

持续护理质量改进对综合医院门诊患者满意度的影响

汪敏, 刘茜[△], 李保兰, 朱瑞仪, 陈代英, 杜雪梅

(重庆市人民医院 400014)

[中图分类号] R1 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8348(2016)11-1579-02

门诊是医院的窗口与门户,也是体现医院综合水平的重要部门。门诊患者就诊人数逐年增加,病种也日益复杂,在此新形势下对门诊护理质量也提出了更高的要求。本院近年在门诊工作中进行了持续护理质量改进,取得了较为理想的成效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取本院 2013 年门诊就诊患者 300 例为对照组,2014 年门诊就诊患者(实施持续护理质量改进)300 例为试验组。两组患者的基本资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。排除标准:(1)精神疾病及认知功能障碍者;(2)心力衰竭、呼吸衰竭患者;(3)严重肝、肾功能不全患者。

1.2 持续护理质量改进方法

1.2.1 成立持续护理质量改进小组 门诊部护士长担任组长,3 名具有多年门诊护理工作经验的高层级护理人员为成员,负责对门诊护理人员的培训、门诊预检分诊准确率及满意度的考核。强调管理具体化、人性化、个体化。

1.2.2 确定持续护理质量改进目标 参照原卫生部 2012 年推广优质护理服务工作方案,结合本院门诊护理工作特点,确定提高门诊预检分诊准确率、改善医务人员服务态度、保证就医安全、改善就医环境、加强健康教育的目标^[1]。

1.2.3 持续护理质量改进措施

1.2.3.1 完善预检分诊岗位职责制度 结合门诊部实际情况,修订完善预检分诊及专科分诊护士岗位职责和考核标准,并实行首问负责制。同时,加强分诊护士的专科理论知识培训,门诊部每月邀请各临床科室医生对分诊护士进行集中授课,要求熟悉各专业常见病和多发病基础知识的其主要临床症状及体征、常规检查及注意事项等。对不易分清就诊科室的患者,及时电话咨询相关科室医师,在专科医师指导下进行分诊。保证执行过程分工明确,责任到人。

1.2.3.2 对患者进行分层管理 对反复就诊的慢性病患者建立基本档案,包括年龄、性别、基础疾病诊疗史、食物及药物过敏史、手术外伤史、输血史、基本家庭情况,根据基础疾病综合情况进行分层管理^[2],针对急危重症及多系统疾病患者,尽快安排其接受相应诊治及进入绿色通道,以减少意外事故及医疗纠纷的发生;对初诊患者,护士及时提供准确的咨询和引导,让患者尽快专科专治,帮助其完成就诊流程。对有需求的患者安排特约门诊^[3]。

1.2.3.3 优化护士形象、行为和提高其心理素质 加强护理人员人文素养和职业道德及专业素质的培训,以优化护理服务形象,全面提高护理队伍素质。要求护士仪表端庄得体,言语规范亲切,沟通严谨细致,注意维护患者隐私和尊严。定期外聘专家对护理队伍进行职业心理培训,提高护士柔性化处理医患、医护纠纷及矛盾的能力,减少职业倦怠发生概率。开展门诊护士礼仪竞赛等活动,提升护士形象。

1.2.3.4 制定并落实护士分层培训计划,实施弹性排班制度 以岗位需求为导向,根据护士层级进行科学、规范、适人、适岗、标准化培训^[4],重点加强新入科护士、导医护士、专科门诊护士的培训及考核。按照护士年龄、性格、资质、身体及家庭情况等合理化、人性化分配工作,采取弹性排班的方法,以提高工作积极性及有效性,同时减少职业倦怠等不良情绪的发生及提高护士满意度。门诊导医实施无缝隙弹性排班。导医护士要求提前半小时到岗,协助患者分诊挂号,加强高峰期人力部署,加强巡视,加强周末班及节假日门诊导医人员,为患者提供咨询、指引、协助,保障患者就医方便与安全,提升患者就医体验。

