

PDCA 循环管理在门诊管理中的应用探讨

刘桂珍

(金堂县第一人民医院 四川大学华西医院金堂医院 四川成都 610400)

摘要:目的: 评估门诊管理中应用 PDCA 循环管理理念的价值。方法: 时间选取为 2022 年, 上半年对我院门诊室诊治 100 例患者进行常规管理, 即没有引进 PDCA 循环管理理念, 记作循环管理前、下半年对我院门诊室诊治 100 例患者进行 PDCA 循环管理, 记作循环管理后, 观察门诊管理的情况和患者满意度评价, 统计 PDCA 循环管理理念的应用价值。结果: 循环管理后, 患者对安全事件服务满意度评分均值(75.32 ± 4.21)、环境卫生服务满意度评分均值(76.92 ± 5.38)、投诉改善服务满意度评分均值(75.49 ± 6.33)、就诊环节服务满意度评分均值(74.58 ± 3.58)、科室检查服务满意度评分均值(76.43 ± 1.23)、服务态度满意度评分均值(77.87 ± 3.46)、卫生环境管理满意度评分均值(78.52 ± 2.40)、医师出诊安排满意度评分均值(79.62 ± 1.15), 均高于循环管理前, $p < 0.05$; 循环管理后, 门诊室用药科学性的质量评分均值(53.62 ± 3.50)、开具处方科学性的质量评分均值(55.41 ± 2.76)、病例书写正确性的质量评分均值(54.39 ± 3.55)、申请单填写全面性的质量评分均值(53.86 ± 4.12)、服务护理有效性的质量评分均值(55.01 ± 3.62), 均高于循环管理前, $p < 0.05$ 。结论: 门诊管理中应纳入 PDCA 循环管理方法, 更好地提高门诊服务质量, 增强患者满意度。

关键词: PDCA 循环管理; 门诊管理; 应用效果

医院门诊是患者就诊的关键窗口, 门诊的水平成为医疗服务效果的参考依据, 治疗质量关联着医院良好形象的塑造。医院门诊每天都有较大的接诊量, 实际管理中难免会出现一些问题, 这增加了医患事件的出现率, 不利于保障医院整体管理质量, 为此更要多重视如何增强门诊管理效果, 使得医院可以长久建设^[1]。一些资料明确, 引进 PDCA 循环管理理念, 可以对门诊管理的计划、实施、检查和总结等多个环节互相衔接, 多个维度上优化门诊管理体系, 对最大化提升门诊管理的有效性产生积极影响。基于此, 选取时间为 2022 年, 分别对循环管理前以及循环管理后的医院门诊管理情况进行统计, 实际情况如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

2022 年上半年就诊的 100 例患者接受常规管理, 记作循环管理前。下半年就诊的 100 例患者接受 PDCA 循环管理, 记作循环管理后, 对比两个阶段中患者在医院门诊就诊干预的结果。循环管理前有男性和女性分别为 60 例、40 例, 年龄最小是 25 岁、最大是 70 岁, 均值(47.43 ± 3.80)岁。循环管理后男性和女性分别为 55 例、45 例, 年龄最小是 29 岁、最大是 75 岁, 均值(53.11 ± 2.40)岁, 关联两组患者的年龄等信息, 呈现正态分布的特征, $p > 0.05$ 。患者和家属均签署书面协议, 全部患者有良好的随访态度, 愿意加入医学调查; 排除中途退出门诊管理调查的患者、临床资料不够齐全的患者、伴随器质性疾病的患者以及有交流障碍的患者^[2]。

1.2 方法

循环管理前, 对患者均采取常规门诊管理, 工作者要主动和患者沟通, 咨询患者是否需要帮助, 引导患者自主表述身体情况, 针对性带领患者接受门诊管理。循环管理后, 即给予患者引进 PDCA 循环管理方式, 首先是计划阶段, 思考影响门诊管理质量的因素, 有病历书写、申请单的应用等, 围绕等级医院的评审要点判断医院目前的门诊管理成效, 优化规章制度, 制定门诊质量考核标准, 涵盖门诊科室、急诊科室及发热门诊等^[3]。在门诊管理中整合服务流程, 构建导诊台, 以分区挂号的形式服务患者, 搭建传染病干预通道, 结合患者实际需求提供对应指导。对工作者加以具体化培训

