

· 护理园地 ·

入院登记处实施优质护理服务的实践与体会

谢欣兰, 于晓玲, 李 琴, 吴 艳, 王桂玲

【摘要】 目的 总结某医院入院登记处开展优质护理服务的方法与效果。**方法** 针对入院登记处特点, 制定优质护理服务计划, 采取小组责任制护理工作模式, 合理安排人力, 实行弹性排班, 提高岗位技能, 完善硬件设施, 进行流程再造。**结果** 提高了患者的满意度。**结论** 在入院登记处实施优质护理服务是为患者提供全程、全面、连续、专业优质服务的基础。

【关键词】 门诊; 入院登记处; 优质护理服务; 护理管理

【中图分类号】 R197.32 **【文献标志码】** B **【文章编号】** 1672-271X(2013)01-0076-02

我院自 2010 年开展“优质护理示范病区活动”至 2011 年 12 月, 已在全院 40 余个临床科室全面展开。为更好地适应护理服务发展需求, 我院加大了优质护理服务建设的力度^[1], 在门诊入院登记处, 积极探索优质护理的实践形式^[2], 通过 2 年的运行取得满意效果, 主要做法与体会如下。

1 主要做法

1.1 制定优质护理服务计划 医院入院登记处是医院服务住院患者的第一个窗口, 该窗口办理入院登记的患者及家属人流量大, 服务对象的文化程度参差不齐, 有部分服务对象入院登记表格信息填写困难, 常因填写错误, 影响办事效率而引起服务对象的不满。在分析这些特点的基础上, 我们从优化人员结构, 明确职责分工, 学习岗位技能, 实行弹性排班, 优化工作流程, 完善硬件设施等方面制定详细计划, 以提高患者的满意度。

1.2 优化人员结构和职责分工 科学、合理的人员结构和先进的工作模式, 可提高服务质量和工作效率。我们采取小组责任制护理工作模式, 设护理组长 1 名, 高年资护师 1 名, 导诊护士 1 名, 信息录入员 2 名。护理组长全面负责本岗位的护理质量管理, 督促各项制度的执行; 根据门诊就诊量的特点及工作需要, 合理安排护理人力, 实行弹性工作制; 维持入院登记处工作秩序, 及时发现护患纠纷隐患并妥善处理患者的纠纷及投诉等事项。护理小组人员以团队形式开展工作, 根据工作流程对工作职责进行科学划分, 由导诊护士指导填写住院登记卡并对办理入院手续的患者及家属进行疏导工作; 由高年资护师负责床位的登记、分配及与科室的沟通协调

工作; 由信息录入人员负责患者的信息录入工作。

1.3 提高岗位技能 对入院登记处全体人员进行分层次技能培训。在培训内容上, 对导诊护士主要是各临床科室收治重点、各种疾病的特点、填写入院登记卡片的要求及意义、合理安排优先顺序的原则、沟通技巧等; 对高年资护师主要是全面掌握全院床位情况、各科室专家特长、医院资源的合理运用等; 对信息录入员主要是计算机操作软件, 医院 HIS 系统的运用、不同费别不同身份患者的办理程序等。在培训方法上, 安排门诊护士长、高年资护师及信息科技技术员授课, 每周 1 次、每次 30 min, 每月考核 1 次。通过常态化的岗位培训, 提高业务技能。

1.4 合理安排人力 以保证满足患者的需要为原则, 根据入院登记处的工作特点以及办理入院患者人流量的多少及时调配护理人员, 实行弹性工作制, 做到合理利用人力资源, 改变忙闲不均的现象^[3]。在不同的高峰时段, 如每周一周二上午、每天的 9:00~10:00、小长假过后的第一个工作日等工作量较大的时段, 由门诊部统一安排分别对导诊岗位、登记岗位及信息录入岗位加强人员力量, 缩短患者等候的时间, 同时又避免了工作人员的超负荷劳动。

1.5 流程再造 入院登记处以往的工作方式分工不够明确, 往往会出现秩序混乱, 工作人员解释不到位, 住院卡片填写不完整, 床位分配出现差错, 信息录入的准确性不够等等, 从而造成护患纠纷的隐患。为使患者及家属能明白办理入院登记流程, 减少排队拥挤, 减轻心理压力, 节约时间, 我们进行了流程再造。增加了导诊岗位随时对患者及家属进行指导, 制作简单明了的办理流程, 设置了专门的住院卡片填写区, 张贴了填写标准的住院登记卡片, 并对工作人员的工作职责进行了科学划分。

1.6 完善硬件实施 在入院登记处增设了电子

排队叫号系统,并根据工作量的不断增加又添置了 1 台办理入院手续的计算机,将原来的针孔式打印机调整为激光打印机。为方便患者及家属填写入院登记卡,特增添了 20 人位的长桌及 20 张候诊椅。另外,根据工作需求,自助式患者信息录入软件正在试运行中,预计不久就能更好地为患者服务。

