

一站式服务在门诊导诊优质护理中的应用与效果

姜 腊 王波兰

湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100

[摘要]目的 探讨一站式服务在门诊导诊优质护理中的应用效果。**方法** 于门诊导诊一站式服务实施前后,各随机选取 180 例前来我院门诊就诊的患者作为研究对象,对比两组患者服务满意度等情况。**结果** 实施一站式服务前与实施之后同期相比,门诊患者满意度由之前的 92.5% 提高到 98.8%,护理投诉由 5 起降至 0,表扬由 6 例增加到 28 例。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 门诊导诊优质护理中可以运用一站式服务提高患者满意度,进而提升医院良好形象。

[关键词] 一站式服务; 门诊导诊; 优质护理; 患者满意度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 08-129-02

门急诊一直处在医疗机构的最前线,由于其具有流动性强、涵盖面广、患者差异性大等特点,因此门诊导诊发挥了重要作用,其可以对患者种类进行分流,对患者疑问进行解答,对患者的检查进行指导。门诊每天要面对各种各样的患者,很容易与患者产生误会,进而得到患者的投诉^[1]。因此如何合理发挥安排门诊导诊的作用,提高门诊护理服务质量,提升医院形象,一直是门诊护理工作的重点^[2]。所以寻找一种简单、易行又效果好的工作模式来提高门诊导诊工作效果,提升患者满意度,就显得尤为重要。一站式服务是指将多样化的医疗服务项目、服务流程通过集成方式优化、整合,使服务流程简洁化、服务效果最大化,提高门诊服务质量与效率^[3]。通过笔者及全科人员四年多的探索和实践,发现一站式服务就是这样一种良好的工作模式。笔者在本院门诊导诊 2016 年 1 月~2018 年 8 月优质护理中应用一站式服务效果良好,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2014 年 1 月~2015 年 12 月在开展一站式服务模式前本院门诊就诊患者 180 例作为对照组,实施常规优质护理服务,其中男 105 例,女 75 例,年龄 19~65 岁,平均年龄 (49.1 ± 6.3) 岁;将 2016 年 1 月~2018 年 8 月在开展一站式服务模式后本院门诊就诊患者 180 例作为观察组,实施一站式优质护理服务,其中男 102 例,女 78 例,年龄 20~64 岁,平均年龄 (49.8 ± 6.7) 岁;两组患者的病情、性别、年龄及文化程度等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 实施方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规优质护理服务,每个诊区配备 2~4 名护理人员,主要服务内容:预检分诊、部分检查报告发放、维持诊疗秩序、提供便民服务等。

1.2.2 观察组

观察组实施一站式优质护理服务,具体如下:

1.2.2.1 统一规范门诊导诊护士服务素养

1.2.2.1.1 要求门诊导诊工作人员遵守医院各项规章制度,提前 10 分钟到岗做好上班前各项准备;着装统一规范,挂牌上岗;化淡妆,用语文明礼貌,遵守礼仪规范,工作热情、认真、细致。

1.2.2.1.2 落实首问负责制,由专业护士进行导诊、分诊、咨询、健康宣教等服务。耐心细致解答病人提出的各种问题,为需要帮助的患者及家属提供人性化服务。

1.2.2.1.3 加强专业和人文学知识的学习,向患者及家属宣传专家特长、专科特色及新技术、新项目、健康及预防保健等知识,不断提升服务水平,为患者提供全面全程优质护理服务。

1.2.2.1.4 将门诊导诊护士服务素养考核纳入绩效考核。

1.2.2.2 优化门诊患者就医流程

1.2.2.2.1 在原先门诊一、二楼大厅布设自助服务机的基础上,在内、外、妇、儿各诊区增设自助服务机,由各诊区导诊护士和/或志愿者指导病陪人进行建卡、挂号、缴费、预约、查询、

打印化验单等操作,提供现金、银行卡转账、微信、支付宝等多种缴费方式。各常规操作在各自的候诊区即可完成,有效地实现了病人的分诊、分流。

1.2.2.2.2 完善各类标识:各项流程、制度上墙;升级缴费凭条提示;升级候诊显示屏,让病人清晰知道就诊各项流程、自己就诊科室位置、现在医生看诊病人序号、大约等待候诊时间,缓解病人盲目、紧张、焦虑情绪。

1.2.2.2.3 导诊护士主动巡视各候诊区病人动态,根据患者病情的轻、重、缓、急和挂号顺序,合理安排病人就诊,对急危重症患者予以优先安排就诊,必要时安排导诊护士和医生全程陪检陪送,为患者提供便捷、高效、安全地优质护理服务。

1.2.2.2.4 设立“今日门诊”、“专家荟萃”、“节假日门诊医生排班表”,方便患者就医。利用电子滚动屏、触摸显示屏、网络平台对医院信息进行公示。

1.2.2.3 改善门诊患者就医环境

1.2.2.3.1 扩建门诊大楼候诊前厅,将门诊一楼预检分诊台和二楼大厅导诊咨询服务台前移,同时将自助服务区和候诊区进行前移,拓宽候诊、就诊环境范围;为病陪人提供宽敞、明亮地就医环境。

