

肥胖代谢外科个案管理中国专家共识 (2022 版)

中国医师协会外科医师分会肥胖和糖尿病外科医师委员会 中国肥胖代谢外科研究协作组

通信作者:王存川,暨南大学附属第一医院,广州 510630,Email:twcc@jnu.edu.cn;高丽莲,暨南大学附属第一医院,广州 510630,Email:943309720@qq.com;杨华,暨南大学附属第一医院,广州 510630,Email:yangwah@qq.com

【摘要】 目的 制订《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》,以推动我国肥胖代谢外科个案管理规范化发展。**方法** 在全面回顾个案管理来源、国外个案管理模式、国际肥胖代谢外科专科护士考核内容、肥胖代谢外科围手术期管理指南与共识基础上,对 7 位具有 >5 年肥胖代谢外科个案管理经验的专家进行访谈,形成《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》初稿,并完成第 1 轮专家论证。根据专家意见修改后,邀请 37 位相关领域专家,完成第 2 轮专家论证,经修订后形成《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》。**结果** 《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》包括肥胖代谢外科个案管理定义、个案管理师管理内容、个案管理管案模式、个案管理成效指标 4 个方面。**结论** 《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》具有科学性和实用性,可为肥胖代谢外科开展临床个案管理提供专业指引与参考依据。

【关键词】 肥胖症; 肥胖代谢外科; 手术; 术后管理; 个案管理; 临床护理; 专家共识
基金项目:广东省护士协会科研基金(gdshsxh2021a151)

Chinese expert consensus on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition)

Chinese Society for Metabolic and Bariatric Surgery, Chinese Obesity and Metabolic Surgery Collaborative
Corresponding authors: Wang Cunchuan, the First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou 510630, China, Email: twcc@jnu.edu.cn; Gao Lilian, the First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou 510630, China, Email: 943309720@qq.com; Yang Wah, the First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou 510630, China, Email: yangwah@qq.com

【Abstract】 Objective Formulating the *Chinese expert consensus on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition)* to promote the standardized development of case management of bariatric and metabolic surgery in China. **Methods** Based on a systemic literature review of source of case management, international case management model, assessment content for international certified bariatric nurse, guideline and consensus on perioperative management of bariatric and metabolic, and interviewing 7 specialist with >5 years case management experience in bariatric and metabolic, the initial draft of *Chinese expert consensus on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition)* was conducted and the first round of expert demonstration on the initial draft was completed. After modified the initial draft according to expert opinions, a total of 37 experts in related fields was invited and the second round of expert demonstration on the modified draft was completed. The final draft of *Chinese expert consensus on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition)* was conducted. **Results** The *Chinese expert consensus*

DOI: 10.3760/cma.j.cn115610-20211201-00607

收稿日期 2021-12-01

引用本文:中国医师协会外科医师分会肥胖和糖尿病外科医师委员会,中国肥胖代谢外科研究协作组.肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)[J].中华消化外科杂志,2022,21(2):191-198. DOI: 10.3760/cma.j.cn115610-20211201-00607.



on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition) includes 4 contents of the definition of case management, the management content of case manager, the model of case management and the effectiveness indicators of case management in bariatric and metabolic surgery. **Conclusion** The Chinese expert consensus on case management of bariatric and metabolic surgery (2022 edition) is scientific and practical which can provide professional guidance and reference for clinical practice of case management in bariatric and metabolic surgery.

【Key words】 Obesity; Bariatric Surgery and Metabolic; Operation; Postoperative management; Case management; Clinical nursing; Expert consensus

Fund program: Scientific Research Foundation of Guangdong Nurses Association (gdshsxxh 2021a151)