2 几点体会

2.1 开展优质护理服务患者满意度明显提高 我们根据入院登记处的特点,建立了“以患者为中心”的小组责任制工作模式,设置护理组长,以团队形式开展工作,各级人员各司其职,由于每个人职责明确,做到了将前面做好(填写入院登记信息),中间做对(床位分配准确),最后做快(信息录入快速),达到了整体工作质量和效率的提高,得到了患者家属的普遍认可,入院登记处实施优质护理服务后,满意度由 93.17% 提高到 97.00%。

2.2 开展优质护理服务工作效率明显提升 简约化的入院流程是节约患者时间,提高服务效率和落实优质护理服务的必然要求^[4]。流程改造后,使服务过程变得快捷与方便,以最短的时间约 2 min 就能办完入院登记手续。开展优质护理服务前日收容量 200 余人次,开展优质护理服务后日收容量达到 500 余人次;办理时间也由之前的每人 5 min 缩短至现在的 2 min 即能办理一位患者的登记手续。

2.3 开展优质护理服务惠及更多患者 “优质护

理服务示范工程”的实质是改革临床护理模式,全面履行护理职责,深化“以患者为中心”的理念,为患者提供全程、全面、连续、专业的优质护理服务^[5]。我们的工作目标就是使患者从踏入医院的那一刻起一直到患者出院的全过程,在医院不同的护理岗位、不同的护理人员那里都能得到连续专业的优质护理服务。我院全面开展优质护理服务,在全院各部门营造优质护理服务的氛围^[2],惠及了更多的患者。“优质护理服务示范工程”活动是惠民工程^[6],我们将继续稳步、深入地将优质护理服务在全院各个部门、各个环节深入展开。

【参考文献】

- [1] 王芳,杨艳萍,蒋莉莉,等.军队疗养院优质护理服务品牌的创建与实施[J].护理管理杂志,2011,11(6):404-406.
- [2] 马晓伟.在护士岗位管理试点工作研讨会上的讲话摘要[J].中国护理管理,2012,12(4):5-6.
- [3] 谢屹红.护士排班方式与护理人力资源的合理利用[J].中国实用护理杂志,2004,20(4):65.
- [4] 易学明.践行绿色医疗理念推动服务质量提升[J].医学研究生学报,2012,25(1):4.
- [5] 郭燕红.把握工作实质深入推进优质护理服务[J].护理管理杂志,2011,11(6):381.
- [6] 赵明,沈立萍.我院创建“优质服务示范工程”的做法与成效[J].护理管理杂志,2011,11(6):409-410.

(收稿日期:2012-08-08;修回日期:2012-11-18)

(本文编辑:史新中)

(上接第 34 页)

穿刺针较粗、穿刺次数、操作者经验不足及肺内病变特点等有关^[10-12]。本组无一例发生空气栓塞、胸壁针道种植和转移等并发症。

【参考文献】

- [1] Laspas F, Roussakis A, Efthimiadou R, et al. Percutaneous CT-guided fine-needle aspiration of pulmonary lesions: results and complications in 409 patients[J]. J Med Imaging Radiat Oncol, 2008,52(5):458-462.
- [2] 张春芳,陆珍凤,印洪林,等.642 例 CT 引导下经皮肺穿刺活检病理诊断分析[J].临床与实验病理学杂志,2011,27(4):376-378,381.
- [3] Solomon SB, Zakowski MF, Pao W, et al. Core needle lung biopsy specimens: adequacy for EGFR and KRAS mutational analysis[J]. AJR Am J Roentgenol, 2010,194(1):266-269.
- [4] 卓安山,李奕,洪伟,等. CT 引导下经皮肺穿刺活检的临床应用(附 122 例报告)[J].东南国防医药,2005,7(4):263-264.
- [5] 吴辉塔,王馨,黄毅民,等. CT 引导经皮肺穿刺活检术应用

于肺门肿块的并发症分析[J].中国介入影像与治疗学,2012,9(7):490-493.

- [6] 顾爱琴,熊丽纹,韩宝惠,等. CT 引导下经皮肺穿刺活检的临床应用[J].中国癌症杂志,2005,15(1):90-91.
- [7] 钟伟,于红光,王勇,等. CT 引导下经皮肺穿刺活检术后气胸发生率的相关因素分析[J].中华放射学杂志,2007,41(11):1232-1236.
- [8] 林诗杰,王陈绩. CT 定位经皮肺穿刺活检 67 例临床分析[J].临床肺科杂志,2012,17(9):1732-1733.
- [9] 古丽巴哈尔,夏衣扎提. CT 引导下经皮肺穿刺活检术应用的体会[J].临床肺科杂志,2012,17(9):1730-1731.
- [10] 张建宇,杜云翔,徐文胜,等.模拟机下细针经皮肺穿刺(附 53 例临床分析)[J].东南国防医药,2005,7(2):99-100.
- [11] 许泽兵,翟昭华,何菲,等. CT 引导下经皮肺穿刺活检术并发症的相关因素 Logistic 分析[J].川北医学院学报,2011,26(2):167-171.
- [12] 王恩雨,胡金文. CT 引导下经皮肺穿刺活检术的临床实践[J].放射学实践,2012,27(4):469-470.

(收稿日期:2012-08-31;修回日期:2012-11-26)

(本文编辑:黄攸生;英文编辑:王建东)