



• 临床护理 •

优抚医院门诊护理管理

李晓琴 (四川省革命伤残军人医院门诊部 四川成都 610501)

摘要: 门诊是医院工作的第一线,是医院对外开放的主要窗口,门诊护理管理是医院工作的主要部分,特别是现代化医院门诊护理管理,更需要软硬件的整体提升,只有这样才能更好地整合资源,最大限度地产生良好的社会效益和经济效益。

关键词: 优抚医院 门诊 护理管理

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 14-384-01

门诊是医院工作的第一线。门诊是为患者提供检查、诊断治疗、预防保健、康复服务的场所,是医院面向社会、面向病人的重要窗口^[1]。在医疗市场竞争激烈的今天,门诊护理质量和服务水平已成为病人选择就医最直接最重要的指标^[2]。其护理质量高低直接影响着医院的社会效益和经济效益^[3]。我院是一家二甲甲等综合医院,是一家全国伤残军人居住最多、规模最大的优抚医院,门诊工作质量的好坏直接影响到医院的形象,直接影响着伤残军人的看病就诊等。因此,作为门诊护理工作要善于发现问题,及时总结经验,提高门诊的护理质量,使病人得到高质量的护理。

1 门诊工作的特点分析

1.1 门诊护理工作复杂:综合医院门诊护理的岗位设置比较多,如咨询服务、导医、挂号、门诊治疗、帮助伤残军人划价、取药等等,需要进行各分诊室管理、门诊与住院各科室、门诊各部门之间的工作协调。

1.2 患者多、身份复杂:门诊每天要接待来自周边一些县市区各种各样患者就诊近千人次,有因战、因公光荣负伤的革命伤残军人,有老年体弱、有学生、有农民、知识分子以及周围家具企业的外来务工者,有的有文化,有的文化程度很低甚至有不识字的文盲,需要许多护士与他们进行沟通、解释很多反复问到的问题,还要用不同地方的方言给予耐心细致的讲解。

1.3 诊疗时间短、处置过程繁琐:门诊患者要求接诊处置快,而从挂号、就诊、取药等一连串且多个环节组成,其中只要任何一个环节的障碍都可能给患者带来诸多不便,同时门诊的人数、病种、疾病轻重缓急程度难以预料,因而存在患者的要求与服务质量的矛盾。

2 门诊护理管理工作的问题分析

2.1 门诊护理人员特殊:门诊护士有较多属于不能适应临床一线工作的“照顾对象”,有的是因为身体原因不能胜任病房夜班、临床病房输液工作量较大等从而被安排到门诊工作。还有相当大一部分人员是医院八十年代自己培养的“护训班”学员,理论知识不扎实,临床动手能力差,不愿参加继续教育学习,学习氛围不够,对病人突发意外束手无策。因而门诊护士整体素质参差不齐,影响了门诊的护理工作。

2.2 门诊护理工作分散,工作职责不同,教育、指导困难:门诊护士分布于门诊各个诊室,分布于各个专科科室、导医台、超声、普放等不同岗位,各岗位工作性质、职责各不相同,导致科室组织学习针对性不强、继续教育困难,护理管理者对各部门业务指导难度很大,护理队伍建设管理出现了空窗期。

2.3 护理人员缺编:医院普遍认为门诊护理工作强度不如病房护理大,又不上夜班,因而配备的护理人员不足,且门诊各科室多而分散,病人对护士服务态度要求很高,使得护士的工作量增加。

2.4 服务观念陈旧,病人投诉多:护士被动服务的观念根深蒂固,很少考虑患者的感受,有时忙于工作对病人的心理需求根本就没有考虑,不能体现“以病人为中心”、“以人为本”的思想。但随着患者维权法律意识的不断增强,对自我权利的维护上升到了一个新高度,使病人由原来的被动接受服务变为主动要求护士对他们进行服务,稍有不如意就可能到纠纷办公室进行“态度不好”“服务不到位”等方面的投诉。

