

门诊部精细化管理的效果分析

傅玉燕

贵州医科大学第二附属医院门诊部

〔摘要〕目的 探讨精细化管理在门诊部管理中的效果。方法 选择精细化管理前后门诊患者 156 例、183 例进行满意度调查。结果 2016 年门诊不良事件发生率为 0.03%、2018 年为 0.01% ($P<0.05$)；管理后患者各项满意度评分均高于管理前 ($P<0.05$)。结论 在门诊部管理中实施精细化管理，可降低不良事件发生率，提高患者满意度。

〔关键词〕精细化管理；门诊部管理；满意度

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-214-02

门诊是医院面向社会的重要窗口，门诊人员流量大、病种复杂、服务项目多、就诊过程烦琐、不确定性因素多，存在很多安全隐患。加强门诊管理，降低患者在就诊过程中的风险，为其提供优质、安全的医疗服务具有重要意义。精细化管理是将常规管理引向更高层次的管理模式，其主要特征：以患者为中心、明确和落实管理责任、强调数据化和精准性、持续改进和注重创新^[1]。该管理模式已经广泛应用到医院管理，且效果较好^[2, 3]。我院将精细化管理纳入门诊部管理，本文对其效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 资料

我院门诊部于 2017 年 7 月实施精细化管理，选择 2016 年 1~12 月的门诊患者 156 例，其中男性 82 例，女性 74 例，年龄 23~74 岁，平均 (49.16 ± 3.47) 岁；选择 2018 年 1~12 月的门诊患者 183 例，其中男性 97 例，女性 86 例，年龄 21~75 岁，平均 (48.93 ± 3.5645) 岁。两组患者性别、年龄等差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 精细化管理方法

1.2.1 精细化门诊服务流程管理

优化门诊流程，强化预检分诊，做好传染病隔离。在各楼层增加自助设备，实现预约挂号、缴费等的自助化，以缩短患者就医过程中的等候时间。严格一医一患一室制度，做好患者隐私保护患者。完善门诊各处的导医标识，于醒目位置张贴防跌倒标识，尽量使患者得到一站式服务。为行动不便提供轮椅等设备。对志愿者进行岗前规范培训，使其熟练掌握患者就医流程，为其提供咨询及其他帮助。通过口头沟通、电子显示屏滚动、门诊大厅及候诊区设立展板等方式加强对患者就诊流程的宣教。设立医生介绍、医患咨询互动、

患者管理、门诊预约、健康宣教等内容，以完善预约诊疗服务，以方便患者就诊。根据每日门诊就诊量，合理安排护士跟班，以加强就诊秩序管理。公示医生坐诊信息。选择临床经验丰富的护士进行分诊，优先安排急重症、高龄等患者就诊；帮助复诊患者开好各种检查申请单，并完成检查，以缩短患者就诊时间。

1.2.2 精细化门诊各岗位职责的管理

加强绩效管理，完善各项管理制度、考核办法，以调动门诊工作人员的积极性。加强对护理人员的培训，以提高专业技术能力、护理安全意识、处理突发事件的能力、应急能力、急救能力，熟练观察和预测门诊就诊者病情变化的能力，做好急救物品管理及突发情况的应急预案。端正服务态度，树立主动服务意识，了解患者需求，提供人性化服务。定期对门诊工作进行督导和服务质量考核，以及时发现问题及时解决。每月组织一次例会，收集门诊工作中存在的问题及护理难点，进行分析、讨论、整改。督促门诊工作人员遵守劳动纪律，提高上班准时率。

1.3 观察指标

精细化管理实施前后对患者进行满意度调查，调查表共包括 6 项，每项 20 分。

2 结果

2.1 管理前后不良事件发生率

2016 年门诊量 374052 例次，发生不良事件 98 例次，发生率为 0.03%；2018 年门诊量 422390 例次，发生不良事件 52 例次，发生率为 0.01%。

2.2 管理前后患者满意度

管理后患者各项满意度评分均高于管理前，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1：管理前后患者满意度比较

组别	护士评估及时性	医生接诊及时性	护士处置及时性	医生处置及时性	医生服务态度	护士服务态度
管理后 (156 例)	18.24±2.57	18.57±2.46	19.06±2.91	18.71±2.65	19.14±0.36	19.05±0.48
管理前 (183 例)	16.37±2.43	16.36±2.33	16.55±2.46	16.47±2.36	17.49±1.24	17.68±1.59
t	6.877	8.483	8.606	18.230	16.051	10.365
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

本组资料中，实施精细化管理后，门诊不良事件发生率明显低于管理前，患者各项满意度评分高于管理前，提示门诊部实施精细化管理是有效的。门诊部是医院最重要的窗口部门，其服务质量直接与患者的就医安全、医院服务质量及

管理水平息息相关^[4]。工作人员应转变传统护理观念，为患者不仅提供病情更提供心情关怀，让患者从迈进医院的第一步就领略到无处不在的关怀^[5]。门诊部实施精细化管理，从完善管理制度、优化就医环境、改善基础设施入手，完善就

(下转第 217 页)