1.2.2.3.2 合理调整门诊科室布局,将外科门诊专家诊区调整至门诊二楼,实行二级分诊候诊;实行病人入口和出口分别从不同专用通道进出;增加语音播报系统;将下一个准备就诊的患者安排至诊室外的候诊椅上进行一级等待候诊,其它等待病人安排至就诊入口前的候诊大厅进行二级候诊,就诊完毕的病人从出口处出来完成下个就诊流程。为患者提供安静、有序地就医环境。

1.2.2.3.3 将儿科门诊急诊搬迁至新建成的儿童诊疗中心一、二楼,儿童就诊患儿专区独立,急诊儿科设在一楼,门诊儿科设在二楼,为患儿提供温馨、舒适地就医环境。

1.2.2.3.4 将内科专家门诊由原先的门诊二楼搬迁至门诊一楼(原儿科门诊急诊位置),设立 A、B、C 候诊区;内科专科门诊区、综合门诊区和疑难病多学科会诊区,为患者提供方便、高效地就医环境。

1.2.2.3.5 将妇产科门诊原先的一处开拓为妇科和产科两处诊区,使妇科和产科相邻而又相对独立,为患者提供便捷、优质地就医环境。

1.2.2.4 提升门诊便民服务举措

1.2.2.4.1 在门诊大楼各导诊服务台设立便民服务点,提供免费测量血压、便民水杯、卫生纸、市内免费电话、纸、笔、剪刀、胶水及自助服务。

1.2.2.4.2 在门诊一、二楼大厅导诊咨询服务台设立轮椅/平车免费租借服务,主动协助危重病人、残疾病人、行动不便病人的管理,做好病情、转运工具等的评估和指导;检查轮椅/平车的安全性能,严密观察病情变化,遇到急、危重病人,迅速反应,积极抢救,需住院的患者,指导病陪人办理相关手续;必要时派导诊护士专人护送并登记。

1.2.2.4.3 在门诊一楼大厅导诊咨询服务台设立志愿服务区,

不仅对志愿者进行规范化培训, 并且提供志愿服务各项装备, 以便志愿者们为病友们提供热心导航、爱心扶助、智慧诊疗、慧心健教、细心靓医等更好、更优的志愿、便民服务。增设便民雨伞和便民街电充, 方便病陪人使用。

1.2.2.4.4 在门诊二楼大厅导诊咨询服务台增设便民服务区, 提供一次性纸杯、卫生纸、老花眼镜、万能充电器、提供针线盒、剪刀、胶水、便民药箱、便民袋、

免费测血压、代邮报告单、检验单、市内免费电话等各项便民服

务。1.2.2.4.5 医院实行无假日门诊, 365 天天天门诊, 24 小时急诊接诊。各诊区使用电子排队叫号系统, 方便患者有序诊治。设立方便门诊。门诊区域对危急重症患者、70 岁以上 (含 70 岁) 老人、现役军人及残障人士就诊实行优先。提供专供残疾人使用的卫生设施。为特殊患者 (如残疾人、无近亲属陪护行动不便患者等) 就诊、入院提供陪送等服务。

1.2.2.5 实行多种预约诊疗方式

1.2.2.5.1 医院门诊实行电话预约、现场预约、自助预约、网上预约、微信预约、手机 APP 预约、诊间预约、出院病人复诊预约等形式多样的预约诊疗方式。

1.2.2.5.2 门诊各导诊台和候诊区域均免费发放预约卡片和预约诊疗宣传册; 各候诊区微信预约和手机 APP 预约二维码公众号上墙, 并由导诊护士进行指导, 为病陪人提供方便、快捷的预约诊疗服务。

1.2.2.6 进行多方位健康教育

1.2.2.6.1 门诊一楼和二楼挂号大厅设立导诊咨询服务台, 提供导诊咨询、健康指导等多项服务。在各主要诊疗区设置分诊台, 由专业护士进行导诊、分诊、咨询、健康宣教等服务。

1.2.2.6.2 门诊各区域采取多种形式的健康教育方法, 如文字宣传、板报、健康教育宣传栏 (备有健康知识手册, 健康教育处方, 免费供病友取阅)、视听教材 (多媒体、幻灯、投影、录像、广播)、展览 (模型、图片或实物) 等, 根据具体情况选择个别指导、集体讲解、召开座谈会及候诊区域的宣教。

1.2.2.6.3 门诊患者健康教育内容主要包括: 一般指导 (休养环境、心理调适、体能锻炼、饮食营养等); 保健知识 (妇幼保健、计划生育等); 常见病、多发病、季节性传染病的防治知识; 常用急救知识; 专科诊疗指导检查、标本留取、复查等, 根据患者病情和需求进行有针对性、个性化健康教育。