2.5 病人的自身素质:病人群体比较特殊,文化程度普遍不高,不讲道理,护士说话小听不见、说话大声又属于态度不好,护士与患者沟通困难,交流受限,容易引起病人及家属的不满和意见,从而给门诊的护理管理造成很大的难度。

3 门诊护理管理工作的方法

3.1 加强理论学习,提高业务素质:针对门诊护士大多数学历不高、专业知识陈旧,不能适应现代医学的发展、不能很好与病人零距离接触,需要对他们进行医学知识的再学习,学习一些心理学、社会学、伦理学等相关方面知识,要求她们做好笔记,融会贯通,灵活运用于门诊护理工作的实际过程中。每月进行至少两次专题学习,学习后下一次考试上一次学习的内容,将考试成绩与奖励绩效挂钩,做到奖惩兑现。

3.2 加强护士技术操作培训,提高护士业务技能:门诊大多数护士对护理操作接触少,使用频率低,故不重视学习与再提高。为了应急病人突发意外出现需要紧急抢救的情况,将护士分成几组利用下午门诊病人少、护士工作相对清闲的情况,每月组织护士到一个临床科室护理操作较多的地方进行锻炼,结束后由受训科室进行评价,成绩不合格者奖励绩效扣除一部分,同时对受训成绩优异者给予奖励绩效上升一定比例的奖励。结合医院每年“5.12”护士节活动组织一次科室护理技术操作技能比赛。以此不断强化护士的护理操作技能。

3.3 人性化管理,提高门诊护士工作热情:门诊护士分散,缺乏归属感,护理管理者常常关心门诊护士的思想动态。给予多一点的关心和支持。尊重她们付出的努力和成绩,尽可能为他们争取到外出学习培训机会和提高他们的待遇,让他们感受到科室的关怀和温暖,提高他们的工作热情。门诊是医院面向社会服务的第一个窗口,要努力创造一个和谐温馨的“视病人如归家的感觉”的靓丽窗口,让护士多一份微笑,多一份热情,积极打造好门诊护士这一道风景线。门诊护理管理是一个复杂、烦琐的工作,只有正确处理门诊护理管理中存在的问题,有的放矢开展工作,不断提高医疗护理服务质量,满足病人和社会的需要,门诊部的工作才能有更好的发展。

3.4 加强考核力度,提高门诊护理管理工作质量:因为门诊各岗位护士工作内容不同,制定各岗位制度职责显得尤为重要。只有用岗位制度职责来规范、约束护士的行为,才能充分发挥他们在各自的岗位中的重要作用,才能人尽其才。针对不同岗位不同要求制定切实可行、操作性强的考核细则,每月进行一次考核并与奖励性绩效挂钩,并作为职称晋升、聘用的重要依据。

3.5 转变服务意识,拓展服务内容,主动适应病人的需求:帮助门诊护理人员强化职业道德,端正服务态度。并对护士进行规范化、礼仪化培训,使护理服务技术具有艺术化。提供便民措施:在门诊各诊室提供一次性杯子、开水、电话、针线等常用物品,提供免费的无线Wifi,满足病人的不同需求,减少病人候诊过程中的不安与焦虑。

4 小结

近年来,通过改进门诊护理工作的管理体制和服务理念,建立和完善了一套合理的、与医院发展相适应的绩效管理新模式,运用人力资源管理的激励和约束机制,充分调动了护理人员的积极性和创造性,工作质量有了很大程度的提高与改进。

参考文献

- [1] 杨顺秋、吴殿缘.现代实用护理管理[M].军事科学出版社 2003 北京 730.
- [2] 郑一梅,范玉改.门诊护理管理中的难点与重点[J].护理研究, 2010, 24 (bc): 1678-1679.
- [3] 陈建西.加强门诊护理管理的方法与体会[J].护理管理杂志, 2009, 9 (3): 43.