肥胖症可导致 2 型糖尿病、高血压病、高脂血症、高尿酸血症、多囊卵巢综合征和睡眠呼吸暂停综合征等一系列代谢紊乱性疾病^[1-3]。我国肥胖症发病率快速攀升,并已演变为当今社会最严重的公共健康问题之一^[4-5]。单纯内科治疗难以满足部分患者的需求,减重手术已成为快速、有效治疗肥胖症及其代谢综合征的重要手段^[6]。目前我国减重手术年手术量已由 2008 年的 100 余例增长至 2020 年的 14 000 余例^[7-8]。对于减重患者,仅靠手术不能完全达到治疗目的,术后仍需进行包括饮食调整、运动调整、行为调整、团队支持等在内的综合治疗。因此,新型管理模式——个案管理需引入肥胖代谢外科治疗全过程。该模式由个案管理师、医护人员、患者及家属三方共同参与,形成以个案管理护士为主导的多学科、多专业综合合作模式,为患者提供专业化、个性化、连续性、整体性护理服务^[9]。目前,美国、澳大利亚、英国等已形成系统的科学管理和服务体系,建立了专业个案管理认证组织^[10-11]。而我国仍处于探索阶段,存在护理人员对肥胖代谢外科了解不深,个案管理模式不统一,缺乏规范的个案管理师培训体系,个案管理者多为兼职人员、职责混乱、评价体系不健全等问题^[12-13]。

鉴于此,中国医师协会外科医师分会肥胖和糖尿病外科医师委员会(CSMBS)、中国肥胖代谢外科研究协作组(COMES)组织全国 32 家医学中心具有丰富肥胖代谢外科个案管理及护理管理经验的专家,在全面回顾个案管理来源、国外个案管理模式、国际肥胖代谢外科专科护士考核内容、肥胖

代谢外科围手术期管理指南与共识基础上,对 7 位具有 >5 年肥胖代谢外科个案管理经验的专家进行访谈,形成《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》初稿,第 1 轮投票由 7 位主要参与共识初稿执笔的专家参与,结果 88 项肥胖代谢外科个案管理条目中,74 项赞成率 ≥90%。第 1 轮研讨后,共 84 项肥胖代谢外科个案管理条目进入第 2 轮投票,根据专家意见修改后,邀请 37 位相关领域专家,完成第 2 轮专家论证,经修订后形成《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022 版)》(以下简称共识)。本共识包括肥胖代谢外科个案管理定义、个案管理师管理内容、个案管理管案模式、个案管理成效指标 4 个方面,以期为我国肥胖代谢外科个案管理工作提供指引、参考及研究证据。

一、肥胖代谢外科个案管理定义

经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理定义。见表 1。

二、肥胖代谢外科个案管理师管理内容

(一) 个案管理师定义

肥胖代谢外科个案管理师是在肥胖代谢外科患者诊断与治疗过程中执行包括评估、计划、实施、协调、监督和评价医疗护理服务是否符合患者健康需求,通过团队沟通及资源应用,以持续提升医疗护理品质及成本效益的高级实践护士^[9,11,14-18]。

(二) 个案管理师准入标准

经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师准入标准^[19-22]。见表 2。

表 1 肥胖代谢外科个案管理定义投票结果

Table 1 The voting results of the definition of case management in bariatric and metabolic surgery

个案管理定义条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
肥胖代谢外科个案管理指由个案管理师在肥胖代谢外科诊断与治疗过程中,以患者为中心,应用多学科参与的照护方法,对患者按照评估、计划、实施、协调、监督和评价等步骤实施合作性程序,为患者提供整体性、持续性、协调的照护;在患者住院全过程及出院后,标准化利用资源,为其提供持续性医疗照护计划 ^[9,11,14-18]	6/7	97.30%(36/37)	达成共识



表 2 肥胖代谢外科个案管理师准入标准投票结果

Table 2 The voting results of the access criteria of case manager in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理师准入标准条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	学历:本科或以上学历	7/7	91.89%(34/37)	达成共识
2	从事肥胖代谢外科工作≥5年(硕士学位或以上者工作≥3年)	6/7	89.19%(33/37)	达成共识
3	专业技术职称:护师或以上	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
4	接受个案管理师培训,取得合格证书	6/7	97.30%(36/37)	达成共识
5	具有一定的肥胖相关多学科知识及心理学、社会学知识,并具有一定的管理、科研、协调能力等	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
6	具有良好沟通能力、教育咨询能力、团队协作能力和责任心,有奉献精神	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

