

聚焦利益相关者的成功

改善择期手术糖尿病患者的围手术期路径：IP3D 项目

 患者	改善安全性	<p>实施 IP3D 后，血糖异常事件*显著下降：</p> <ul style="list-style-type: none">• 复发性低血糖发生率从 7.0% 降至 0.6% ($p=0.002$)。• 复发性低血糖事件的平均次数从 2.36 次下降到 1.17 次 ($p=0.061$)。• 复发性高血糖事件的平均次数从 3.02 次下降至 1.74 次 ($p=0.007$)。 <p>*血糖异常事件是术后感染和并发症的风险因素。</p>
	减少并发症	<p>院内并发症减少 12% (从 28% 降至 16%；$p=0.008$)，包括出现复合事件 (血糖异常并发症、伤口愈合不良、伤口感染和其他感染) 的患者减少 (从 12.4% 降至 5.4%；$p=0.023$)。</p>
 临床医生	增强信心	<p>对手术当天安全停用胰岛素的信心增加了 1.8 分 [10 分制，从 3.7 分 (前) 增加到 5.5 分 (后) ($p<0.001$)]，确保手术不会因为缺乏血糖控制而在最后一刻被取消。</p>
		<p>正确识别需要使用速效胰岛素干预 1 型糖尿病患者的毛细血管血糖水平的手术人员数量增加 44% [从 40% 增至 84% ($p<0.001$)]。</p>
 卫生系统/行政部门	缩短住院时间	<p>糖尿病患者的住院时间从 4.8 天缩短至 3.3 天 ($p=0.001$)。相比之下，无糖尿病患者的住院时间没有变化 (3.1 天与 3.3 天)。</p> <p>尽管项目实施后住院时间有所减少，但 30 天内的再入院率没有显著增加 (12% 与 9%；$p=0.307$)。</p>
 付款方	降低医疗费用	<p>按照每年 350 例择期手术中患者住院时间减少 1.5 天计算，每年共节省 157,000 英镑 (525 个住院床位日)。</p>
		<p>IP3D 已在英格兰其他 10 个 NHS 信托中实施，并在减少并发症和缩短住院时间方面取得了类似的成果。</p>