指导, 优化工作时间表, 邀请优秀门诊专家给工作者培训急救知识、人文服务的精神和交流技巧等, 优化岗位职责, 在培训结束实施考核, 把考核结果和评优评先互相关联起来。其次是实施阶段, 其作为 PDCA 循环管理的第二个环节, 医院质量管理委员会, 不仅负责考核标准评定, 还应该对病例书写的正确性、处方调配的科学性、申请单填写的全面性进行监督, 还应该对环境卫生的改善、人为关怀的程度进行分析, 对门诊管理的过程进行点评, 没有达到标准情况下要采取批评通报等方法处理^[4]。门诊办公室定期审核门诊质量, 有诊疗规范性、手卫生合理性、医师考核真实性和月计划落实的深入性, 一旦出现问题要及时整改。

并且对门诊管理过程进行信息化建设, 如今社会已经进步信息化建设的阶段, 每一所医院都应该在以往挂号收费和药房管理的基础上融入先进基数, 整合叫号模块、就医流程, 提倡就诊电子卡, 构建的信息化平台有诊断病情、查询信息和开处方等多个性能, 节约患者在门诊室就诊的时间^[5]。健全预约挂号体系, 给患者就医带来诸多便捷, 尤其是提倡微信挂号、收费与咨询服务, 多渠道优化门诊挂号平台。再次是检查阶段, 检查门诊管理的质量, 科室骨干发挥自己职能, 定期对门诊情况进行梳理和归纳, 提出科学的整改建议, 便于后续管理中实施。最后是总结阶段, 门诊负责人要不断研究科室的服务情况, 明确 PDCA 循环管理的优质计划, 总结门诊室工作取得的成效, 对此种管理理念真正落实^[6]。

1.3 观察指标

评估患者对服务管理的满意度评价, 有安全事件服务、环境卫生服务、投诉改善服务、就诊环节服务、科室检查服务、服务态度、卫生环境管理和医师出诊安排等, 各项均以 100 分为满分, 分数越高表明患者对服务管理越满意^[7]。

评估门诊管理质量, 有用药科学性、开具处方科学性、病例书写正确性、申请单填写全面性、服务护理有效性。各项均以 80 分为满分, 分数越高表明门诊管理质量越高。

1.4 统计学分析

统计学方法: 数据应用 SPSS 20.0 统计学软件分析; 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验,

$P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 统计患者的满意度评价

循环管理后, 患者对安全事件服务满意度评分均值 (75.32 ± 4.21)、环境卫生服务满意度评分均值 (76.92 ± 5.38)、投诉改善服务满意度评分均值 (75.49 ± 6.33)、就诊环节服务满意度评分均值 (74.58 ± 3.58)、科室检查服务满意度评分均值 (76.43 ± 1.23)、服务态度满意度评分均值 (77.87 ± 3.46)、卫生环境管理满意度评分均值 (78.52 ± 2.40)、医师出诊安排满意度评分均值 (79.62 ± 1.15), 均高于循环管理前, $p < 0.05$, 见表 1。

1 表 1 对比患者满意度结果($\bar{x} \pm s$)

小组	安全事件服务	环境卫生服务	投诉改善服务	就诊环节服务	科室检查服务	服务态度	卫生环境管理	医师出诊安排
循环管理前	43.62 ± 5.36	42.76 ± 4.16	45.11 ± 3.86	44.69 ± 2.13	45.63 ± 1.28	46.73 ± 3.20	44.74 ± 1.26	43.58 ± 2.40
循环管理后	75.32 ± 4.21	76.92 ± 5.38	75.49 ± 6.33	74.58 ± 3.58	76.43 ± 1.23	77.87 ± 3.46	78.52 ± 2.40	79.62 ± 1.15
t	13.250	14.665	10.285	13.241	11.064	13.521	14.201	11.206
p	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$

2.2 统计门诊管理质量

循环管理后, 门诊室用药科学性的质量评分均值 (53.62 ± 3.50)、开具处方科学性的质量评分均值 (55.41 ± 2.76)、病例书写正确性的质量评分均值 (54.39 ± 3.55)、申请单填写全面性的质量评分均值 (53.86 ± 4.12)、服务护理有效性的质量评分均值 (55.01 ± 3.62), 均高于循环管理前, $p < 0.05$, 见表 2。

2 表 2 对比门诊管理质量评分($\bar{x} \pm s$)