(三)个案管理师岗位职责
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师岗位职责^[23-25]。见表3。

(四)个案管理师管理制度
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师管理制度^[26-27]。见表4。

(五)个案管理师岗位职责考核内容
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师岗位职责考核内容^[18,28-33]。见表5。

(六)个案管理师具体考核标准
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师具体考核标准。见表6。考核为1次/年,经考核合格可继续聘任。

(七)个案管理师培训课程
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理师培训课程^[33-34]。见表7。

三、肥胖代谢外科个案管理管案模式
(一)个案管理收案标准和结案标准
经两轮专家论证并投票,形成肥胖代谢外科个案管理收案标准和结案标准。见表8。

表 3 肥胖代谢外科个案管理师岗位职责投票结果

Table 3 The voting results of the job responsibilities of case manager in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理师岗位职责条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	在病区护士长的领导和专科医师的指导下,负责相关专科患者的评估、计划、执行、协调、监测等全程化管理工作	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
1.1	评估:为患者提供专科评估、建档和(或)院前沟通工作	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
1.2	计划:参加医疗查房和危重症病例、疑难病例讨论,基于患者评估结果,整合临床护理团队、多学科医疗团队及家属的资源制订住院计划、出院计划、随访计划	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
1.3	监测:患者对治疗方案的执行与进展情况,根据具体情况随时修正;组织院内多学科医疗团队会诊,实施循证护理,解决护理疑难问题,指导临床护士工作,确保本专科护理质量	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
1.4	教育:执行患者及家属疾病相关康复知识与自我管理能力的教育;执行患者出院后随访及自我管理教育	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
1.5	协调:协调多学科医疗团队关系;协调医患关系;协调社区资源与医疗机构关系,协助执行院内外转介工作	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
1.6	咨询:为患者及家属提供疾病、诊断与治疗、康复等方面的知识咨询,提供相关的医疗保险及费用的咨询	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
1.7	宣传与拓展:建立并维护专科知识宣传如公众号、视频号等;组织病友联谊会、义诊等活动;开拓本专科的影响范围,增加患者来源	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
2	参加护理部领导的专科护理小组,参与相应专科护理工作小组的工作,并履行相应的职责	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
3	制订本专科护理工作指引,制订并审核本专科的各项护理工作标准、护理质量评价标准等	7/7	94.59%(35/37)	达成共识
4	掌握学科发展的前沿动态,积极组织本专科的护理学术活动,根据本专科发展的需要,参与或者主持本专科的科研工作;推广和应用本专科护理新成果、新技术、新理论和新方法	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
5	完成相关护理临床实习生的临床带教工作、临床培训基地学员的带教工作、进修生临床带教工作	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
6	开设专科护理门诊或者与专科医师共同出诊	7/7	100.00%(37/37)	达成共识



表 4 肥胖代谢外科个案管理师管理制度投票结果

Table 4 The voting results of the management system of case manager in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理师管理制度条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	由科室设立个案管理师岗位	7/7	91.89%(34/37)	达成共识
2	培养多名个案管理师,由符合准入标准的个案管理师轮流上岗及参与临床排班;或根据专科人员配备情况相对固定人员上岗	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
3	建立绩效评估体系及考核制度	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
4	建立个案管理师工作考核制度	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

表 5 肥胖代谢外科个案管理师岗位职责考核内容投票结果

Table 5 The voting results of the assessment contents for job responsibilities of case manager in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理师岗位职责考核内容条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	咨询能力	1/7	97.30%(36/37)	达成共识
2	评估能力	1/7	100.00%(37/37)	达成共识
3	协调能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
4	临床执行能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
5	再学习能力	1/7	100.00%(37/37)	达成共识
6	教育能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
7	研究能力	1/7	100.00%(37/37)	达成共识
8	管理与领导能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
9	宣传推广与变革能力	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
10	优化结构提高质量能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

表 6 肥胖代谢外科个案管理师具体考核标准投票结果

Table 6 The voting results of the assessment criteria of case manager in bariatric and metabolic surgery

