



医院门诊投诉原因分析及对应措施

叶丽惠

福建医科大学附属三明第一医院 365000

【摘要】目的 分析医院门诊投诉的原因和数据分析,提高医疗服务质量。**方法** 收集2014年1月至2017年1月我院门诊病人有记录投诉167起,对原因进行数据分析。**结论** 医院应改善服务态度,提高服务意识,优化医院内部流程,加强协调管理,做好医改的宣教工作,对提高医院管理水平,改善医院服务能力,促进医患关系和谐发展具有重要意义。

【关键词】 门诊投诉; 医疗服务; 医患沟通

【中图分类号】 R197.323 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-210-02

门诊是医院面对患者的第一站,也是医院服务的窗口和重要的综合性诊疗平台,随着人们健康意识的增强,我院门诊就诊量逐年增加,门诊投诉也有增加的趋势,总结门诊投诉的原因,探讨相应的对策,妥善化解医疗纠纷,降低门诊病人的投诉率,对提高门诊医疗服务质量,保障医疗安全,提升医院形象,构建和谐医患关系具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院门诊2014年1月—2017年1月发生的投诉案例共180起,其中13例为无效投诉,即不合理投诉,指经调查不符合事实或仅由于患者自身因素导致的投诉,予以剔除。最终纳入167起案例,每起案例都有完整记录患者投诉内容以及科室调查与处理意见反馈,记录内容包括投诉患者一般信息、投诉时间、投诉科室、投诉对象、投诉原因、投诉类别、相关负责人、调查经过、投诉结局等。

1.2 方法

采用制作表格的方法对数据进行归纳整理,分析投诉原因。对投诉记录统一编码,同一患者对同一问题投诉只记录一次,1例投诉有多项投诉原因或多个投诉对象的分别统计。应用EXCEL表格整理数据,并进行二次校验,对数据进行相关分析。

2 结果与分析

2.1 投诉患者基本信息

投诉患者年龄以50-70岁的中老年患者为主;以男性患者较多,因男性患者相对较易怒;投诉以异地患者相对较多,因其远来就医,对医生寄予希望更大,但由于各种如沟通交流、与患者本身预期相差甚远及时间等问题,容易引起投诉。相对于本地医保来说,因为异地医保需要材料更多,报销手续更繁琐,如果服务沟通不到位,更容易引起投诉。

我院为全国医改的试点单位,很多新政策、新措施虽然对患者有利,但是在实际执行过程中因为各种原因增加了患者的手续,故也引发了一些行动不便的老年患者的投诉,要做好这方面的宣传、解释工作及程序的简化。

2.2 门诊被投诉科室分布

按投诉科室分类,分别是临床科室、医技科室、辅助科室、管理部门及其他,比例见表2。从表2可以看出患者投诉科室主要为临床科室,医院的临床科室直接面对患者,其医疗活动直接关乎患者的生命,故是最容易引发矛盾,也是最易遭到投诉的。医技科室是医疗活动的重要组成部分,对医院整体形象影响不容忽视。医院管理工作不到位也是产生投诉原因之一。其他主要为医改新政策、措施的推出因为患者的不理解导致的投诉,数量最少,但是我院为全国医改试点单位,今后,随着医改工作的进一步深入,还会有更多的新

政策、措施,这方面的投诉可能还会增加,需要重视。结果显示:在167起投诉案例中,患者对服务态度投诉共112起,占67.1%,对医院服务流程及协调缺陷投诉占23起,13.4%,对医疗服务不理解占20起,11.9%,对医改措施的不理解投诉占5起,7.4%。

2.3 被投诉人员结构

从表3可以看出,护士被投诉比例最高,占41%,门诊护士分布在门诊各个环节,包括导诊、分诊、预约、注射等,主要起协调、沟通、维持秩序、注射等作用,故而是被投诉的主要人群。其次是医生,占29.3%,因其面对患者直接进行临床诊疗活动。