1.2.3.5 提高突发事件应急能力 规范应急预案及流程;定期开展急救知识及技能培训考核,要求考核合格率达 100%;定期组织进行应急培训,由医务处、护理部、急诊科、医院感染管理科、后勤消防安全等部门人员组成培训团队定期进行应急培训及演练;外聘专家定期进行心理学、伦理学继续教育培训;确定安全目标管理措施^[5]。

1.2.3.6 开展多种形式的健康教育 开展候诊教育、随诊教育、糖尿病及心理咨询等门诊咨询教育,以及孕妇学校、高血压等专题讲座等多种形式的健康教育。采用口头讲解、宣传栏、导医台、出售分发卫生报刊、健康教育出访、电视屏幕显示、多媒体触景台等形式针对多发病、常见病的规范化诊治及健康管理进行宣教,根据现时所处的季节气候变化进行健康宣教方向的调整,同时注意宣教的针对性、科学性及其可执行性^[6],让患者充分了解疾病的防治知识及增加患者诊治的依从性。同时,门诊部分科室采用电话回访的形式持续开展了门诊患者延续护理为患者提供专业的健康指导。

1.2.3.7 以患者为中心,增加便民服务措施,优化门诊就诊环境及就诊流程 增加门诊环境温馨感、便利性、美观性,简化就诊流程、优化布局安排、规范服务导诊标识。不断增加便民服务措施:增设了电子取药叫号系统,优化了患者取药流程;增设了医事通自助机,方便患者自助挂号、缴费、查询各项检查及药品价格、查询并打印检验结果;开通了医事通网上预约挂号;开展爱心陪诊服务,为年老体弱、行动不便等有需求的患者提供免费陪诊。不断完善门诊各楼层标识,做到标识清晰、指引明确,安全警示标识到位,防范跌倒等不良事件的发生。

1.2.3.8 加强宣传 与各专科协作,定期在门诊组织开展各种义诊活动。参与各临床科室走进社区、走向社会等义诊活动及疾病健康教育讲座的开展,医院与社会联系增加,提高了社会满意度。

1.2.3.9 反馈提升 门诊部主任、护士长每季度组织门诊所有医技科室、专科门诊、药房、收费室、后勤部门相关负责人召开门诊工作联席会,通报每季度患者满意度结果,就近期存在的问题进行分析及总结,相互反馈,制定持续性改进方案。院领导及职能部门负责人定期到门诊进行行政查房,听取门诊意

见及建议,有效解决门诊工作的实际困难,切实保障门诊各项工作的有序开展。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 软件 19.0 进行数据统计分析,计量数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用配对 t 检验进行比较,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者门诊预检分诊准确率对照 实施持续护理质量改进后门诊预检分诊准确率(92.84±4.58)%明显高于实施前(86.46±4.07)%,差异有统计学意义($t = -2.393, P < 0.05$)。

2.2 两组患者满意度对照 实施持续护理质量改进后医务人员服务态度、就医安全、就医环境、健康教育评分均明显高于实施前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者满意度对比($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	医务人员 服务态度	就医安全	就医环境	健康教育
对照组	300	86.26±6.81	84.62±7.16	82.19±6.95	83.26±7.53
试验组	300	95.47±5.06	95.43±3.41	88.89±5.85	95.55±5.66
<i>t</i>		-3.124	-23.656	-12.790	-4.087
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

随着人民群众生活质量的提高,对医疗质量的要求越来越细节化、个体化。门诊是医院的窗口与门户,门诊预检分诊准确率及患者满意度直接关系到后继医院诊疗工作的科学化、制度化、正规化的实施进程^[7]。

持续质量改进是在保证质量基础上发展起来的科学化、标准化的质量管理体系,其精髓是通过科学化的管理提升组织的整体业绩、产品质量及服务质量,最大程度满足服务对象的需求^[8-9],先进的护理服务理念是提升服务品质的基础。作者在门诊护理工作中总结既往的不足及查阅大量文献^[10-12],结合本院实际情况实施了持续护理质量改进。

