

多措并举进行病人满意度调查在改善医疗护理服务中的应用

黄瑾华 蒋莉群

江苏省宜兴市中医医院 江苏宜兴 214200

【摘要】目的 探讨开展多种病人满意度调查的方法,提高医患沟通能力,改善医疗护理服务质量。**方法** 以行风办开展住院及门急诊病人采取抽样调查及住院病人满意度测评、医生进行出院病人电话回访调查、护士开展优质护理服务病人满意度调查、第三方机构满意度测评及院外行风监督员调查等多种途径进行患者满意度调查,有针对性地制订了调查问卷,对调查数据进行分析汇总,并对存在的共性问题、突出问题,医院组织相关部门以问题为导向进行专题研究,制订整改方案,不断提高病人就医满意度。**结果** 通过多种调查手段,督促医务人员规范了医疗行为,更加重视医患沟通,扎实整改反馈问题,更好地为患者提供满意的医疗服务。医院在全省三级医疗机构第三方满意度调查中满意率逐年上升,2017年比上年度提升了5.3%,2018年比上年度上升了0.16%,取得了较好的成效。**结论** 重视病人的满意度调查,开展形式多样化的调查方法,调查结果比较客观、真实,有效改善了医疗服务行为,提升了服务内涵,提高了病人满意度。

【关键词】 满意度调查;改善医疗服务

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 02-235-02

根据江苏省卫生计生委和省中医药局下发(苏卫医政〔2015〕8号)的《进一步改善医疗服务行动计划实施方案》文件精神,结合我院实际,制订了本院切实可行的一系列举措,进一步落实“以病人为中心”的服务理念,改进流程,方便大众看病就诊,从而改善患者诊疗体验。病人满意度调查是了解和测评满意度的手段,是发现医疗服务存在问题的的重要途径,也是反映医疗服务质量的重要指标^[1]。基于这些因素,探讨多措并举的病人满意度调查,对医疗服务工作起到了监督促进作用。

1 满意度调查管理部门的成立

1.1 原先医院采取的主要是护理部、病区护士长进行的住院病人满意度调查方法以及院部办公室进行门诊病人抽样调查,形式单一、涉及面小,存在很多弊端,调查工作流于形式,也不能很好地解决问题。自2015年起医院成立了改善医疗服务专项领导小组,设立了医院行风管理办公室,主抓医务人员的医疗服务行为,扎实开展做好病人满意度调查工作。

1.2 调查原则以科室为单位,坚持科主任、护士长负责制,对本科室人员的工作进行监督管理。落实首诊、首问负责制,医院公开承诺服务制度,建立健全医院的监督制约机制和满意度调查机制,加强对行风评议的检查监督。

2 问卷调查的设计

2.1 针对医疗服务方面,医院设计了“住院病人医疗服务问卷调查表”,主要包括医护人员、医技科室、服务窗口的服务态度及技术水平、医疗费用、膳食服务、收受红包等测评内容。

2.2 护理部设计了“开展优质护理服务病人满意度调查表”,各科室护士长对每位住院病人发放此调查表,主要包括护士的技术与服务态度、病人对责任护士的熟悉与了解、分级护理巡视、基础护理、健康宣教(检查、手术、治疗用药、饮食指导、康复指导等)、病房的安静与卫生管理等测评内容。

2.3 各科室分管床位的责任护士在病人出院后一周内进行电话回访,主要包括病人对护士的技术与服务态度、护士的健康宣教、病人的恢复情况等调查内容。

2.4 针对门诊、急诊病人,医院设计了“门急诊病人问卷调查表”,主要涉及就诊科室、各窗口人员服务态度及技术水平测评、环境卫生、医疗费用、就诊意见建议等测评内容。

2.5 针对中医各专科门诊、针灸推拿科病人,医院设计了“中医药满意度随机问卷调查”,主要包含就诊环境、中医医生的服务态度及技术、中医药费用、中医保健知识宣教等测评内容。

2.6 行风办设计了“出院病人电话回访督查表”,对病人出院时间、诊断、转归情况、联系电话、医生及护理人员有无回访、病人的意见与建议等六个方面进行设计。

2.7 第三方机构满意度调查内容主要围绕医护人员的技术水平和服务态度、医技科室和窗口服务、医德医风等,采取电话调查形式,由病人对每个调查项目从0-100分进行打分评价,计算出21个出院科室和11个门诊科室总体排序情况以及每个项目得分情况。根据患者打分情况,将具体分数转换成“好”、“较好”、“一般”、“差”、“很差”5个档次评价,“好”与“较好”相加与受访人数之比构成患者满意度。

