

3.1 为医院管理提供了决策性意见 督导组不断为医院提供质量管理的决策性意见和建议,仅 2009 年医院质量管理委员会就收到 50 多条建设性意见。实施医疗督导管理 5 年来,医院的医疗质量得到持续改进,各科部医疗质量指标均通过三级医院标准,在多次上级质量检查和专项达标中取得较好成绩。

3.2 强化了科级质量管理组的职责 在检查过程中通过督导,及时准确地把标准、要求和方法带到科室,深入一线与科室人员科室沟通、交流、了解和分析问题,督导各项医疗工作规范开展,强化了科级质量管理组织的职责,使科主任至少有 1/5 的时间从事科室质量管理,实行问责制,一级管一级,各司其职,按级负责^[2]。

3.3 提高了人人参与质量管理的意识 随着医疗质量管理的深入,增强了人员的安全意识,强化了医务人员的“主管的病人安全我负责、科室病人安全我有责”的责任心,遵章守纪和按流程办事成为自觉行动。另外,让发生纠纷、投诉的当事人全程参与纠纷、投诉的处理,从中汲取经验教训,使大家更加自觉地落实医疗核心制度^[3]。

3.4 完善了安全管理各项规章制度 通过医疗质量持续性改进,医院不断修订一系列医疗安全管理制度,建立和完善医疗安全管理网络。按照卫生组织在病人安全方面的举措,启动了“WHO”病人安全九项措施,推动“外科手术安全核对表”的实施,修订了《手术分级管理制度》、《抗菌药物分级管理规定》、《医疗事故、医疗纠纷处理及责任追究制度》。制定了患者识别制度流程,腕带标志制度与操作流程,药品有效管理制度,输入药物安全管理等多个制度,对特殊药品进行了规范管理,确保了医疗安全。

【参考文献】

- [1] 张建娣. 护士长在护理质量标准评价中的职责与作用[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(11): 72-73.
- [2] 张鑫. 抓好病区服务管理工作 不断提升医院建设质量水平[J]. 东南国防医药, 2008, 10(1): 62-63.
- [3] 何成兵, 许晓斌. 科室规范化管理的方法和效果[J]. 东南国防医药, 2008, 10(5): 379-380.

(收稿日期: 2010-01-04)

(本文编辑: 孙军红)

以管理提高健康体检客户满意度

施洪, 周晓丹, 陈业煌, 侯秀敏, 陈玉秀

【摘要】 目的 探讨健康体检中心管理, 提高客户的满意度。**方法** 问卷调查我院体检中心 2007 年 10 月至 2008 年 10 月体检客户 2520 人, 有效率 98.89%, 随机抽取 100 份调查进行分析, 问卷内容有医护人员服务态度、专业技术水平、非医疗等候时间 3 个方面 9 项(仪表、礼仪、语言、表情、技能、知识、沟通能力、应变能力、非医疗等候时间)。**结果** 体检客户对医护人员工作满意度为 97.4%, 其中服务台为 97.2%, 导诊 97.8%, 陪诊 98.6%, 抽血室 97.4%, 资料室 97.2%, 医技室 96.4%, 临床科室 97.5%。**结论** 体检中心管理应从人性化服务、专业技能、体检环境三个方面着手提高, 才能赢得体检客户的声誉。

【关键词】 体检中心; 管理; 满意度; 调查

中图分类号: R197.323 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-271X(2010)02-0174-03

市场经济的发展和社会竞争的加剧, 同样对医院体检中心造成了极大压力, 为使体检中心在激烈的竞争中更好生存和发展, 实现经济和社会效益双丰收, 我们在医护人员的服务态度、专业技术水平、非医疗等候时间三方面加强管理, 现报告如下。

1 对象与方法

作者简介: 施洪(1963-), 男, 安徽金寨人, 大学, 副主任医师, 从事健康管理和预防保健工作

作者单位: 350025 福建福州, 南京军区福州总医院健康体检管理中心

1.1 调查对象 2007 年 10 月至 2008 年 10 月体检客户 2520 人, 随机抽取 100 人, 其中男 68 人、女 32 人, 年龄 18~79 岁。政府机关工作人员 21 人, 退休人员 15 人, 军队干部 14 人、战士 18 人, 普通群众 32 人。文化程度: 高中以下 32 人, 高中 31 人, 大专 25 人, 本科 10 人, 研究生 2 人。均有独立思考, 具备读写汉字能力。

1.2 调查方法 由护士长助理组织, 每月一次, 现场发放调查问卷现场收回, 共发放问卷 2520 份, 回收 2520 份, 回收率 100%, 有效率 98.89%, 问卷填写不全视为无效。调查内容有医护人员服务态度、

