

# 探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响

王 灿

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

**【摘要】**目的: 探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响。方法: 医院于2019年11月开始实施预检分诊制度, 分别于预检分诊制度实施前后, 采用随机方式抽取研究对象各80例, 对比实施预检分诊制度前后对患者就诊体验的影响。结果: 实施预检分诊后患者的挂号率、投诉率、平均候诊时间及平均满意度优于实施前 $P < 0.05$ 。结论: 在医院门诊实施预检分诊对提高患者就诊体验效果显著, 值得推广并借鉴。

**【关键词】** 医院门诊; 预检分诊; 就诊体验

**[Abstract]** Objective: To explore the influence of pre-examination triage on patients' experience of medical treatment. Methods: The hospital began to implement the pre-test triage system in November 2019. A total of 80 subjects were randomly selected before and after the pre-test triage system, respectively, to compare the impact of the pre-test triage system on the patient's medical experience. Results: The wrong number rate, complaint rate, average waiting time and average satisfaction were better than those before the triage. Conclusion: The implementation of pre-examination triage in outpatient department of hospital has a significant effect on improving patients' experience, which is worthy of promotion and reference.

**[keywords]** Hospital outpatient; Pre-examination triage; Clinic experience

医院门诊是患者就诊流量最大的服务窗口, 作为就诊第一站, 门诊合理分诊关系到患者是否能够快速挂号、接受诊治。以往常规门诊就诊, 患者等候时间长, 常出现医患纠纷, 对患者就诊体验造成不良影响, 同时影响医院服务质量。近年来, 随着医院医疗制度的不断改革, 井然有序的预检分诊制度逐渐应用于门诊, 其主要以提高患者就诊满意度及分诊效率为目的, 降低医患纠纷率。本文特在我院研究对象知情同意参与研究的情况下进行了相关调查分析, 探究在医院门诊实施预检分诊对患者就诊体验的影响, 现研究报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

医院于2019年11月开始实施预检分诊制度, 分别于预检分诊制度实施前后, 采用随机方式抽取研究对象各80例。

实施预检分诊前80例患者中男性49例, 女性31例, 年龄27~80岁, 平均 $49.52 \pm 0.36$ 岁; 实施预检分诊后80例患者中男性50例, 女性30例, 年龄26~81岁, 平均 $49.69 \pm 0.45$ 岁。

实施预检分诊前后患者基线资料对比无差异 $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

实施预检分诊前门诊接诊措施主要包括: 常规就诊流程, 指导患者先挂号—候诊—缴费—候检—检查—再就诊—再缴费—取药—治疗—离院或住院, 对于重症患者, 可指导患者绿色通道就诊。

实施预检分诊主要措施包括: ①导诊培训: 定期对导诊人员进行培训, 培训内容主要包括工作职责、知识技能及预检分诊标准、原则、程序等, 同时, 提高对患者病情评估能力、危重症识别能力, 以及沟通能力, 培训结束后进行考核, 通过后方可上岗, 避免出现引导错误延误患者病情。②工作内容细化: 由于门诊涉及科室较多, 导诊需详细了解各科室的主治范围, 以及检验项目、仪器设备操作时间、注意事项等, 正确引导患者挂号、检查、取药等, 避免引导错误。③有效引导: 一旦门诊就诊人数过多时, 导诊应合理引导, 并及时分流, 避免患者出现挂号错误、排队错误。导诊人员需及时对疾病进行有效评估, 比如对于出现心律失常、呼吸困难的患者, 需引导至急诊科。

### 1.3 观察指标

对实施预检分诊前后患者的挂号率、投诉率进行对比, 并对比患者平均候诊时间及平均满意度。

通过匿名问卷的方式让患者填写满意度调查表, 100份问卷, 回收率100.00%。

### 1.4 统计学方法

此次研究所涉及相关数据资料(组间挂号率、投诉率、平均候诊时间及平均满意度)均归于SPSS21.0系统进行处理, 计数与计量资料类型采用专业性检验方式(T检验与卡方检验)进行

检验,  $P < 0.05$  则有差异性。

## 2 结果

实施预检分诊前后患者的挂号率及投诉率对比差异显著, 实施后更占优势,  $P < 0.05$ , 见表1。

表1 挂号率及投诉率对比(n, %)

时间	例数	挂号率	投诉率
实施前	80	18 (22.50%)	15 (18.75%)
实施后	80	2 (2.50%)	1 (1.25%)
卡方	-	14.63	13.61
P	-	0.00	0.00

实施预检分诊前患者的平均候诊时间为( $25.85 \pm 2.89$ ) min, 平均满意度为( $72.45 \pm 0.57$ )分, 而实施预检分诊后患者的以上指标分别为( $7.25 \pm 0.18$ ) min、( $94.23 \pm 0.16$ )分,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

医院门诊是患者就诊的第一个场所, 对患者来说, 候诊体验会受到候诊时间、导诊人员是否专业等因素的影响。预检分诊是目前医院门诊为应对候诊时间、提高医院服务质量所实施的医院门诊就诊模式, 通过引导患者合理挂号、正确排队, 提高门诊秩序及效率。

预检分诊的实施帮助初次来院就诊的患者熟悉挂号流程, 并及时引导患者缴费及取药, 避免出现挂号错误、排队错误等浪费就诊时间, 提升就诊效率。同时, 在预检分诊实施上, 导诊人员主动引导患者, 为患者提供科学及正确的就诊引导, 不仅节约了患者就诊时间, 同时对提高患者的就诊体验上效果显著。

结合数据: 实施预检分诊前后对比患者的挂号率及投诉率可知, 实施预检分诊后的以上数据分别为2.50%、1.25%, 较实施预检分诊前更占优势, 且患者的平均候诊时间( $7.25 \pm 0.18$ ) min及平均满意度( $94.23 \pm 0.16$ )分明显优于实施前,  $P < 0.05$ 。

由此可见, 在医院门诊实施预检分诊对提高患者就诊体验效果显著, 挂号、投诉发生率明显更低, 候诊时间缩短, 满意度显著提高, 值得在临床工作中推广并借鉴。

## 参考文献:

- [1]张芳芳,刘玉琦,郝晓刚,等.医院门诊部预检分诊处在应对新型冠状病毒肺炎疫情中的应用[J].传染病信息,2020,33(1):78-80,85.
- [2]余媛,汪晖,曾铁英,等.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间武汉大型综合医院内科普通门诊预检分诊及管理[J].护理研究,2020,34(4):569-570.
- [3]王爱华.持续护理质量改进对新冠疫情期间门诊预检分诊准确率及满意度的影响分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):160-161.