

规范门诊导医管理对门诊服务质量的影响分析

梁清会

宁南县人民医院 四川宁南 615400

【摘要】目的 分析规范门诊导医管理对门诊服务质量的影响。**方法** 选取 2023 年 5 月-2024 年 5 月医院门诊患者 62 例, 将其随机分成观察组 (n=31 例, 规范门诊导医管理) 与对照组 (n=31 例, 常规门诊管理), 比较两组门诊服务质量、服务满意度、纠纷发生率。**结果** 观察组门诊服务质量、服务满意度均比对照组高, 观察组纠纷发生率比对照组低, 均 ($P < 0.05$)。**结论** 规范门诊导医管理可提高门诊服务质量, 减少纠纷发生。

【关键词】 规范门诊导医管理; 门诊; 服务质量

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 11-080-02

门诊属于医院重要职能部门, 门诊服务质量和医院整体管理情况存在直接联系^[1]。门诊导医为首位接待患者的工作人员, 也是患者对医院留下第一印象的服务者, 若其管理不当, 易引起纠纷, 导致患者对医院产生较差印象。故有必要加强门诊管理。基于此, 研究以 2023 年 5 月-2024 年 5 月医院门诊患者 62 例为对象, 分析规范门诊导医管理的临床价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2023 年 5 月-2024 年 5 月医院门诊患者 62 例按照 1:1 原则随机分组, 观察组、对照组, 各组 31 例。对照组男 16 例, 女 15 例, 年龄 25~63 岁, 平均 (44.32±2.21) 岁。观察组男 17 例, 女 14 例, 年龄 26~62 岁, 平均 (44.38±2.23) 岁。资料比较, 无差异 ($P > 0.05$), 可对比。参与研究者均知情同意。研究在不违背医学伦理要求的基础上实施。

1.2 方法

对照组: 常规门诊管理。门诊护理人员负责接待患者, 患者进入门诊后, 由其进行分诊工作, 并将患者送至对应科室。

观察组: 规范门诊导医管理。(1) 明确导医职责: 作为门诊导医, 应主动协助患者挂号, 结合其病情, 行首次分诊, 借助计算机查询相关信息, 保证患者正确选择科室、医师; 若门诊出现纠纷, 导医应及时做好协调工作, 确保门诊大厅人员有条不紊地流动; 针对投诉、来访者, 应耐心接待, 以问卷调查的形式, 收集信息。对于在等候区等待检查者, 及时为其提供免费纸杯、开水等, 经济条件较差者, 为其提供免费挂号服务; 行动不便者, 应为其提供轮椅、平车, 护送其至对应科室, 并协助其完善相关检查, 年龄较大者, 协助其完成缴费、取药等操作; 建立导医服务台, 并放置显目标

识。(2) 熟悉导医流程: 导医工作要提前 30~60min 进行, 主动询问患者既往病史、临床症状, 告知患者专家出诊情况, 介绍就诊流程, 协助其进行挂号; 指导患者填写病历卡, 引导其前往候诊区, 按照就诊序号排队, 按顺序就诊; 护士测量患者体温、血压, 医生为患者开具各项检查项目, 导医需将检查相关知识及时告知患者, 指导其前往对应科室进行检查; 及时更新宣教资料, 结合患者文化程度, 以口头介绍、播放视频等形式进行健康教育。(3) 导医培训: 定期对导医进行业务培训, 内容包括专业知识、工作技能等, 告知导医全程为患者提供微笑服务, 文明、礼貌用语, 举止得当, 穿衣得体, 用敬语尊称患者, 培训结束后, 还需完善考核, 成绩合格者, 优先上岗。

1.3 观察指标

观察门诊服务质量、服务满意度、纠纷发生率。

(1) 门诊服务质量: 自制量表评分, 各条目满分 100 分, 分越高, 质量越好。

(2) 服务满意度: 科室自制问卷评估, 100 分满分, 包括非常满意、基本满意、不满意, 分别对应 ≥ 85 分、61~84 分、 ≤ 60 分, 满意度 (%) = (基本满意 + 非常满意) $\times 100\%$ 。

(3) 纠纷发生率: 发生率 = 纠纷发生人数 / 总人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

SPSS24.0 软件。例 (n)、率 (%) 描述计数指标, 均数 (\bar{x}) \pm 标准差 (s) 描述计量指标, χ^2 、t 检验; 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 门诊服务质量

观察组均较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 比较门诊服务质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	环境管理	护士形象	健康教育	业务能力	沟通能力
对照组	31	81.88±2.15	80.55±2.12	83.49±2.17	82.60±2.12	82.54±2.11	81.59±2.17
观察组	31	91.05±2.18	91.35±2.14	92.19±2.15	90.26±2.13	93.21±2.16	90.08±2.14
t 值		16.675	19.962	15.857	14.192	19.674	15.510
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 服务满意度、纠纷发生率

服务满意度, 观察组比对照组更高; 纠纷发生率, 观察组比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

门诊属于患者就诊的第一窗口, 门诊导医为接待的首位工作人员, 其主要负责预检分诊、导医导诊、健康宣教、门诊护理、诊疗辅助等内容^[2]。伴随人们生活水平的提升, 患者在治疗

阶段并非仅注重治疗效果, 对服务质量也提出较高要求, 而门诊也应结合患者所提出的需求加以改善, 但由于门诊每日接待患者较多, 导医工作量较大, 一时之间无法顾得上大量患者, 很容易增加投诉发生率。故需强化门诊服务管理尤为重要。