专业技术、非医疗等候时间 3 个方面 9 项(仪表、礼仪、语言、表情、知识、技能、沟通能力、应变能力、非医疗等候时间)。

1.3 统计学处理 采用 SPSS14.0 软件系统分析,指

标采用百分比,不同岗位满意度差别采用卡方检验。

2 效 果

体检客户对不同岗位医护人员服务满意度见表 1。

表 1 体检客户对不同岗位医护人员服务满意度(%, n = 100)

岗位	仪表	礼仪	语言	表情	技能	知识	沟通能力	应变能力	等待时间	总满意度
服务台	100.0	100.0	98.0	98.0	97.0	96.0	96.0	98.0	96.0	97.2
导诊	100.0	100.0	98.0	98.0	97.0	97.0	98.0	97.0	97.0	97.8
陪诊	100.0	100.0	100.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.6
抽血室	100.0	100.0	98.0	97.0	98.0	96.0	97.0	98.0	97.0	97.4
资料室	100.0	100.0	98.0	98.0	96.0	96.0	97.0	98.0	96.0	97.2
医技室	100.0	98.0	97.0	98.0	96.0	96.0	96.0	97.0	90.0	96.4
临床科室	100.0	100.0	98.0	98.0	98.0	98.0	96.0	98.0	92.0	97.5
总满意度	100.0	99.7	98.1	97.8	96.4	96.7	96.8	97.7	95.8	97.4

注: $\chi^2 = 12.0176, P = 0.1000$

体检客户对医护人员服务满意度为 97.4%,其中对医护人员的仪表、礼仪表示非常满意,其满意度分别为 100% 和 99.7%。各岗位满意度无明显差异($P > 0.05$),表明各岗位医护人员素质均衡,而对沟通能力,等候时间、专业知识、医技室的满意度相对较低,分别为 96.8%、95.8%、96.7%、96.4%。

3 讨 论

3.1 体检中心的管理 应着眼于:①严格人才的招聘引进。注重面试,实践技能,由医院人力资源部及科室领导组成面试小组,综合考评,遴选适合体检中心特点的医护人员,尤其是护士,形象端庄,口齿清晰,举止优雅,动作灵敏;并建立相互配套的内部管理制度,如科学定岗,优化结构,确保岗位有人,岗位称职,为稳定人员,按岗定酬,适应市场,确保稳定^[1]。②规范礼仪,使礼仪服务与体检融合在一起^[2]。规范各岗位礼仪和文明用语,做到“来有迎声,去有送声,问有答声”,与客户交谈时“您”字当头,“请”字当先^[3]。调查结果显示,体检客户对礼仪、仪表、语言、表情的满意度分别为 100%、99.7%、98.1%、97.8%。③优化体检流程,提供主动性服务。体检客户在咨询师(高年资护师或医师)指导下填写个人生活资料,选择个性化的体检套餐,协助办理体检手续(录入体检者基本信息,体检项目划价,打印体检导引单);体检后按体检信息管理系统软件,将体检结果自动汇总到主检处,专家分析后形成完整的电子健康档案;以亚健康 and 慢性病预防控制为切入点,转变健康服务模式,减少疾病发生,是体检的主要目的和任务^[4],为此,对体检后

有异常情况者做到及时与当事人联系,提供相关的医疗流程、专业咨询;对体检正常者,中心有 2 名副主任医师以上的健康管理师依据体检者体质、营养状况、生活行为给予膳食、运动、防病知识的指导;对体检后需进一步检查 and 治疗的客户进行跟踪服务,护士定期电话回访,及时提醒复查 and 治疗;中心定期为单位举办健康知识讲座,还为团体员工提供健康状况汇总分析,组织专家到单位现场答疑 and 健康讲座。④切实转变服务理念,营造人性化服务氛围。责任心贯穿体检全过程,医护人员用自己热情周到服务,“化不适为舒适、化陌生为熟悉、化不满意为满意”,做到这一切,责任心至关重要^[5]。体检客户来自全省各地,文化背景不一,语言五花八门,要求医护人员控制自己的情绪,不厌其烦地回答体检客户的问题,要有敏锐的观察力,灵活的应变能力,善于沟通协调,变被动为主动。高水平的服务体现在对爱心的塑造,追求服务结果的最优化,体现在实际服务中的应变能力和服务过程中各种矛盾的化解能力^[6]。

3.2 体会 ①体检中心的管理应从环境建设、人性化服务和技能提高三个方面着手,切实转变医护人员的服务观念,变被动服务为主动服务;体检中规范的操作,娴熟的技术,温馨的语言,使体检者不仅得到高质量的技术服务,更多享受到非技术性服务,得到精神和情感上的沟通;体检后个性化健康档案建立,健康干预服务,将健康的生活方式传递给体检者,使他们主动维护健康,从而提高体检者对体检中心的满意度。②体检环境、体检流程的设计应充分体现以人为本;体检者与就诊者不在同一楼层,避免交叉感染;男女分检体现了对个人尊严及隐私的保

