

品管圈活动在提高门诊内科预约挂号率中的效果分析

崔国丽

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 评价品管圈活动在提高门诊内科预约挂号率中的效果。**方法** 随机选取在 2017 年 6 月 -2018 年 6 月期间门诊内科候诊患者 420 例作为观察组, 予以品管圈管理; 选取同期门诊内科候诊患者 420 例作为对照组, 未开展品管圈管理。比较两组患者挂号情况。**结果** 对照组患者预约挂号率 26.25%, 观察组患者预约挂号率 68%, 数据有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在门诊内科预约挂号中开展品管圈活动, 能提高医院门诊挂号率, 效果显著。

【关键词】 品管圈; 门诊内科; 预约; 挂号**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-129-01

患者在医院就诊时, 预约挂号是关键步骤。而患者在门诊就诊过程中, 多数患者主要是集中在排队挂号、候诊、交费等多个医疗服务点, 明显延长了患者就诊时间^[1]。随着医疗深入改进, 对患者预约挂号诊疗服务提出了新的要求, 缩短患者候诊时间, 解决医院专家号源紧张, 解决百姓看病难的问题。品管圈是指由类似工作性质的人员, 自发自主组成一个圈, 发挥头脑风暴解决工作中的问题。本文就在门诊内科预约挂号中开展品管圈活动, 对其效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取在 2017 年 6 月 -2018 年 6 月期间门诊内科候诊患者 420 例作为观察组, 男 270 例, 女 150 例; 年龄 18-65 岁, 平均 (38.72 ± 7.21) 岁; 选取同期门诊内科候诊患者 420 例作为对照组, 男 274 例, 女 146 例; 年龄 18-65 岁, 平均 (39.10 ± 7.20) 岁; 两组患者年龄、性别等资料差异不明显 ($P > 0.05$), 可进行对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组未开展品管圈活动, 由患者自行预约挂号, 叫诊, 患者在大厅内候诊。

1.2.2 观察组开展品管圈活动。(1) 成立品管圈小组。选取由门诊部、信息部、财务部、预约挂号客服中心中工作人员组成 12 人品管圈小组, 由小组成员举手确定圈长及辅导员。由小组成员利用头脑风暴, 投票确定圈名“源流圈”, 并用同样方法选出圈徽。

(2) 确定主题。由小组成员运用头脑风暴法, 集思广益, 根据医院情况, 患者就诊情况, 确定本次活动主题“提高预约挂号率”。

(3) 实施对策。①就诊与预约时间保持一致。医院根据患者预约挂号情况, 提醒医院按时出诊, 时刻督促, 记录就诊医生迟到早退行为, 全院公示。调查门诊内科医生看病开始与结束时间, 评估医生看诊速度, 按照医生看诊速度确定放号数量。同时门诊部统一修改预约平台发放的挂号短信, 确定取号时间。②完善预约挂号途径。首先开通诊间预约, 使患者在就诊后也能预约下一次复诊时间, 提高患者就诊依从性。其次要优化预约系统, 患者在电话预约挂号时, 接线员需明确该名医生实际的诊疗单元, 以免患者无法成功预约。同时建立微信公众号, 使患者在网上也能实现挂号、预约挂号。制定宣传媒介, 放在门诊及候诊大厅反复播放预约诊疗短视频及网上预约步骤, 提高预约挂号知晓率。在预约成功后, 需详细告知患者就诊时间、科室、专家、就诊序号及大约时间。③加大宣传力度。医院门诊应定期开展健康宣教讲座, 为候诊患者开展预约挂号讲座, 安排相关人员发放预约卡片; 同时在各区域社区推广诊疗卡。另外在医院工作平台发放关于预约挂号相关内容, 提高员工对预约挂号的掌握情况。另外及时更新预约挂号宣传资料, 添加预约挂号平台二维码。并在医院宣传栏、住院部张贴预约挂号海报, 便于患者预约。最后在患者病历本上记录预约挂号资料, 便于患者携带保管及预约。

1.3 统计学处理

采取 SPSS20.0 统计学软件处理本次研究中相关数据。计数数据的处理, 采取卡方 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 说明数据比较, 差异有统计学意义。

2 结果

对照组患者预约挂号率 26.25% (105/400), 观察组患者预约挂号率 68% (272/400), 两组比较, 数据有统计学意义 ($\chi^2 = 138.237, P = 0.000$)。

3 讨论

患者在门诊内科就诊时, 所耗费的时间多在挂号、候诊这个时间段。在相关调查^[2]发现, 医院门诊内科患者在门诊内科预约挂号时, 其不满意情况多表现在在预约后, 医生就诊不及时; 缺乏完善的预约途径及宣传力度。同时多数患者习惯现场挂号, 或医生知名度不足, 使预约挂号率明显降低。医生预约就诊不及时原因多为医生看诊时间长、临时爽约及不按时出诊, 使患者无法在规定时间内出诊, 进而会影响患者对预约挂号的信心。在预约挂号过程中, 门诊在发放预约短信后, 信息内容模糊不清, 或预约内容容易让人误解; 医生停诊后仍继续预约; 或部分医院未开展网上支付, 诊间预约未对外开放, 复诊患者多走加号流程却不排队, 而影响患者预约挂号情况。在预约挂号工作中, 因院内人员知晓度不足, 硬件设施时常故障维修不及时。工作人员宣传效率低, 或宣传范围过于局限, 重复宣传, 缺乏指向性针对性宣传, 进而影响预约挂号宣传效果^[3]。

品管圈是指由工作性质类似或相关人员自发自主组成一个圈, 运用品管方法解决工作中的问题。在患者预约挂号过程中开展品管圈活动, 先组建品管圈活动小组, 拟定管理计划, 制定门诊预约挂号流程, 分析影响预约挂号的原因及影响因素, 针对预约挂号率偏低原因, 制定品管圈活动, 以此提高患者预约挂号率。本次研究中, 观察组患者预约挂号率 68% 高于对照组患者预约挂号率 26.25%, 数据有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果显示, 通过品管圈活动, 鼓励每位工作人员主动共同参与到挂号管理中, 明确每位工作人员的责任及任务, 确保患者就诊与预约时间保持一致, 不断完善医院预约挂号途径, 加大预约挂号宣传力度, 以此能提高患者预约挂号率。通过开展品管圈活动, 加大门诊工作人员的宣传力度, 持续改进品管圈管理方法, 形成标准化规范化管理方法, 以此提高患者预约挂号率。

综上所述, 在门诊内科预约挂号中开展品管圈活动, 加大宣传力度, 完善预约挂号途径, 进而能提高医院门诊挂号率, 效果显著。

参考文献

- [1] 吴丽华. 品管圈活动在缩短收费窗口门诊患者等候时间中的应用 [J]. 江苏卫生事业管理, 2014, 25(5):64-65.
- [2] 杨玲玲. 品管圈活动在提高家长对预约挂号知晓率上的应用 [J]. 中国保健营养旬刊, 2013, 23(8):4622-4623.
- [3] 张秀荣. 品管圈活动对提高医院门诊病人满意度的作用 [J]. 全科护理, 2016, 14(27):2887-2888.