本次研究结果显示, 均同对照组进行比较, 观察组门诊服务质量、服务满意度均明显增高, 观察组纠纷发生率显著降低, 说明规范门诊导医管理效果良好, 可促使患者满意程度提升,

降低纠纷发生率。分析其原因可知：导医为门诊工作的重要岗位，要求导诊护士具备高超的工作能力，主动为患者提供高质量护理服务，缩短和患者之间的距离，拉近彼此之间的关系，尽可能满足患者所提出的护理需求，从而营造良好的护患关系，减少矛盾、纠纷发生^[3]。导医服务形象和医院服务形象之间联系较为密切，导医服务质量对于下一步诊疗工作的实施带来的影响较大，为此通过明确导医工作职责，转变其思想理念，使其主动做好各项规范管理工作，强化其自身服务水平、服务质量。为患者提供服务时，要求其全心全意以患者为中心，及时、主动为患者提供帮助服务，协助患者完成缴费、挂号、检查等工作，确保患者可以合理就诊。通过对导医进行业务培训，丰富其自身知识储备量，使其明确自身岗位工作的重要性，强化自身岗位责任意识，培养其爱岗敬业精神。同时遵循以患者为主的服务理念，充分了解患者病情、生理、心理状况，站在患者角度上思考问题，并将人文关怀、人文护理理念纳入日常管理工作中，使其树立患者即“亲人”

的服务思想，给予患者温暖亲切之情，增进和患者之间的情感交流，提升患者信任感、依赖感，使其主动配合导医，按照就诊序号有序就诊。此外针对门诊发生的纠纷、矛盾，及时处理，营造良好的门诊就诊氛围，减少各类突发性事件发生，提升医院外界形象。

综上所述，规范门诊导医管理可促使门诊服务质量提高，保证门诊患者对本次服务比较满意，减少纠纷发生，可以临床普及。

参考文献

[1] 李改平.“OSM”现场管理方法在某基层医院门诊中的应用[J].中国乡村医药,2024,31(12):55-56.
 [2] 顾玲,徐锡凤,张夏芳.6S管理小组在儿童门诊导医护理管理中的价值探讨[J].中国卫生产业,2023,20(6):124-127.
 [3] 王婧孜.探讨护理管理对提高门诊导医台护士服务质量的作用[J].中国卫生产业,2022,19(8):91-94.

表 2: 比较服务满意度、纠纷发生率 [n, (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度	纠纷发生率
对照组	31	10(32.26)	14(45.16)	7(22.58)	24(77.42)	8(25.81)
观察组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)	1(3.23)
χ^2 值					5.167	6.369
P 值					0.023	0.012

(上接第 77 页)

[2] 富友生.大数据驱动下的公立医院公共卫生事业管理的问题与对策[J].中国卫生标准管理,2024,15(11):30-33.
 [3] 田靖.医院精神文明建设档案管理工作的改进策略[J].中国卫生标准管理,2022,13(21):11-15.

[4] 于巍巍.海林市人民医院党建引领精神文明建设改善医疗服务行动见实效[J].活力,2022,(02):2.
 [5] 谢文鸿,张广清,潘永毅,罗思仪,谭碧慧.新时代工匠精神视阈下医院精神文明建设的路径探析[J].现代医院,2022,22(01):45-48.

(上接第 78 页)

满意度(98.0%)明显高于对照组(86.0%),提示观察组的护理质控效果优于对照组,说明运用PDCA质量环进行危重患者护理质控的临床效果优于基础护理质控。

综上所述,危重患者基础护理质控中质量管理工具的运用效果满意,可明显提升护理管理水平、护理质量以及患者满意度,值得推广。

参考文献

[1] 朱洪,吴静颖.PDCA在危重患者护理质量管理应用中的效果评价[J].医药卫生:引文版,2022(3):00297-00297.

[2] 刘海梅.浅析加强危重病人基本护理质量管理之胸外科[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2021(62):3.
 [3] 宋绪梅,胡红梅.PDCA在危重症患者护理质量管理应用中的效果评价[J].中国实用医药,2023(28):223-224.
 [4] 潘艳.PDCA循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用[J].护理实践与研究,2021,13(5):107-109.
 [5] 徐秀丽,孙爱玲,沈威,等.追踪方法与PDCA循环管理在护理质量控制中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,22(3):107-108.

(上接第 79 页)

有效避免院内感染情况发生^[5-6]。本文研究表明,观察组管理后服务意识、风险防范意识、安全识别能力评分、包装满意度、发放满意度、回收满意度评分高于对照组。

综上所述,通过在消毒供应护理管理实施细节管理,不仅有效提高消毒供应室的护理管理质量,还能加强带教实习生的服务意识、风险防范意识、安全识别能力,提高各项满意度,值得在临床大力推广。

参考文献

[1] 宋静.消毒供应护理管理中细节管理的应用分析[J].大家健康(中旬版),2023,17(3):292-293.
 [2] 曾苑.细节管理在消毒供应护理管理中的应用及实施

效果[J].中国医药科学,2022,12(11):146,167.
 [3] 张昭.消毒供应护理管理中细节管理服务的应用研究[J].中国保健营养,2022,26(1):391.
 [4] 覃玲,韦俊琪,韦纯霄等.细节管理在消毒供应护理管理中的运用[J].医药前沿,2023,5(26):222-223.
 [5] 雷芳.细节管理在消毒供应护理管理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2022,2(27):192-192.D
 [6] 郝筱.细节管理在消毒供应护理管理中的应用效果评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2023,15(88):226-226.