项目	编号	个案管理师具体考核标准条目	评分(分)	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
临床能力	1	具备肥胖代谢外科专业理论	4	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	2	可协助医疗团队制订患者治疗计划并参与指导	4	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	3	依据个案管理标准履行个案管理工作职责(评估患者,制订照护计划、照护目标,规划干预措施,评估照护有效性)	4	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	4	能及时发现患者存在的问题并予以解决	4	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	5	能参与肥胖代谢外科相关标准与指南的制订、实施与评价	4	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
个人特质及态度	1	工作中对待患者热情,具有一定亲和力	5	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
	2	工作态度端正,能以高度责任心、细心、耐心的人文关怀态度执行肥胖代谢外科个案管理工作	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	3	明确个案管理师角色定位,依据工作目标完成个案管理工作	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	4	具备较强社会能力,能够保持积极乐观的心态	5	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
管理领导能力	1	能制订并积极推进个案管理活动	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	2	能影响和激励他人,带动肥胖代谢外科团队提高服务意识	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	3	协助主持团队会议或参与多学科会议并提出建设性意见,并能组织肥胖代谢外科个案管理专科学术活动	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	4	熟练应用肥胖代谢外科个案管理资料库分析、处理资料	5	7/7	94.59%(35/37)	达成共识
沟通协调能力	1	能条理清晰地表达意见,和患者、家属、医疗护理团队进行有效沟通,共同完成工作目标	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	2	协调社区资源与医疗机构关系,协助做好院内外转介工作	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	3	能清楚、详细介绍患者治疗护理计划	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	4	能协调多学科医疗团队会诊与合作,提高工作效率与团队凝聚力	5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识



续表 6

项目	编号	个案管理师具体考核标准条目	评分(分)	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
教育培训能力	1	能运用专业理论知识与实践经验与医护团队共同制订健康教育内容和材料	2.5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	2	能通过多种途径与方式,结合患者健康需求、文化水平及对术后健康管理知识的掌握程度,为其提供咨询服务与健康教育	2.5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	3	能为临床护理团队提供专业指导与支持	2.5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	4	能培训肥胖代谢外科个案管理人才,不断改进教学方法并完善教学资料	2.5	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
专业发展能力	1	能主动评估患者并发现临床问题,与责任护士共同制订方案,给予需要的理论和操作技能指导	2	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	2	能进行肥胖代谢外科个案管理相关的科研设计、分析及论文撰写,并将研究成果应用于实践中(此为加分项目)	2	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
	3	能协助科室进行低年资护士的临床教学和培训	2	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
	4	能主动了解肥胖代谢外科个案管理及其相关专科和护理的个案管理前沿动态,通过多种途径学习新知识、新理念、新方法,每年参加学科会议总学时 ≥ 20 学时	2	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
	5	能运用新媒体优势,进行肥胖症相关知识的科学普及与肥胖代谢外科个案管理的宣传与拓展工作	2	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

表 7 肥胖代谢外科个案管理师培训课程投票结果

Table 7 The voting results of the training course of case manager in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理师培训课程条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	基础知识包括(1)个案管理概述。(2)个案管理师角色定位、核心能力、职责。(3)个案管理高级健康评估与诊疗护理能力。(4)心理知识课程。(5)沟通与协调技巧	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
2	肥胖代谢外科专科知识包括(1)肥胖代谢外科发展史。(2)肥胖症及其代谢病的诊断和治疗。(3)精准腹腔镜胃旁路与袖状胃切除术。(4)肥胖代谢外科修正手术。(5)肥胖代谢外科新手术方式与新技术。(6)肥胖代谢外科手术的围手术期护理。(7)肥胖代谢外科手术的随访与管理。(8)肥胖症相关代谢病相关专科知识。(9)胃肠外科、内分泌科、营养科、呼吸科、心内科相关知识	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
3	肥胖代谢外科个案管理师相关知识包括(1)教学能力。(2)科研能力。(3)质量管理能力。(4)科普宣传能力。(5)医疗保险政策解读能力	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

表 8 肥胖代谢外科个案管理收案标准和结案标准投票结果

Table 8 The voting results of the receiving and closing cases criteria of case management in bariatric and metabolic surgery

