

基于医院门诊管理中的难点研究推动加强医患沟通的效果分析

王冬

(南通市第二人民医院/南通大学附属康复医院 江苏南通 226000)

摘要: 目的研究分析医院门诊管理的难点进而推动加强医患沟通的效果。方法 从 2022 年 10 月-2022 年 12 月实施常规门诊管理方法的门诊患者中随机抽取 100 例 (A 组) 以及 31 例门诊医生 (C 组), 从 2023 年 01 月-2023 年 03 月实施根据门诊管理的难点、加强门诊医患沟通管理方法的门诊患者中随机抽取 100 例 (B 组) 以及 31 例门诊医生 (D 组), 对比管理效果。结果 B 组门诊投诉率 2.00% 低于 A 组 10.00% ($\chi^2=5.673$, $P=0.017$); D 组门诊医生技能考核成绩[传达信息 (93.61 ± 5.34) 分、自我介绍 (93.34 ± 5.14) 分、表达共情 (93.78 ± 4.26) 分、交代注意事项 (93.16 ± 4.38) 分]高于 C 组 ($P < 0.05$); B 组护理导医服务满意度评分[主动服务 (89.94 ± 3.18) 分、健康宣教 (89.84 ± 3.13) 分、操作水平 (89.68 ± 3.41) 分、交流能力 (89.82 ± 3.23) 分]高于 A 组 ($P < 0.05$)。结论研究分析门诊管理难点, 采取针对性措施并加强医患沟通管理, 能避免患者投诉, 提升医生沟通技能, 获得患者的认可。

关键词: 医院门诊管理; 难点; 医患沟通; 门诊投诉率; 门诊医生技能考核成绩

患者就诊的第一站是门诊, 是医院的对外窗口, 日常接诊患者的数量十分庞大。患者不管是受教育程度、生活阅历, 还是家庭经济实力等方面都存在较大的差异, 这些不同因素也导致每一个患者耐受疾病的能力也不尽相同, 因此如果医护人员不能周到的服务, 极易导致纠纷^[1]。特别是医护人员沟通能力不足, 会直接影响医院的整体管理质量。相关研究文献结果显示, 良好的医患沟通, 能获得患者的信任, 有利于临床治疗和护理工作的顺利实施, 因此, 提升门诊医护人员的沟通能力, 使其能在实际工作中灵活地使用沟通技巧, 有利于医患关系的和谐^[2]。本研究分析了医院门诊管理的难点进而推动加强医患沟通的效果, 阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从 2020 年 3 月-2021 年 3 月实施常规门诊管理方法的门诊患者中随机抽取 100 例 (A 组) 以及 31 例门诊医生 (C 组), 从 2021 年 4 月-2022 年 4 月实施根据门诊管理的难点、加强门诊医患沟通管理方法的门诊患者中随机抽取 100 例 (B 组) 以及 31 例门诊医生 (D 组), A 组年龄 20-81 岁, 均值 (58.62 ± 3.41) 岁, 体重 49.23-82.46kg、均值 (67.54 ± 4.51) kg, 男女比例 (68:32); B 组年龄 21-80 岁、均值 (58.74 ± 3.52) 岁, 体重 49.12-82.37kg、均值 (67.72 ± 4.62) kg, 男女比例 (65:35); C 组年龄 32-54 岁, 均值 (42.68 ± 3.67) 岁, 男女比例 (16:15); D 组年龄 31-55 岁, 均值 (42.54 ± 3.54) 岁, 男女比例 (17:14)。一般资料对比 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 A 组

A 组采用监测患者病情和生命体征变化、回答患者问题等常规管理方法。

1.2.2 B 组

B 组将近些年来本院发生的医疗纠纷事件进行总结, 分析管理难点, 制定医患沟通管理方案。(1) 分析管理难点: ①应急管理体系和应急预案不完善, 未能依据疫情发展态势动态更新调整; ②医疗资源、防疫防护物资严重短缺, 储备严重不足, 物资用品统筹不当, 防护等级未严格把握; ③主流媒体与自媒体信息发布不对称; ④门