在实践中,针对目前专科疾病诊治细化的医学发展趋势,同时结合本院就诊患者高龄比例高、病情复杂的实际情况,采取组织定期集中专业知识授课、对患者进行分层管理、进行护理人员职业素养及心理培训、注重健康宣教的针对性、科学性、可执行性、规范应急预案及流程、护士分层培训模式及弹性排班制度、优化门诊就诊环境及就诊流程、反馈提升等具体措施。

门诊预检分诊准确率是诊治的导向标,而患者对医务人员服务态度、就医安全、就医环境、健康教育等满意度指标不仅仅

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.11.047

反应综合医院的综合实力,而且更是医疗质量控制的重要评估项目。通过 1 年的具体持续护理质量改进,本院在门诊预检分诊准确率及患者服务态度、就医安全、就医环境、健康教育等满意度相关指标均获得极大的提高。特别是对患者进行分层管理后,规范了患者门诊信息管理,同时明显缩短了就诊时间及简化就诊流程,减少医患矛盾及医疗风险的发生,获得患者极大好评及推崇。

经过上述实践,充分体现了“以人为本”的整体护理服务理念,鼓舞我们在今后的工作中再接再厉,更上新台阶,也希望通过努力能呼吁业内工作者更重视及实施持续护理质量改进,以为患者提供更满意的服务。

参考文献

- [1] 沈宝荣. 护理质量控制体系在门诊护理过程中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(5): 859-860.
- [2] 贾继贤. 门诊护理工作中应用人性化护理服务模式的效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2014, 46(8): 1018-1019.
- [3] 唐金秀. 特约门诊流程优化后分诊准确率及满意度的效果分析[J]. 实用医院临床杂志, 2013, 10(2): 107-108.
- [4] 金学勤, 胡乃民, 黄群, 等. 护士分层次岗位培训的方法与效果[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(11): 811-812.
- [5] 何利君. 安全目标管理在儿科住院患儿中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6): 1234.
- [6] 洪惠娟. 人性化服务在门诊护理管理中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2014, 21(22): 77-78.
- [7] 仇京华, 王青春. 实行质量控制与改进小组管理持续提高护理质量的体会[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(2): 68-69.
- [8] 余修华. 持续质量改进在优质护理服务质量管理中的运用[J]. 中国医学工程, 2011, 19(3): 166.
- [9] 杜慧平. 持续质量改进在护理管理中的应用[J]. 中国实用医药, 2012, 7(13): 247-248.
- [10] 谢红艳. 持续质量改进在儿科病区护理质量管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(3): 99-100.
- [11] 范静, 曹月杰, 吴琼, 等. 优质护理服务在持续质量改进中的应用[J]. 护理实践与研究, 2012, 12(12): 47-48.
- [12] 周文爽, 王青青. 持续质量改进在围术期的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(3): 338-339.

(收稿日期: 2015-10-08 修回日期: 2016-01-26)

清胰汤治疗急性胆源性胰腺炎的疗效观察及护理体会

王小梅¹, 夏瑾¹, 王梦娜¹, 何白林^{2△}

(重庆医科大学附属第二医院: 1. 肝胆外科; 2. 中内科 400010)

[中图分类号] R47

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)11-1580-03

急性胰腺炎(acute pancreatitis, AP)是以急性上腹痛、腹胀,伴恶心、呕吐、发热及血、尿淀粉酶升高为主要特点的临床常见急腹症,是一种急性炎性病变,常侵犯胰腺周围组织及其远端器官^[1],它是由多种病因导致胰酶激活所致胰腺及其周围

组织被自身分泌的消化酶消化的化学性炎症。其中多数为轻型,病死率不超过 2%,但有近 20%~25%的患者发展为重症急性胰腺炎(severe acute pancreatitis, SAP),可能会导致多器官功能衰竭、败血症甚至死亡^[2]。