小组	2 用药科学性	3 开具处方科学性	4 病例书写正确性	5 申请单填写全面性	6 服务护理有效性
循环管理前	73.16 ± 4.28	83.50 ± 3.75	93.24 ± 2.70	103.45 ± 1.38	113.65 ± 2.91
循环管理后	125.62 ± 3.50	135.41 ± 2.76	145.39 ± 3.55	155.86 ± 4.12	165.01 ± 3.62
t	17.18.635	18.17.425	19.16.332	20.15.209	21.14.370
p	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$

3. 讨论

对于医院门诊的质量管理, 每日就诊的患者数量比较多, 患者的疾病也相对繁琐, 门诊医师应初步了解患者病情, 以此为基础开展针对性指导服务。门诊是医院管理的关键窗口, 更是提升医院综合服务质量的中心点, 管理者应掌握门诊服务的多个流程, 帮助患者针对性处理病情, 尽可能降低医患纠纷事件的出现率, 给患者就诊提供较多的支持。研究医院中影响门诊质量的因素, 首先是门诊患者数量多, 医生要更多关注患者病情的控制和缓解, 淡化报告单

的合理填写、病历资料的完整性。其次是医生对门诊质量没有给出足够的关注, 缺少和患者交流与沟通病情时间, 对患者想要咨询的情况了解不透彻, 影响着门诊水平。最后是门诊监督不够全面, 门诊管理流程淡化了人文关怀的体现^[8]。由此在后续的医院门诊管理中, 应引进科学管理思路, 对门诊工作者进行合理培训指导, 给工作者渗透先进的门诊服务理念, 强调人文关怀与敬业精神, 更好地保障医疗服务质量。

本次医学观察, 给予医院门诊管理引进 PDCA 循环, 对 2022 年上半年、下半年的门诊管理情况进行统计, 第一个结果明确: 循环管理后, 患者对安全事件服务满意度评分均值 (75.32 ± 4.21)、环境卫生服务满意度评分均值 (76.92 ± 5.38)、投诉改善服务满意度评分均值 (75.49 ± 6.33)、就诊环节服务满意度评分均值 (74.58 ± 3.58)、科室检查服务满意度评分均值 (76.43 ± 1.23)、服务态度满意度评分均值 (77.87 ± 3.46)、卫生环境管理满意度评分均值 (78.52 ± 2.40)、医师出诊安排满意度评分均值 (79.62 ± 1.15), 均高于循环管理前, $p < 0.05$ 。可以了解到 PDCA 循环模式顾及了门诊管理的多个缓解, 需要工作者不间断对问题进行研究, 改进现有的门诊管理方案, 在后续循环中应用科学的方案, 继而增强了患者对门诊服务的满意度。第二个结果明确: 循环管理后, 门诊室用药科学性的质量评分均值 (53.62 ± 3.50)、开具处方科学性的质量评分均值 (55.41 ± 2.76)、病例书写正确性的质量评分均值 (54.39 ± 3.55)、申请单填写全面性的质量评分均值 (53.86 ± 4.12)、服务护理有效性的质量评分均值 (55.01 ± 3.62), 均高于循环管理前, $p < 0.05$ 。即 PDCA 循环管理的理念应用便于提高门诊质量, 通过发现问题和处理问题, 针对性改善了用药科学指导项目、病历书写流程项目等, 显著强化了门诊管理效率, 为此应该在医学领域内大力推广以及宣传。

参考文献:

- [1]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.
- [2]张敏.移动信息化系统床位安排在儿科门诊输液管理中的应用措施分析[J].中国卫生产业,2019,16(28):173-174.
- [3]蔡雯雯,沈国妹,徐慧. PDCA 质量管理在提高专病门诊开设类别占比及业务量的作用[J].医学信息,2019,32(19):11-15.
- [4]李涛.质量风险管理对药房药品拆零管理的观察[J].医学理论与实践,2019,32(18):3038-3039.
- [5]Liao Yaoji, Gao Guozhen, Peng Yaqin, weekend. Effect of application of task passport manual in outpatient management of children with asthma [J]. China Medical Industry Herald,2019,16(26):160-163.
- [6]王杰.研究人性化管理在医院门诊护理管理中的运用方法及护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(72):255-256.
- [7]王永洁.24 名应用柔性管理在门诊护理管理中的临床效果[J].中国农村卫生,2019,11(16):69+71.
- [8]王仁兰.PDCA 循环管理在口腔门诊感染控制中的应用[J].吉林医药学院学报,2019,40(03):199-200.