编号	个案管理收案标准和结案标准条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
1	收案标准包括行肥胖代谢外科治疗(手术、内镜等治疗手段)的患者	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
2	结案标准包括(1)肥胖代谢外科患者需终身接受随访管理,因患者原因可终止管理并结案。(2)患者死亡	5/7	97.30%(36/37)	达成共识

(二)肥胖代谢外科个案管理工作流程及内容^[34-36]

个案管理工作流程与各医学中心实际情况密切相关,在不同医学中心、不同科室可能存在差异性。根据肥胖代谢外科患者疾病发展及治疗特点,本共识建议肥胖代谢外科个案管理工作流程将患者介入时机分为院前、入院、术前、术后、出院后 5 个时期。各时期的具体工作内容应结合各医学中心实际情况制订,但 5 个时期均应遵循评估、计划、评价、反馈及实施 5 个步骤,内容包含实施照顾、健康

教育、信息支持、情感支持、资源协调与转介等方面。见表 9。

四、肥胖代谢外科个案管理成效指标

成效指标包括(1)结构面:个案管理师的人力配置、年度收案量、角色职责、工作环境(工作软件及硬件设备)。(2)过程面:专科评估完整率、个案管理流程、出院健康教育知晓率。(3)结果面^[9,35-37]。见表 10。

表 9 肥胖代谢外科个案管理工作流程及内容投票结果

Table 9 The voting results of the workflow and content of case management in bariatric and metabolic surgery

时期	介入时机	介入方式	编号	个案管理工作流程及内容条目	第一轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
院前	门诊或入院当天	门诊或病房访视	1	评估患者基本状况,包括生活基本情况评估、营养状况、心理状况、既往史、经济状况、辅助检查等,并提供针对性建议、指导和帮助	7/7	94.59%(35/37)	达成共识
入院	手术前	病房访视	1	帮助患者建档,完善个人信息	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			2	术前病房访视为针对肥胖代谢外科问题进行评估,包括皮肤与呼吸情况、睡眠情况、体质量、生活方式、排便习惯、减重史以及心理情况等,能准确及时评估、判断患者情况,通过正确指导和宣传教育引导患者有效解决	6/7	100.00%(37/37)	达成共识
			3	与多学科医疗团队合作,为患者制订术前减重方案	7/7	94.59%(35/37)	达成共识
术前	术前 1 d 或手术当天	病房访视	1	了解手术方式,给予相关指导,解除患者顾虑	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			2	应对术后各类临床可能遇到的棘手问题,包括围手术期血糖与血压控制、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、低通气综合征、伤口感染、静脉血栓栓塞症等,及时与医师护理团队沟通,协同给予患者健康教育指导和心理疏导	6/7	97.30%(36/37)	达成共识
术后	患者术毕清醒后	病房访视	1	患者术毕清醒后的病房访视包括观察患者术后症状,向患者及家属宣传教育肥胖代谢外科围手术期常见不良症状及术后短期内饮食运动等知识	6/7	100.00%(37/37)	达成共识
			2	与多学科医疗团队及患者共同制订术后减重方案,从患者的饮食、生活习惯、运动、术后药物服用等方面进行健康教育,并在出院前为患者解读后续减重方案,解答患者及家属疑惑,提高患者治疗依从性	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
出院后	术后 1、3、6、12 个月随访 1 次,后续每年随访 1 次	患者回院、电话、微信访视	1	定期评估患者减重效果	7/7	94.59%(35/37)	达成共识
			2	评估手术不良反应,并进行指导	6/7	100.00%(37/37)	达成共识
			3	督促患者复诊	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			4	评估指导患者家庭社会功能恢复情况	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			5	对患者减重效果进行评价,根据患者身体状况实施干预措施,并及时反馈医疗团队	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			6	随访了解患者居家身体状况,包括减重效果、脱发、营养、睡眠等情况,执行患者与医疗团队之间的协调沟通反馈工作	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
			7	提醒并预约患者定期复查血常规等实验室指标	7/7	97.30%(36/37)	达成共识
			8	鼓励患者积极锻炼、控制饮食,以达到最佳减重效果	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
科普宣传	服务全过程	传统媒体与新媒体	1	应用电视报纸、微信公众号、网站、短视频等媒体对患者进行疾病相关知识科普宣传工作	7/7	100.00%(37/37)	达成共识
			2	组织策划肥胖代谢外科相关拓展与学术活动	7/7	100.00%(37/37)	达成共识

