

PDCA 循环问诊对医院门诊预检分诊质量的提升作用

冯 杰

重庆医科大学附属第二医院, 中国·重庆 400010

【摘要】目的: 探讨医院门诊预检分诊应用 PDCA 循环问诊, 对其预检分诊效果、质量如何, 实施具体的观察, 以此为参考依据。方法: 选择 80 例在我院门诊处实施预检分诊的患者(2019 年 2 月到 2020 年 4 月), 应用随机数字表法划分为观察组、对照组。治疗措施相应为, 观察组: 应用 PDCA 循环问诊进行预检分诊; 对照组: 应用常规方法进行预检分诊, 将试验数据进行比对与统计分析。结果: 观察组与对照组相对比可得, 其预检分诊准确率明显高于对照组, 其预检分诊的平均时间明显短于对照组, 差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。结论: 关于医院门诊预检分诊的措施, 经研究发现, 应用 PDCA 循环问诊效果更好, 能够有效提升预检分诊的准确率, 并且有效将预检分诊的时间缩短, 更适宜被推广与应用。

【关键词】PDCA 循环问诊; 预检分诊; 质量; 提升

[Abstract] Objective: To investigate the application of PDCA cycle in outpatient pre-triage in hospital, and to observe the effect and quality of pre-triage, so as to take this as a reference. Methods: 80 patients (from February 2019 to April 2020) were selected and divided into observation group and control group by random number table method. The treatment measures were as follows: In the observation group, PDCA circular inquiry was used for pre-examination triage; Control group: Conventional methods were used for pre-examination triage, and the test data were compared and statistically analyzed. Results: Compared with the control group, the pre-triage accuracy of the observation group was significantly higher than that of the control group, and the average time of pre-triage was significantly shorter than that of the control group, with statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: As for the measures of pre-triage in hospital outpatients, it is found that the application of PDCA cycle is more effective, can effectively improve the accuracy of pre-triage, and effectively shorten the time of pre-triage, so it is more suitable for promotion and application.

[Keywords] PDCA cycle consultation; Pre-examination triage; Quality; ascension

门诊预检分诊主要是护理人员, 通过倾听患者的主诉, 以及观察患者的临床病征等, 从而判断患者的病情的轻重缓急, 帮助患者进行专科分配、安排就诊顺序的一个过程。为了提高门诊处预检分诊的质量, 本研究探讨医院门诊预检分诊, 应用 PDCA 循环问诊, 对其预检分诊效果、质量如何, 实施具体的观察, 报道具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。80 例在我院门诊处实施预检分诊的患者(2019 年 2 月到 2020 年 4 月), 应用随机数字表法划分为观察组、对照组。对照组中的实验患者: 40 例, 最大年龄为 72 岁, 最小年龄为 23 岁, 平均年龄: (60.05 ± 4.23) 岁, 26 例为男患者, 14 例为女患者。

观察组中的实验患者: 40 例, 最大年龄为 78 岁, 最小年龄为 20 岁, 平均年龄: (59.61 ± 4.58) 岁, 25 例为男患者, 15 例为女患者。

以上两组患者的组间数据, 进行比对, 可得出, 差异不存在, 统计学无意义 ($p > 0.05$)。

1.2 预检分诊方法。对照组应用常规方法进行预检分诊, 在预检分诊台工作的护士应做到准点上班, 帮助不知道如何挂号的患者, 进行分科挂号, 并详细询问患者的病史, 及病情表现, 根据患者的病情严重程度, 安排诊治的顺序。

观察组应用 PDCA 循环问诊进行预检分诊, 主要分为 P (计划), 应由门诊处相关领导、医生、护士共同针对预检门诊的问题实施探讨并制定计划, 将分诊的流程进一步优化, 主动服务患者, 应制定更加统一、规范、科学的预检分诊标准, 并加强医院的健康宣教, 提升患者的医学认知; D (执行), 应在医院显眼处张贴预检分诊台所在的位置, 更便于患者找寻及询问, 在预检分诊台工作的护士应准时上班, 不轻易离岗, 面对患者询问应主动实施服务, 应严格执行相关的考核制度, 做好奖惩的处理。应在医院显眼处摆放健康宣传手册, 便于患者翻阅, 并安排相关的医护人员定期轮流为患者讲解相关的健康医学知识; C (检查), 可根据门诊预检分诊护理质量标准, 实施检查并对相关工作人员进行考核, 对门诊处患者的满意度、预检分诊准确率等实施调查, 并由相关责任人实施总结; A (处理), 通过 PDCA 实施的前后效果观察, 应对整个过程中存在的问题, 进行相关计划的制定, 并严格执行, 进入到下一个 PDCA 循环措施的执行当中, 进一步接近预期效果。

1.3 观察指标。对于两个组的组间预检分诊准确率、预检分诊平均时间情况对比其差异性。

1.4 数据处理。应用 SPSS21.0 软件对相关数据, 实施相应的统计学处理, 以率 (%) 表示计数资料, 进行科学的检验比较。 $p < 0.05$ 说明数据对比差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 预检分诊准确率。经过数据统计分析后, 可得对照组患者的预检分诊准确率为 50.00%, 观察组患者的预检分诊准确率为 95.00%。观察组患者的预检分诊准确率明显高于对照组, 其差异存在有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 预检分诊平均时间。经过数据统计分析后, 可得对照组患者的预检分诊平均时间为 (5.86 ± 2.13) min, 观察组患者的预检分诊平均时间为 (3.62 ± 1.31) min。观察组患者的预检分诊平均时间明显短于对照组, 其差异存在有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

近年来, 随着医疗设备的逐渐完善、在医院门诊处就诊的患者, 数量也不断增长。这些患者通常数量较大、病情的种类较多并且复杂, 导致经常会出现, 挂错号的情况, 致使预检分诊的质量较低, 患者等待、痛苦的时间较长, 从而会引发不同程度的医疗纠纷。为此提高预检分诊的质量十分重要, PDCA 循环问诊通过计划、执行、检查、处理四个阶段, 能够有效提升在预检门诊台工作护士的工作效率, 提升患者预检分诊的准确率, 护士更能够提高, 对自身工作的重视, 患者同时能够更好地掌握到相关的医学常识, 提高自身的认知, 从而减少挂号错误的几率。与此同时, 能够有效缩短患者预检分诊的时间, 对比常规预检分诊的方法, 效果更好, 更具有一定的优越性。

综上所述, 观察组与对照组相对比可得, 其预检分诊准确率, 明显高于对照组, 其预检分诊的平均时间明显短于对照组, 差异存在统计学意义 ($p < 0.05$)。从而可得, 在门诊预检分诊应用 PDCA 循环问诊, 其效果更好, 更适宜被推广及应用。

参考文献:

- [1]冯新萍, 余志娟. 综合医院门诊运用 PDCA 提高预检分诊质量的研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(4): 340-343.
- [2]王志娟, 董俊燕, 孙秋艳. 持续质量改进预检分诊模式患者满意度影响[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(9): 1285-1287.