2.4 投诉原因分类

门诊患者投诉原因排在前几位的分别是医务人员的服务态度欠佳、门诊流程与就诊秩序、出诊安排及专家号源不足、技术水平,见表4。针对技术水平的投诉对象以护士居多,门诊注射室、导诊护士工作量大,由于各种原因可导致操作失败及导分诊错误,常引发护患纠纷。患者期望有时与医生临床治疗效果相差较大及因医生兼顾病房临床诊疗较忙,出诊较迟也易引起医患纠纷。

2.5 投诉解决方式及结局

所有患者投诉后经门诊服务中心投诉窗口记录、调查、并与相关科室、人员协调处理,最后通过与患者沟通、真诚道歉、协助患者解决问题,98.5%的门诊投诉都可以平稳解决。极少数造成患者身体损害的投诉提交上级部分解决,经多方协商后解决。

3 门诊投诉问题对应措施

3.1 门诊服务态度投诉的对应措施

门诊全体人员在上岗前均需进行沟通技巧岗前培训,包括医护人员和窗口收费人员,培训后考核通过方可上岗^[1]。不定期进行考核,对不合格人员予临时停岗培训。严格落实“首问负责制”,加强对窗口服务人员责任心教育,举办多期文明礼貌用语培训班。落实“三好一满意”活动,不定期开展微笑服务活动,进行患者服务满意度测评,对优秀医务人员予以表彰,树立“医者仁心,满意在医院”精神。克服社会大环境中的不良影响,提倡积极奉献、爱岗敬业精神。对导诊护士实行弹性排班,增设早班及延班,以满足病人的需求,工作中要求导诊护士主动走到人群中,变被动服务为主动服务,变主动服务为感动服务,使我院的精神文明建设达到了新的高度,为患者提供优质的护理服务。

3.2 其他方面的对应措施

我院为全国医改试点单位,有许多新的医改新政策、措施的推出,我院在门诊大楼多处增设了宣传栏,在微信上开

(下转第213页)



循环压力, 均匀而有序地从肢体远端至近端按压, 从而改善淋巴和血液循环, 促进组织液回流, 预防血栓产生和肢体水肿的发生^[6-8]。

本研究中, 对照组给予常规方法治疗, 观察组则给予常规方法联合气压治疗泵治疗。结果显示, 观察组普外科大手术后下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P < 0.05$; 观察组术后平均住院的时间优于对照组, $P < 0.05$; 治疗前两组患肢周径、静脉血流速度相近, $P > 0.05$; 治疗后观察组患肢周径、静脉血流速度优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 常规方法联合气压治疗泵治疗普外科大手术的应用效果确切, 可有效加速血流速度, 降低患肢周径, 降低下肢深静脉血栓发生率, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 王俊敏. 气压治疗在预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的疗效分析[J]. 河南外科学杂志, 2018, 24(02):89-90.
- [2] 刘健佳, 税毅冬, 尹玲, 代来, 王果, 廖天南. 中药熨烫结合气压治疗对预防人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 四川中医, 2018, 36(03):206-207.
- [3] 周小燕. 低分子肝素钙联合气压治疗对预防妇科肿

瘤术后下肢深静脉血栓效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(07):126-127.

[4] 周文增. 脉冲式气压治疗仪对产妇剖宫产术后预防下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):98+103.

[5] 张姝, 赵婷, 张晓超, 孙伟丽, 李苗苗, 郭天媛, 白洁. 双下肢气压治疗仪预防钦激光碎石术后下肢深静脉血栓的护理体会[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(18):2213-2215.

[6] 王贤卿, 阎立昆, 余晓侠, 张玉莲. 气压治疗预防高龄微创结直肠癌患者术后下肢深静脉血栓形成的效果评价[J]. 护理学报, 2016, 23(16):60-62.

[7] 陈洁仪, 欧阳惠娴, 吴琼好, 陈卓华, 黄明福, 陈汉文. 临床护理路径联合气压治疗仪预防妇科恶性肿瘤根治术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 现代医院, 2016, 16(06):867-869.