1.3 评价方法

医院门诊各楼层、诊区都主动随机发放科室根据医院情况制定《门诊患者满意度调查表》, 科室质控小组及时整合、汇总、归纳病陪人反馈的各类意见和建议, 调查表的内容涵盖医院门诊导诊护士服务态度、门诊就诊环境、门诊就诊流程、医院总体评价等 4 大方面, 随机抽取实施一站式服务前后同期调查表各 180 份, 统计满意度、服务投诉、表扬提名率, 对两组之间的差别进行统计学分析。

1.4 统计方法

对统计数据总结, 采用 SPSS19.0 进行统计处理, 应用 Ridit 分析进行统计分析。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

将门诊导诊优质护理中实施一站式服务前与实施之后同期相比, 进行统计学分析, 观察组在满意度、护理投诉、表扬提名率等方面明显优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 1: 两组实施一站式服务前、后护理投诉、表扬、满意度情况 (Ridit 分析)

组别	n	护理投诉	表扬	导诊护士满意度
对照组	180	5	6	92.50%
观察组	180	0	28	98.80%

注: 经 Ridit 分析, 两组实施一站式服务前、后, 观察组在

满意度、服务投诉、表扬提名率等方面明显优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 2: 门诊导诊优质护理中实施一站式服务前、后满意度调查表 (Ridit 分析)

组别	门诊就诊环境	门诊就诊流程	医院总体评价
	满意度	满意度	满意度
对照组	87.20%	90.50%	91.70%
观察组	94.80%	95.60%	96.20%

注: 经 Ridit 分析, 两组实施一站式服务前、后, 观察组在门诊就诊环境、门诊就诊流程、医院总体评价等方面满意度明显优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。

3 讨论

3.1 门诊患者就诊现状分析

近年来, 三甲医院门诊挂号人数多, 而且患者之间的就诊时间不平衡, 患者在等待就诊过程中容易产生焦虑^[4]。患者就诊流程不畅, 患者投诉增多, 医院会根据奖惩制度落实到科室及个人, 不利于员工工作的积极性; 同时因为患者的投诉增多, 会使医院的口碑下降, 影响社会地位^[5]。因此如何改善门诊患者就医环境、优化就诊流程, 提高患者满意度, 提升医院整体形象就显得尤为重要。

3.2 一站式门诊服务模式的开展使得医院与患者之间的相互沟通更加通畅^[6]。

细节决定工作质量, 决定服务对象的满意度, 推动门诊优质服务不断发展^[7]。通过笔者四年多的探索和实践, 发现在门诊导诊优质护理中应用一站式服务, 不但可以改善患者的就医体验、提高患者满意度, 而且能降低护理投诉, 提升导诊护士工作能力, 为患者提供优质、高效、舒适、安全地护理服务。

3.3 一站式服务在门诊导诊优质护理中应用能提升医院的品牌效应和社会效应。

“一站式服务”作为医院开展优质护理服务的一种新型服务模式, 通过规范日常行为, 改善看诊环境, 优化门诊流程, 提供人性化服务, 加强健康宣教等一系列举措, 增进了护患沟通, 降低了护患纠纷, 提高了患者满意度, 实现了社会效益与经济效益双赢, 真正做到了“三好一满意”^[8]。

综上所述, 在门诊导诊优质护理中应用一站式服务, 不仅能够提高患者满意度; 而且也不断提高了门诊导诊护士的沟通能力、工作能力及职业素养; 更是不断提升了医院的整体形象, 创造了医院品牌效应。因此, 可以在门诊导诊优质护理中应用一站式服务模式来提高患者就医体验, 提升门诊导诊护士的综合素质, 同时也进一步提高了门诊导诊全科工作人员的工作力和凝聚力, 为病友们提供全程、全面、安全、优质、高效、满意地护理服务。

[参考文献]

- [1] 刘艳英. 分析门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响效果 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(3):211-212.
- [2] 于海粟. 门诊导诊护患沟通技巧的研究与探讨 [J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 188(6):133-134.
- [3] 陈新琴, 黄爱玲, 王黎平. 实施“一站式”服务对门诊患者的影响 [J]. 当代护士, 2016, 6 (下旬刊): 152-153.
- [4] 蒲慧萍, 沈维燕, 王莉华. 优质护理在门诊一站式服务中心的应用与效果 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(27):142-143.
- [5] 张良, 梁瑞, 张红利等. 人性化视角下医院急诊科一站式服务的实施与优化 [J]. 中国医院管理, 2015, 35(7):123-124.
- [6] 韩淑青, 刘倩薇, 何美玲. 一站式服务在整形外科门诊的应用研究 [J]. 中国地方病防治杂志, 2018, 33(4):434-436.
- [7] 施燕. 一站式服务在门诊优质护理中的应用 [J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3(23):175-176.
- [8] 孙敏. 门诊服务中心开展“一站式”服务的效果观察 [J]. 泰州职业技术学院学报, 2018, 18(2):74-75.