表 10 肥胖代谢外科个案管理成效指标结果面投票结果

Table 10 The voting results of the effectiveness indicators of case management in bariatric and metabolic surgery

个案管理成效指标结果面条目	第二轮投票赞成率	第二轮投票赞成率	是否达成共识
饮食习惯改善率、生活习惯改善率、多余体质量减少百分比达标率、定期随访率、复查率、复胖率、再次入院率(并发症)、拓展患者来源(拓展岗位)、患者满意度、医疗团队和护理团队对个案管理师的评价和满意度	7/7	100.00%(37/37)	达成共识



《肥胖代谢外科个案管理中国专家共识(2022版)》编审委员

参 考 文 献

会成员名单(按姓氏汉语拼音排序)

陈笑梅(暨南大学附属第一医院)
 邓 玲(南京大学医学院附属鼓楼医院)
 刁杏玲(暨南大学护理学院)
 杜燕敏(首都医科大学附属北京世纪坛医院)
 顾 芬(上海交通大学医学院附属第九人民医院)
 高丽莲(暨南大学附属第一医院)
 何金爱(暨南大学附属第一医院)
 何文欢(暨南大学护理学院)
 韩仲慧(暨南大学护理学院)
 贺荟茜(郑州市中心医院)
 侯英英(空军军医大学第一附属医院)
 蒋秋白(成都市第五人民医院)
 兰丽杰(中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院)
 李 贝(北京大学深圳医院)
 李超凡(郑州市第二人民医院)
 廖 婧(四川大学华西医院)
 刘 佳(首都医科大学附属北京友谊医院)
 马 慧(复旦大学附属华东医院)
 潘 翠(新乡市第二人民医院)
 潘 莉(北京大学深圳医院)
 钱玉秀(暨南大学附属第一医院)
 苏志红(中南大学湘雅三医院)
 唐 敏(曲靖市第二人民医院)
 王 超(山东大学齐鲁医院)
 王梦林(新乡市第二人民医院)
 王 爽(长春嘉和外科医院)
 吴丽娜(暨南大学附属第一医院)
 徐菱晨(徐州医科大学附属医院)
 杨 华(暨南大学附属第一医院)
 杨宁琰(南京医科大学第一附属医院)
 杨慧英(中山市小榄人民医院)
 杨 伟(安徽医科大学第二附属医院)
 姚 琳(中日友好医院)
 余淑卿(暨南大学附属第一医院)
 易 芳(河南科技大学第一附属医院)
 张晓微(中国医科大学附属第四医院)
 詹大方(成都市第三人民医院)
 张继宏(昆明市第一人民医院)
 张荣华(清华大学附属北京清华长庚医院)
 张 雯(复旦大学附属华山医院)
 赵玉会(吉林大学中日联谊医院)
 赵 敏(湖南省人民医院)
 朱怡凤(西安交通大学第一附属医院)