诊流程滞后: 门诊人流量大, 就诊引导信息化程度不够, 病种繁杂、需求多样, 容易出现看病时间短、取药、交费、挂号排队时间长等问题。⑤医务人员沟通技能不足: 大多门诊医务人员对患者缺乏同情心、耐心, 热情不够的情况。(2) 门诊医患沟通方法: ①动态更新并完善现有应急防控体系和应急预案: 一是要根据疫情防控政策和方案的调整动态更新现有应急防控体制和应急预案。二是建立民众预警制度, 科学防控疫情。②做好应急医疗物资的储备和统筹调度: 一是在疫情防控上, 门诊部依据门诊的区域分布特点和防控基数科学地做好疫情必须物资的申领、储备及更新, 以确保疫情爆发时集中投入; 二是做好疫情防控专业人才的储备工作; 加大相关专业在职医生的培训力度, 组建不同的疫情防控梯队, 随时应对疫情发展。三是加强医院基础设施建设。四是进一步整合医疗资源。③利用传统媒体、新型媒体对公众做好科普宣传工作, 提高民众应急素养: 首先, 政府信息公布要及时、公开、透明。政府既要做好疫情防控功课, 针对性、专业性地解答公众关心的问题, 传递公信力, 增强抗疫信心, 又要利用传统媒体、新型媒体对民众做好宣传引导工作。政府要加强网络信息治理、控制和切断谣言传播源, 最根本的“治谣”之策就是政府和主流媒体及时做好信息公布工作, 主动、真实地回应公众关注焦点, 利用多途径、多手段解答民众关心的问题, 使疫情、病毒、防控等信息公开透明, 消除公众的恐慌心理, 做到科学防护。其次, 提高媒体和民众的责任意识。民众对各种信息要理性、独立地分析、接收, 对各种未证实信息做到不相信、不传播, 听取专家的建议, 配合政府打好疫情阻击战; 媒体报道应独立、客观, 做好正面宣传工作。借助各种媒体以及网络资源使应急宣传工作常态化, 让广大群众熟悉突发公共卫生事件的基本概念、常见类型以及可能发生的高危因素, 培养公众的危机意识和理性应对能力。④加强医患沟通技能培训。首先, 要培训医生沟通技能, 在门诊服务过程中灵活应用沟通技巧, 保持微笑服务, 让患者有亲切感、安全感和舒适感; 还要懂得运用点头、手势等动作语言, 让患者能在沟通中获得确切信息。其次, 把握沟通时机。最后, 把握患者身心特点, 在沟通中细心、耐心地倾听, 欢迎患者发表观点, 态度要诚恳、语气要温柔。医生要将心比心, 安抚患者心灵, 避免

发生争执。

1.3 指标观察

1.3.1 门诊投诉率=投诉例数/总例数×100%。

1.3.2 门诊医生技能考核成绩。

1.3.3 本院自制量表评估值和患者对护理服务满意程度成正比。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比门诊投诉率

B 组门诊投诉率低于 A 组 ($\chi^2=5.673, P=0.017$), 见表 1。

表 1 对比门诊投诉率[n (%)]

分组	例数	投诉例数	投诉率
B 组	100	2	2.00
A 组	100	10	10.00
χ^2	-	-	5.673
P	-	-	0.017

2.2 比较门诊医生技能考核成绩

D 组门诊医生技能考核成绩高于 C 组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比门诊医生技能考核成绩[$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组	例数	传达信息	自我介绍	表达共情	交代注意事项
D 组	31	93.61 ± 5.34	93.34 ± 5.14	93.78 ± 4.26	93.16 ± 4.38
C 组	31	85.16 ± 3.41	85.34 ± 4.02	85.23 ± 3.65	85.65 ± 3.26
t	-	13.336	12.259	15.241	13.754
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比护理满意度评分

B 组护理满意度评分高于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比护理满意度评分[$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组	例数	主动服务	健康宣教	操作水平	交流能力
B 组	100	89.94 ± 3.18	89.84 ± 3.13	89.68 ± 3.41	89.82 ± 3.23
A 组	100	84.56 ± 3.74	84.29 ± 3.75	84.62 ± 4.21	84.39 ± 3.27
t	-	10.959	11.362	9.339	11.813
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为患者就医第一站的门诊, 具有患者数量大、多种疾病等特点, 是医院管理的一个重点部门^[3]。临床相关研究结果显示, 门诊是医院投诉率最高的一个部门, 而这些投诉事件中的 80% 以上都是由于医患沟通不良导致的, 尤其是疫情防控带来的医疗资源的挤兑和就诊就医的不便, 因此针对医院门诊管理工作加强医患沟通管理, 具有重大的临床价值^[4]。随着临床医疗服务管理体系的日益完善, 医院管理服务的重点已经从“疾病为中心”转换为“患者为中心”, 而良好的医护患沟通能将医院服务整体质量直观地体现出来^[5]。因此作为门诊的医护人员, 要重视提升自身的医患沟通能力, 掌握互动、微笑等沟通方法, 提升自身的沟通技巧, 在日常管理工作中灵活使用艺术性语言, 有利于问题的解决^[6]。