2.8 对于院外行风监督员调查,医院设计了“行风工作征求意见表”,在医疗技术、服务态度、医院环境、三合理(合理用药、合理检查、合理收费)等方面进行调研。

3 调查方法

3.1 每一例住院病人在住院期间由所在科室护士长发放开展优质护理服务病人满意度调查表,同时由分管床位的责任护士在病人出院后一周内,抽取出院人数的30%开展电话回访,进行病人满意度调查,每月将调查满意率上报护理部及行风办,汇总病人反馈问题,落实整改措施,医院在行政查房时加以督查,对电话回访不达标的护理单元进行考核。

3.2 医生对每一位出院病人进行电话回访,回访率达100%,根据回访要求,汇总回访情况登记表上报行风办。行风办每周对临床科室75%的出院病人进行电话回访,了解并督查临床科室对本科室出院病人电话回访的真实情况,每月进行汇总统计,对回访不达标的科室予以奖惩考核。

3.3 医院行风办每周3次对门、急诊患者随机每次抽取20-30名门诊就诊输液病人或家属,发放门诊病人问卷调查表,由行风办工作人员统一收取并统计汇总,对调查科室进行满意率排序。

3.4 对中医各专科门诊及针灸推拿科每月随机抽取50人次,发放问卷调查表,由行风办人员统一收取并统计汇总。

3.5 行风办每月对各临床科室组织住院病人满意度调查不少于2次,调查人数与出院病人总数的比例≥10%,由行风办工作人员统一收取并汇总、统计,将存在问题反馈至相应科室。

3.6 医院委托第三方满意度调查机构每月抽取25%的出院病人及200例门诊病人进行电话回访,每月反馈满意度调查情况,对各条线、各科室满意率进行排序,如实反馈病人的表扬、批评及建议。行风办根据反馈情况进行数据分析并通报给各职能部门及科室,并兑现奖惩。针对病人提出的问题及意见,各科室制订切实可行的整改措施,各职能部门及行风办进行跟踪督查^[1]。护理条线针对第三方调查的满意率目标值为92%,对不达标的护理单元每月进行考核。

3.7 医院向院外各行业诚招行风监督员,每年组织两次行风监督评议会议,深入查找医院内部存在的违规不良医疗行为,以优良的医德医风推动医院行风持续改进,促进医院在医疗技术的

作者简介:黄瑾华,主任护师,宜兴市中医医院护理部主任。

(下转第239页)

护理人员进行相关操作前能够综合评估患者病情,确定个体化透析护理,并能根据透析计划科学实施相关护理,提高其观察力与责任意识。其有助于护理人员及时发现患者的低血压、心律失常或失衡综合征等并发症,确保治疗安全。患者在HD治疗时会出现体重过快增长等情况,使其脱水量增加,超滤率提高。而超滤率偏大会导致脑血管疾病,提高患者死亡率。基于此,护理人员应对患者行健康教育,使患者科学掌握控水方法和饮食原则,防止出现高血钾等并发症。充分性透析可直接影响患者的血流量、透析液流量、血管条件和仪器选择等,护理人员应在KT/V监测指导下科学制定透析方案^[3]。

对比两组的体外循环凝血与跌倒等指标发生率无差异($P > 0.05$)。这可能与本研究的观察时间短、观察例数较少相关。但各项数据均发生下降变化,且趋于0,说明该指标可减少CPB失血凝血等并发症发生。护理人员应实时监测各项凝血指标,以明确CPB凝血原因,并在医生指导下科学调整治疗方案,避免凝血发生^[4]。护理人员进行引血上机操作时应二次核对仪器运作性和患者信息,待患者上机完成后,应由同组护理人员再次核对仪器情况,确保CPB密闭性。在治疗期间,护理人员应定时巡视病房,频率应为1次/h,并评估患者的血管通路情况,保证血流正常流通,避免导管性血流感染情况发生^[5]。HD患者并发肾性贫血、视

网膜病变和营养不良等几率较高,可能会导致跌倒情况。护理人员应每月评估患者的跌倒评分,针对跌倒风险性对其行健康教育,指导其科学预防跌倒。此外,HD患者多需建立动静脉内瘘,应采用临床护理路径模式护理动静脉内瘘,避免PSA等情况发生。同时做好消毒隔离工作,坚持无菌化操作,对各个治疗环节行质量把控,以避免感染发生^[6]。总之,护理敏感质量指标能够提升HD质量,减少不良事件,可在临床实践中积极推广。

参考文献

- [1] 高菊林, 辛霞, 车文芳, 等. 应用护理敏感质量指标提升血液透析质量[J]. 中国卫生质量管理, 2018, (5):67-70.
- [2] 黄春香, 黄丽华. 血液透析室护理质量敏感指标的争议与研究进展[J]. 护理与康复, 2015, (7):633-636.
- [3] 张鸿娣, 孔凌, 吕桂兰. 血液透析患者跌倒风险评估及护理干预研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2018, (16):54-57, 76.
- [4] 江丽娟. 血液透析室护理流程管理对护理质量的影响[J]. 特别健康, 2018, (15):270, 269.
- [5] 窦海川, 刘淑梅, 崔明姬, 等. 血液透析护理过程中质量评价指标的分析[J]. 中国组织工程研究, 2014, (z1):52-53.
- [6] 张莉娟, 陈敏, 邹迪, 等. 血液透析护理过程中质量评价指标的分析研究[J]. 健康必读, 2018, (15):24-25.