首先,要做好职业安全教育。教育的尺度需要合理控制^[4],一方面不能让工作人员过度恐慌而导致排斥工作,另一方面不能因为过于疏忽安全问题导致安全意识淡薄。因此,在安全教育上,要考虑实际情况做好灵活调整。要说明科室内部的实际案例以及行业有关的典型案例。让工作人员意识到安全风险危害大,但是如果依照专业规执行,则可以有效的规避风险问题。培训可以采用实体课程培训与网络培训结合。尤其是当下网络平台互动沟通便捷,可以让同行与科室工作人员集思广益的分享经验,提升安全防护能力。沟通互动可以及时的发现问题,开展头脑风暴的解决问题。

其次,要保持管理制度的与时俱进。在管理上,要意识到不同时期的管理制度需求不同。要定期的做好管理制度的优化,将不合时宜的内容做调整。要鼓励科室人员对管理制度不合理内容提出想法与对策,由此保持管理的先进性。不能一味的模仿其他单位,要考虑实际情况的特殊性。要发挥制度管理与人员管理的结合,让严肃性与人性化合并存在,满足实际多样化所需。

其三,要改善硬件条件。硬件条件包括设备与环境布局等。设备要定期维护保养,避免硬件设备故障导致的风险。及时发现问题并上报,由此保证设备维护管理的有效性。环境布局上,要合理利用空间,同时也需要保持空间布局的合理性。要做好工作区域管理,避免环境不良引发的工作人员身心不适或者不良刺激影响。

综上所述,消毒供应室护理人员职业暴露因素情况多样,需要针对每个问题做好因地制宜的改善,优化整体的管理成效。

[参考文献]

- [1] 陈利萍, 范昌会. 消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J]. 养生保健指南, 2019, (41):136.
- [2] 王振艺. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施研究[J]. 健康大视野, 2019, (5):237.
- [3] 刘倩. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(4):61.
- [4] 罗佳佳. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施[J]. 饮食保健, 2019, 6(1):214.

(上接第 213 页)

保证门诊药房的管理工作可以用成本的低消耗来换取效率的提高,保证门诊药房管理制度可以正常的运行下去^[3]。

三、结果

根据品管圈活动在门诊药房管理应用方面的对比可以看出,采用品管圈的活动方式是从对门诊药房管理中出现问题的概率以及患者对工作人员服务的满意程度等方面进行研究分析,最终总结出在门诊药房的管理过程中品管圈活动所存在的优势。因此,我们也可以发现在门诊药房的管理过程中,

如果采用品管圈的活动方式对现实生活一定会有很强的推广意义和价值。

[参考文献]

- [1] 杨雄. 论品管圈在门诊药房管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘. 2017(74): 174-176.
- [2] 马粤媛. 品管圈在门诊药房管理中的应用研究[J]. 中国继续医学教育. 2016(19): 181-182.
- [3] 杨晶, 王薇, 徐俊琳, 杨延东. 品管圈在门诊药房质量管理中的应用[J]. 解放军医院管理杂志. 2015(06): 545-546+565.

(上接第 214 页)

诊服务流程,强化对工作人员的业务、应变能力、沟通能力、岗位职责服务技能的培训,加强对门诊工作的督导,持续改进工作质量,使患者真正从护理管理中受益,得到安全、便捷、快速的优质服务,从而提高患者满意度,减少不良事件的发生及护理投诉。

[参考文献]

- [1] 姚峥, 李小宇, 刘德海, 等. 精细化管理改善门诊医疗服务的实践探讨[J]. 中国医院, 2018, 22(4):56-58.

[2] 张沁莲, 董金彦, 罗珊. 精细化管理在门诊病人风险管理中的应用[J]. 循证护理, 2017, 3(3):258-260.

[3] 廖秀梅, 杜淑莲, 赵丹. 精细化管理在军人门诊安全流程中的应用效果[J]. 解放军医药杂志, 2015, 27(7):103-105.

[4] 姚峥, 杨军, 崔晓辉, 等. 医药分开新形势下发挥临床药师在规范门诊用药中的作用[J]. 中国医院, 2017, 21(9):68-70.

[5] 李雪芳, 张宝美, 陈开珠. 精细化管理在门诊优质护理服务中的实施及效果[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(3):376-378.

(上接第 215 页)

管理更加规范,合理应用抗生素等;并在围术期做好术前消毒隔离处理、术中加强手术操作的规范性以及术后并发症的预防等措施。使医院感染管理力度显著增强,促使质量持续改进,减少医院感染的出现^[5]。

本研究结果显示:对比组医院感染率 8.33%,明显高于实验组的 4.93%,与相关研究结果一致。

总而言之,科室感染小组模式的应用,可使医院感染的出现明显减少。

[参考文献]

[1] 蔡廷花, 蔡倩. 基层医疗机构医院感染管理存在问题分析与改进策略[J]. 智慧健康, 2017, 3(10):127-128.

[2] 徐瑞妙, 曾金梅, 郭伟红. 基层综合医院感染预防控制管理的策略应对[J]. 中国临床护理, 2019, 11(1):85-87.

[3] 孙淑梅, 许翠英. 潍坊市 54 所医院感染管理现状调查及策略探讨[J]. 社区医学杂志, 2018, 16(12):4-6.

[4] 李亚娟, 魏润芝. 感染控制策略在医院感染管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(1):166-168.

[5] 王凤梅. 感染控制策略在医院感染管理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(37):7319-7319.