密;减少体检过程中非医疗等待时间,使体检者的需求在人性的环境中得到满足。③体检信息管理系统运用和一站式服务,减少了中间环节,保证了体检的快捷和检查结果的准确性。

【参考文献】

- [1] 林云芳,周彬,肖海.军队医院聘用制人员现状与管理[J].东南国防医药,2009,11(2):173-175.
- [2] 丁炎明.开展礼仪服务 提高整体护理质量[J].实用护理杂志,2003,19(8):73.
- [3] 杨玉平,刘力松.实施人文关怀 构建和谐护患关系[J].护理管理杂志,2008,8(6):44-45.
- [4] 施洪,周晓丹.健康管理在体检中心的应用[J].中国误诊学杂志,2007,7(17):4032-4033.
- [5] 程旭.门诊入院“为您服务”处的设立与管理[J].护理学报,2008,15(1):15-16.
- [6] 陈琳,杨宝林.以人为本打造医疗诚信服务品牌[J].东南国防医药,2009,11(3):267-269.

(收稿日期:2010-01-06)

(本文编辑:孙军红)

信息化手段在门急诊环节质量管理中的应用

杜德洁,申萍,张卫红,张婷,谢秦,朱莉

【摘要】 门急诊是医院的窗口,门急诊质量是医院医疗质量的重要环节。我院以新门诊大楼投入使用为契机,转变服务理念和管理理念,将被动管理、终末质量控制、事后管理向主动管理、环节质量控制、事中及事前管理转变,建立了动态环节质量信息化控制体系,从方便患者就医角度出发,以提高门急诊医疗环节质量为目标,根据门急诊医疗质量管理的特点进一步完善门急诊信息系统,促进基础质量和环节质量管理工作不断向规范化、标准化发展。

【关键词】 门诊;急诊;医疗环节质量;信息化

中图分类号: R821.168.323 文献标志码: A 文章编号: 1672-271X(2010)02-0176-03

门急诊是医院的窗口,是医院医疗质量的重要环节。我院以新门诊大楼投入使用为契机,从方便患者出发,以加强门急诊医疗环节质量管理、提高门急诊诊疗质量为目标,根据门急诊医疗质量管理的特点进一步完善了门急诊信息系统^[1],两年多来的运行已取得满意的成效。现报告如下。

1 分级控制,严格人员权限管理

1.1 出诊医师资质管理 我院要求经过培训的门诊急诊医师均须使用医务部下发的初始“用户名”和“密码”登录,考核合格的执业医师才可以登录,否则一律不允许上岗,将医疗质量关口前移,从而杜绝了派“三生”(进修生、实习生、研究生)单班看门诊特别是急诊而出现医疗差错及纠纷等情况^[2]。

1.2 门急诊病历书写监控 在临床一线的门急诊医师中,有部分工作 5 年内的年轻医师和新毕业的医师,由于涉及临床不深,自我保护意识弱,常常忽略门急诊病历病史的书写^[3]。而登录医师工作站写病史时,首先需选择患者就诊类型:“初诊”、“复

诊”、“开药”。“开药”功能只允许副主任医师及以上级别可以使用,而副主任医师以下级别医师必须看病人写病史才能开药。此项设置避免了低年资医师不会看病只会开药等此类医疗行为,把缺陷弥补在病历形成中。

2 优化流程,缓解“三长一短”瓶颈

2.1 挂号与收费整合 一般来说挂号的峰值在上午 8~9 时,而收费的峰值则在 9~11 时,挂号和收费排队等候时间过长往往会影响患者诊治时间,也会间接导致下一步检查、化验窗口的拥堵。为提高患者挂号和交费环节的工作效率和质量,我院整合了挂号、划价及收费软件,实现了挂号、划价及收费一体化,在不同的时间段均可显著减少患者排队时间,优化了服务流程和资源配置,提高了患者满意度,保证了患者的诊治时间^[4]。我院下一步还准备将挂号后移到诊区,结合医生工作站的运行,合并挂号和分诊,以进一步提高就诊效率,避免患者盲目挂号、挂错号进而造成高退号率及可能的医疗纠纷。

2.2 分诊叫号系统 我院在新门诊大楼各专科设置分诊工作站,使用分屏设置将候诊患者信息显示在液晶屏上供候诊患者查找。患者挂号之后,自动产生排队信息,分诊护士通过自动叫号程序优化患

作者简介:杜德洁(1980-),女,安徽芜湖人,硕士,工程师,从事医疗质量管理工作

作者单位:210002 江苏南京,南京军区南京总医院质量管理科