(上接第235页)
水平、廉洁行医的风气等方面有明显提升。

4 应用成效

4.1 医务人员思想上高度重视病人满意度调查工作,意识到只有更好地为患者提供满意的医疗服务,始终坚持把患者满意度作为衡量医院卫生工作的落脚点和出发点,才能进一步医疗服务能力和水平。

4.2 通过满意度调查,及时了解和掌握就诊患者、临床科室、医技科室、职能部门等方面的意见、建议,切实解决患者需要解决的问题,让患者感受到医院的关怀与关爱。

4.3 进一步提高了医务人员的沟通技巧,医院定期组织培训、学习,各条线、科室结合平时的医疗实践活动,经常性地开展医患沟通的实训工作,如医患沟通情景模拟训练等,不断提高医务人员医患沟通意识和水平。

4.4 医生及护理人员严格执行出院回访制度。坚持做好在病人出院一周内开展电话回访,了解病人康复情况,提供药物使用、

生活起居、健康饮食、自我保健、康复锻炼等方面的指导服务。行风办加强回访结果的管理,做好统计分析和结果应用。通过电话回访,能更好对院内服务延伸到了社会和家庭,真正为每一位病人提供优质暖心的服务,提高人民群众的满意率。

5 讨论

目前,许多医院开展多样化的病人满意度测评工作,但尚未形成一套完善的满意度评估体系;其次在医院内部条线之间的满意度双向测评,如临床科室对职能部门、职能部门对临床科室的满意度的测评开展还不够,且流于形式,还需进一步深入。

总之,在医院开展多措并举的病人满意度调查,以问题为导向获得有价值的信息,不断改善医疗服务,增强医患沟通意识和能力,创新沟通方式,规范、深入开展医患沟通工作,完善沟通内容,促进医患和谐,才能推动医疗服务的进一步发展。

参考文献

- [1] 黄文利, 孙海云, 唐飞, 胡靖雪. 第三方满意度调查在护理服务中的实践与体会[J]. 心理医生 2016年11月第22卷第33期

(上接第236页)
以患者为工作重心。贯彻落实以人为本“的服务理念,既关注患者生理层面额变化,也对患者负面情绪予以针对性疏导干预^[3]。

从本次研究结果中可以看出,对照组患者对护理工作的满意度得分(72.5 ± 2.9)明显低于观察组,存在统计学方面的数据差异($P < 0.05$),表明人性化护理可提高宫颈炎患者对护理工作的满意程度;两组患者接受护理干预前的心理状态之间不存在统计学方面的差异($P > 0.05$),观察组患者护理后心理状态明显优于对照组,数据差异存在统计学意义($P < 0.05$),这一结论证明人性化护理干预能够帮助宫颈炎患者缓解负面情绪。

综上所述,给予宫颈炎患者人性化护理干预,不但能使患者对护理工作的满意程度得到明显提升,也可帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪,值得在深入研讨的基础上展开推广应用。

参考文献

- [1] 郑幽冰. 3种措施治疗慢性宫颈炎患者的临床效果及安全性分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(2):440-442.
- [2] 张娇, 闫城, 黄芳. Zung氏焦虑抑郁量表测评心血管内科住院患者的适用性分析[J]. 实用预防医学, 2017, 24(8):909-912.
- [3] 林诗云. 宫颈炎人性化护理临床体会[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(5):160-161.

(上接第237页)
[1] 陈丽, 熊成敏. 异型输血在抢救创伤失血性休克病人中的护理体会[J]. 安徽医药, 2017, 21(7):1345-1347.

[2] Irene Riezzo, Benedetta Di Battista, Alessra De Salvia et al. Delayed splenic rupture: Dating the sub-capsular hemorrhage as a useful task to evaluate causal relationships with trauma[J]. Forensic science international, 2014, 234:64-71.

[3] 从金霞. 脾破裂急诊手术中的优质护理联合无缝隙配合[J].

实用临床医药杂志, 2018, 22(4):89-91.

[4] Liu Shiping, Lei Jianyong, Zeng Zhi et al. Management of Traumatic Splenic Rupture in Adults: A Single Center's Experience in Mainland China[J]. Hepato-gastroenterology, 2014, 61(132):966-971.

[5] 肖香维. 失血性休克患者的手术室急救护理干预分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(24):3233-3234.

[6] 徐静. 护理干预用于严重创伤性失血性休克急诊护理与并发症预防[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(16):3069-3069.