医生来统一整合各科室资源，促进各科室之间的合作，逐步推进舒适化医疗的规范化开展。

5 结语

现今，人民群众对舒适化医疗的需求不断提高，加之麻醉学科自身不断发展，麻醉学科主导的舒适化医疗迎来历史未有的难得机遇。同时，麻醉学科也面临着各类困难及挑战。麻醉学科不但要将舒适化医疗的理念渗透到所有医学专业学科，同时利用麻醉学的技术来辅助甚至主导临床上一些常见且难治疾病的治疗。麻醉医生更应该具备高尚的医学人文精神，成为全面发展的医学人才。

参考文献：

[1] Kolcaba KY. Holistic comfort: operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome[J]. ANS Adv Nurs Sci, 1992, 15(1): 1-10.

[2] Holmer H, Lantz A, Kunjumen T, *et al*. Global distribution of surgeons, anaesthesiologists, and obstetricians[J]. Lancet Glob Health, 2015, 3(Suppl 2): S9-S11.

[3] 徐礼鲜, 汪伟. 麻醉学在拓展舒适化医疗服务中的贡献与挑战[J]. 空军军医大学学报, 2023, 44(4): 289-293.

[4] 徐铭军, 黄宇光. 推广分娩镇痛工作，提升分娩镇痛质量[J]. 中国医刊, 2022, 57(7): 697-700.

[5] Sun LS, Li G, Miller TLK, *et al*. Association between a single general anesthesia exposure before age 36 months and neurocognitive outcomes in later childhood[J]. J Am Med Assoc, 2016, 315(21): 2312-2320.

（编辑：王 佳）