执笔:高丽莲 刁杏玲 杨宁琰 苏志红 张晓微 赵玉会

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

- [1] NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants[J]. Lancet,2016,387(10026):1377-1396. DOI:10.1016/S0140-6736(16)30054-X.
- [2] Apovian CM. Obesity: definition, comorbidities, causes, and burden[J]. Am J Manag Care,2016,22(7 Suppl):s176-s185.
- [3] 王存川. 肥胖与代谢病外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014.
- [4] Tian Y, Jiang C, Wang M, et al. BMI, leisure-time physical activity, and physical fitness in adults in China: results from a series of national surveys, 2000-14[J]. Lancet Diabetes Endocrinol,2016,4(6):487-497. DOI:10.1016/S2213-8587(16)00081-4.
- [5] Kjellberg J, Tange Larsen A, Ibsen R, et al. The Socioeconomic burden of obesity[J]. Obes Facts,2017,10(5):493-502. DOI:10.1159/000480404.
- [6] Bray GA, Frühbeck G, Ryan DH, et al. Management of obesity[J]. Lancet,2016,387(10031):1947-1956. DOI:10.1016/S0140-6736(16)00271-3.
- [7] 杨华,陈缘,王存川,等. 中国肥胖代谢外科数据库:2019年度报告[J/CD]. 中华肥胖与代谢病电子杂志,2020,6(3):143-149. DOI:10.3877/cma.j.issn.2095-9605.2020.03.001.
- [8] 杨华,陈缘,董志勇,等. 中国肥胖代谢外科数据库:2020年度报告[J/CD]. 中华肥胖与代谢病电子杂志,2021,7(1):1-7. DOI:10.3877/cma.j.issn.2095-9605.2021.01.001.
- [9] 薛美琴,张玲娟. 个案管理模式在我国的应用及思考[J]. 中华护理杂志,2014,49(3):367-371. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2014.03.028.
- [10] Woodward J, Rice E. Case management[J]. Nurs Clin North Am,2015, 50(1):109-121. DOI:10.1016/j.cnur.2014.10.009.
- [11] Trueman SW. Case management down under[J]. Prof Case Manag,2011,16(4):217. DOI:10.1097/NCM.0b013e31821dbab0.
- [12] Lukersmith S, Millington M, Salvador-Carulla L. What is case management? A scoping and mapping review[J]. Int J Integr Care,2016,16(4):2. DOI:10.5334/ijic.2477.
- [13] Fan M, Hong J, Cheung PN, et al. Knowledge and attitudes towards obesity and bariatric surgery in Chinese nurses [J]. Obes Surg,2020,30(2):618-629. DOI:10.1007/s11695-019-04173-z.
- [14] 杨桂华,袁玮,梁亚慧,等. 个案管理模式的应用现状与启示 [J]. 中华护理教育,2021,18(1):92-96. DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2021.01.019.
- [15] 陈丽华,张乐乐,张鹏. 美国减重专科护士培训考核和资格认证[J/CD]. 中华肥胖与代谢病电子杂志,2017,3(3):123-126. DOI:10.3877/cma.j.issn.2095-9605.2017.03.002.
- [16] Whitaker CE. Standards of practice for case management [J]. Case Manager,2001,12(2):5. DOI:10.1067/mcm.2001.cm01220005.
- [17] CMSA. Standards of practice for case management[R]. Little Rock: Arkansas,2016.
- [18] Harkey J, Young J, Carter JJ, et al. Supporting the support system: how assessment and communication can help patients and their support systems[J]. Prof Case Manag, 2017,22(4):174-180. DOI:10.1097/NCM.0000000000000225.
- [19] Fabbri E, De Maria M, Bertolaccini L. Case management: an up-to-date review of literature and a proposal of a