[8] 顾群. 气压治疗仪以及口服应用利伐沙班对预防骨科全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的影响及比较[A]. 中国中药杂志 2015/ 专集: 基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集[C]., 2016:2.

(上接第 209 页)

而且还给用户提供了非常现代化的服务体验。

4 结论

医院档案管理系统如果采用大数据管理, 不但给予了患者和家属更加现代化的体验, 还提高了档案管理工作的效率, 保证了社会对档案管理工作的需求, 推动了档案事业的快速

发展。

参考文献:

- [1] 韩晓维. 大数据技术在档案管理中的应用研究[J]. 绿色环保建材, 2016(12):21
- [2] 李红梅. 当前基层医院档案管理存在的问题及对策[J]. 黑龙江史志, 2014(15):14

(上接第 210 页)

辟了信息咨询, 做好医改宣传工作, 在实际执行过程中根据实际情况简化流程, 开展分级转诊制度, 由社会服务部及改革办负责, 方便基层转诊患者的就诊, 减少相关方面投诉。

4 结论

门诊是医院诊疗的重要组成部分, 也是医院树立形象的第一站。随着经济水平的提高, 患者医疗观念的转变, 健康意识日渐增强, 患者对治病、防病有了更高的要求。门诊患者就医环节复杂, 医患接触时间较短, 如果以“患者为中心”的服务意识不强, 就会成为患者投诉的高发地带, 甚至引起严重的医疗纠纷。门诊投诉充分反映了门诊医疗服务过程中存在的问题和缺陷, 以及患方潜在的医疗服务需求。重视门诊投诉处理既是提高医院管理水平、提升医疗服务质量、改进医疗服务的一项措施, 也是构建和谐医患关系的重要手段。

处理好门诊投诉对医院门诊的可持续发展具有重要意义。

参考文献:

- [1] 倪鑫, 韩德民, 赵晓兰, 等. 门诊投诉患者的特征描述及原因分析[J]. 中华医院管理杂志, 2009, 25(8): 556-557.
- [2] 夏拥军, 邹英. 498 例门诊患者医疗投诉原因分析及防范措施[J]. 新疆医科大学学报, 2012, 35(9): 1280-1283.
- [3] 王春华. 医院门诊投诉的理性分析及对策探讨[J]. 中国医药指南, 2014, 12(9): 252-253.
- [4] 程建萍, 罗伟英. 导致门诊输液病人投诉的不良刺激因素分析与对策[J]. 护理学报, 2010, 17(16): 29-31.
- [5] 邹英, 王乐, 彭巧君. 基于不同就诊环节的门诊病人满意度调查[J]. 护理研究, 2014, 28(9B): 3231-3233.
- [6] 盛素巧. 做好门诊投诉管理, 提升患者满意度[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(5): 261-262.

(上接第 211 页)

并掌握与时俱进的检验技术^[5]。

3 总结

我国血站血液检验实验室的质量控制及管理正在进行积极的完善与加强, 相信经过未来不断的提高与改进, 血站血液检验工作水平将得到显著的提升, 这对我国医疗事业的发展以及患者生命安全的保证具有重要意义。

参考文献:

- [1] 李丹慧. 关于血液检验中安全问题管理机制的探讨[J].

中外妇儿健康: 学术版, 2016, 19(7): 464-467.

[2] 黄斯瑜. 血站血液检验实验室的质量控制及管理分析[J]. 当代医学, 2015, 19(13): 487-488.

[3] 刘开蕾. 血液检验中加强安全管理的措施[J]. 按摩与康复医学, 2016, 13(08): 228-229.

[4] 朴美花. 血站检验实验室的质量控制[J]. 职业卫生与病房, 2015, 29(11): 175-176.

[5] 李红岩. 检验实验室开放教学的效果调查与分析[J]. 医学教育探索, 2016, (8): 187-188.