本次研究结果显示门诊管理难点有六个, 根据这六个难点, 采取相应的处理措施, 结果显示 B 组门诊投诉率 2.00% 低于 A 组 10.00% ($\chi^2=5.673, P=0.017$); D 组门诊医生技能考核成绩[传达信息 (93.61 ± 5.34) 分、自我介绍 (93.34 ± 5.14) 分、表达共情 (93.78 ± 4.26) 分、交代注意事项 (93.16 ± 4.38) 分]高于 C 组 ($P < 0.05$); B 组护理满意度评分[主动服务 (89.94 ± 3.18) 分、健康宣教 (89.84 ± 3.13) 分、操作水平 (89.68 ± 3.41) 分、交流能力 (89.82 ± 3.23) 分]高于 A 组 ($P < 0.05$), 说明在医院门诊管理工作汇总合理实施医患沟通管理, 使医务人员掌握沟通技巧并在日常工作中灵活使用, 能降低纠纷发生率, 使门诊管理工作质量全面提升, 有利于门诊工作的顺利实施, 提高患者的体验感, 获得患者的认可^[7-9]。在门诊管理工作中重视医患沟通, 针对管理难点开展针对性研究, 使门诊医务人员掌握人文关怀能力、沟通意识, 能结合患者心理和沟通特点, 使医务人员具备较高的沟通能力, 掌握沟通技巧, 树立正确的沟通理念, 提高沟通工作的有效性, 改善医患关系, 提高门诊服务工作的质量, 获得患者的认可^[9-10]。

综上所述, 医院门诊管理工作中的一个难点是医患沟通, 使对医务人员沟通能力前面提升, 使其掌握沟通技巧, 有利于预防纠纷的发生, 获得患者的认可。

参考文献:

[1] 吴津津, 文淑仪, 李宛容, 王艺霖, 余佯洋. 三甲医院门诊患者尴尬情绪常见原因及缓解对策探析 [J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(12): 1554-1560.

[2] 孙艺梅, 陈建荣, 卢园园, 黄韵蕾. 新冠肺炎疫情下公立医院提升门诊服务质量对策研究 [J]. 江苏卫生事业管理, 2021, 32(11): 1495-1498.

[3] 赵铁夫, 许学敏, 邹晓昭, 周洪丹, 陈伟, 周经志, 马莉, 马涵英. 北京三甲医院门诊医生医患沟通技能现状调查 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36(11): 122-124.

[4] 涂炯, 亢歌. 医患沟通中的话语反差: 基于某医院医患互动的门诊观察 [J]. 思想战线, 2018, 44(3): 28-36.

[5] 傅东霞, 张萌, 张国连, 马麟娟. 基于患者满意度的不同医疗机构门诊患者健康教育需求分析 [J]. 现代医院管理, 2020, 18(2): 24-28.

[6] 赵铁夫, 许学敏, 周洪丹, 陈伟, 周经志, 马莉, 马涵英. 北京三甲医院门诊医生医患沟通能力改善状况的研究 [J]. 卫生职业教育, 2019, 37(22): 132-135.

[7] 杨利萍. 医院门诊管理的难点与加强医患沟通的效果评价 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21): 104.

[8] 赵铁夫, 许学敏, 周洪丹, 陈伟, 周经志, 马莉, 马涵英. 沟通培训对北京三甲医院门诊医生干预效果的研究 [J]. 医学与哲学, 2019, 40(17): 63-66+70.

[9] 赵铁夫, 邹晓昭, 周洪丹, 马涵英. 北京市全科医生门诊医患沟通技能水平现状调查 [J]. 中国全科医学, 2019, 22(4): 413-416.

[10] 罗雁翎, 董海兰, 周岚. 某地级市三级医院门诊患者满意度及相关因素分析 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(20): 203-205+244.