- county utilization[J]. *Ann Transl Med*, 2017, 5(20):396. DOI: 10.21037/atm.2017.07.26.
- [20] Smith GB, Danforth DA, Owens PJ. Role restructuring: nurse, case manager, and educator[J]. *Nurs Adm Q*, 1994, 19(1):21-32. DOI:10.1097/00006216-199401910-00006.
- [21] Mateo MA, Matzke K, Newton C. Designing measurements to assess case management outcomes[J]. *Lippincotts Case Manag*, 2002, 7(6):261-266. DOI:10.1097/00129234-200211000-00009.
- [22] 朱明珍, 祝红梅, 王敏, 等. 护士个案管理师岗位胜任力模型构建的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(19):67-71. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.19.067.
- [23] 陶艳, 范磊, 王安娇, 等. 美国医院个案管理师概况与启示[J]. *中国卫生质量管理*, 2021, 28(5):102-104. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2021.28.5.28.
- [24] 张继宏, 周海蓉, 叶凌, 等. 护士主导的个案管理模式在减重代谢手术患者管理中的应用[J]. *当代护士:中旬刊*, 2021, 28(3):35-37. DOI:10.19792/j.cnki.1006-6411.2021.08.015.
- [25] 王影新, 王悦, 刘飞. 乳腺癌个案管理师岗位的设置与效果评价[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(4):448-452. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2018.04.005.
- [26] Berger NK, Carr JJ, Erickson J, et al. Path to bariatric nurse certification: the practice analysis[J]. *Surg Obes Relat Dis*, 2010, 6(4):399-407. DOI:10.1016/j.soard.2010.04.003.
- [27] Amin AN, Hofmann H, Owen MM, et al. Reduce readmissions with service-based care management[J]. *Prof Case Manag*, 2014, 19(6):255-262. DOI:10.1097/NCM.0000000000000051.
- [28] Tahan HM, Watson AC, Sminkey PV. What case managers should know about their roles and functions: a national study from the commission for case manager certification: part 1[J]. *Prof Case Manag*, 2015, 20(6):271-296. DOI: 10.1097/NCM.0000000000000115.
- [29] Chen SC, Lee SK, Rong JR, et al. The development and psychometric testing on psychiatric nurses of a nurse case management competence scale in Taiwan[J]. *J Nurs Res*, 2018, 26(2):72-79. DOI:10.1097/jnr.0000000000000230.
- [30] Bertuol M, Di Niro V, Tagliabue C, et al. The process of developing the professional identity of the nurse case care manager: a grounded theory study[J]. *Acta Biomed*, 2020, 91(6 Suppl):19-27. DOI:10.23750/abm.v91i6-S.10019.
- [31] Stachowiak ME, Bugel MJ. The clinical nurse leader and the case manager: are both roles needed? [J]. *Am J Nurs*, 2013, 113(1):59-63. DOI:10.1097/01.NAJ.0000425754.43827.14.
- [32] Schuetze K, Cunningham B. The case manager connection: taking a leadership role to improve patient outcomes [J]. *Nursing Leader*, 2007, 5(1):48-50. DOI: 10.1016/j.mnl.2006.07.013.
- [33] 中国医药教育协会乳腺癌个案管理师分会. 中国乳腺癌个案管理模式专家共识[J]. *中华医学杂志*, 2020, 100(7):493-497. DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2020.07.005.
- [34] Mwandala T. Roles, Training, and qualifications of a case manager in the Canadian health care industry: a narrative review[J]. *Prof Case Manag*, 2021, 26(1):27-33. DOI: 10.1097/NCM.0000000000000425.
- [35] Tahan H. Essential activities and knowledge domains of case management: new insights from the CCMC role and functions study[J]. *Case Manager*, 2006, 17(3):45-48. DOI: 10.1016/j.casemgr.2006.03.005.
- [36] Loveitt A, Neff MA, Martin MM. *Passing the certified bariatric nurses exam*[M]. Berlin: Springer, 2017.
- [37] 吕茵茵, 沈犁. 个案管理模式在疾病管理中的临床实践[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(7):970-973. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2018.07.024.

《中华消化外科杂志》微信公众平台更新上线

《中华消化外科杂志》微信公众平台将本着高效、便捷、低耗服务消化外科同道为宗旨, 及时发布《中华消化外科杂志》每期刊发文稿, 第一时间更新消化外科领域学术动态。《中华消化外科杂志》小程序“消化菁英荟”及时发布本刊最新资讯。

《中华消化外科杂志》微信公众平台主要包括以下栏目和内容:

微 官 网: 本刊概览: 每期快报 过往期刊 指南共识

学术动态: 编委风采 最新资讯 精华转载

投稿指南: 关于本刊 稿约通则

每期快报: 介绍本刊最新内容提要, 引领读者快速了解当期重点

过往期刊: 提供本刊2007—至今每期目次及PDF全文免费阅读

指南共识: 提供本刊近年来刊登的指南与共识(含解读)PDF全文免费阅读

编委风采: 介绍本刊编委基本情况及研究方向, 搭建与专家沟通交流的桥梁

最新资讯: 及时提供本刊最新消息, 反映本刊发展动态

精华转载: 转载各大医学网站的精华信息

关于本刊: 介绍本刊概况

稿约通则: 介绍本刊稿件要求



本刊网站



本刊微信



微信小程序

