

风险管理在门诊安全管理中的应用

丁传莲 万晶莹^{通讯作者} 吴凌莉

(江苏淮安金湖县人民医院)

摘要:目的:分析门诊安全管理中应用风险管理的临床价值。方法:本院于2021年1月实施风险管理,分别选择管理前后一年的98例患者为主体,统计风险管理前后医院门诊风险事件发生情况、管理效果、患者满意度、管理质量。结果:管理后医院门诊风险事件发生率较管理前降低,差异具有价值($P < 0.05$);管理后门诊病历管理合格率、预约诊疗合格率、消毒隔离合格率、会诊转诊合格率均显著高于管理前,差异具有价值($P < 0.05$);管理后门诊患者满意度较管理前提升,差异具有价值($P < 0.05$);管理后各项管理质量评分较管理前升高,差异具有价值($P < 0.05$)。结论:在门诊安全管理中应用风险管理的价值显著,可降低医院门诊风险事件发生率,在提升患者满意度与管理质量方面具有重要意义,可推广。

关键词:风险管理;门诊;安全管理;应用效果

近年来随着人们健康意识的不断增强,医疗需求的日益增加,医院的门诊量也呈逐年上升的趋势。而医院门诊作为患者与医院首次接触、联系的重要场所,存在人员流量大,病种繁杂,医疗服务项目多,就诊流程多等现状,医院应该在满足患者就诊需求的基础上,加强患者安全管理,避免安全事件的发生。鉴于医院门诊特点,工作人员存在工作繁重、工作负荷量大等情况,对患者造成了一定的安全隐患,极易出现护患纠纷^[1]。既往临床治疗工作中,医护人员仅注重患者病情,对危险因素容易忽略,为避免以上情况发生,医院需加强安全管理,从而降低护患纠纷或投诉率,有效促进患者满意度提升,为患者和医院双方谋福利^[2]。风险管理属于新型管理理念,实施目的为降低风险事件、提高患者诊疗安全性。该管理措施是在全面性、安全性、合理性的高质量管理基础上,有效降低了医患纠纷率,应用价值显著。本研究在2021年1月实施风险管理,分别选择管理前后一年的98例患者为主体,旨在分析风险管理的应用价值,详细内容如下。

1 资料与方法

1.1 资料

2021年1月实施风险管理,分别选择门诊管理前后一年的98例患者为主体,其中管理前的男性患者有50例,女性患者有48例;病程为4-10d,平均 (7.04 ± 1.72) d;年龄是23-80岁,均龄 (52.59 ± 3.82) 岁。管理后男性患者有53例,女性患者有45例;病程为5-9d,平均 (7.02 ± 1.54) d;年龄是25-78岁,均龄 (52.52 ± 3.59) 岁。经SPSS23.0软件分析组间资料,确认无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

2021年1月前本院主要采取常规管理,主要是依据门诊特点、规章制度、患者需求实施管理,为患者提供挂号、导诊、分诊等服务,同时为患者提供健康教育、用药指导、注意事项告知等服务,及时解决患者存在的问题。

2021年1月后本院实施风险管理,具体为:(1)组建风险管理小组。选择门诊科主任、护士长、骨干工作人员成立风险管理小组,各组形成组内责任制制度,依据管理人员经验、特点等分配日常工作,使其形成准确的认识。加强工作人员的培训工作,以科室工作要点为主要内容,实施个性化、规范化培训,重点加强医院感染相关知识的培训。(2)风险评估。了解既往管理过程中存在的风险问题,发现主要包括:患者自理能力较差或者安全意识不足、医护沟通不到位、药物管理不当、管理人员缺乏经验或者责任心、门诊诊区管理不到位。(3)强化医疗安全。针对门诊疑难患者管控,对于三日诊断不清、治疗效果不好的患者管理,要求专科就诊或启动门诊MDT。干预期间注重强化医患沟通,制定书面沟通模板,保证预防性沟通,同时强化专病专治,积极开展门诊MDT工作。(4)强化院感风险管理。设立门诊院感质控员,分成A、B岗,由专人负责,定期检查门诊院感管理工作。(5)环境及设施安全管理。门诊设立消防安全员以及设备管理员,亦分为A、B岗,确保各项设备管理以及消防安全管理工作到位。门诊各区域安装高清监控,在保证患者隐私的基础开展工作,同时安装一键报警装置,进一步提升医疗工作的安全性。医护人员电脑桌面均注意设置开机、登录密码,离开时及时关闭桌面,避免患者信息和医院相关信息泄露,充分保证医院门诊信息的安全性。(6)提升人员素质。定期组织医护人员进行风险培训,促进应急反应能力提升,门诊风险管理工作

要点为主要内容,实施个性化、规范化、系统化培训,全面学习门诊工作中的注意事项、相关常识、规章制度等,有效促进门诊医疗质量、服务效能与效率的提升,定期以考核形式了解工作人员相关能力。(7)优化管理体系与流程。建立规范化的管理体系与操作流程,组织小组人员开展实践操作考核等活动,将风险管理体系渗透于门诊安全管理工作中。主要内容为急救技能、医护患沟通能力、患者风险评估、院感管控、消防知识和设备使用等,同时不定期对门诊科室进行抽查,强化演练,促进工作人员的规范化意识、责任意识以及风险意识提升。

1.3 观察指标

(1)医院门诊风险事件发生率。分析管理前后的医院门诊风险事件发生率,涉及分诊错误、患者身份识别错误、给药错误、设备故障。(2)患者满意度。运用问卷表(0-100分,Cronbach's α 系数是0.821)进行分析,指标为一般满意(60-89分)、不满意(0-59分)、非常满意(90-100分)。(3)管理质量。以问卷调查形式评估各组服务态度、健康宣教、操作技术、制度落实、风险评估、责任意识、环境管理、无菌操作情况,分值越低说明管理质量越差。(4)管理效果。对风险管理前后的门诊病历管理合格率、预约诊疗合格率、消毒隔离合格率、会诊转诊合格率进行统计。

1.4 统计学分析

采取SPSS23.0软件分析数据,通过“ $n/(%)$ ”表示计数资料,行“ χ^2 ”检验,通过“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,行“ t ”检验, $P < 0.05$ 说明存在差异。

2 结果

2.1 医院风险事件发生率分析

表1数据显示,管理后医院风险事件发生率显著较管理前降低,差异具有统计学价值($P < 0.05$)。

表1:医院风险事件发生率分析表[n/(%)]

组别	分诊错误	设备故障	患者身份识别错误	给药错误	发生率
管理前(n=98)	3	2	2	2	9(9.18)
管理后(n=98)	1	1	0	0	2(2.04)
χ^2	--	--	--	--	4.719
P	--	--	--	--	0.029

2.2 患者满意度评价

管理后患者满意度显著较管理前高,差异存在统计学价值($P < 0.05$),见表2。

表2:患者满意度评价量表[n/(%)]

组别	不满意	一般满意	非常满意	满意度
管理前(n=98)	12(12.24)	38(38.78)	48(48.98)	86(87.76)
管理后(n=98)	2(2.04)	27(27.55)	69(70.41)	96(97.96)
χ^2	--	--	--	7.692
P	--	--	--	0.005

2.3 管理质量评价

管理后各项管理质量评价分值均高于管理前,差异存在统计学意义($P < 0.05$),见表3。

(下转第230页)

(上接第 224 页)

表 3: 管理质量评价量表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

生活质量	管理前 (n=98)	管理后 (n=98)	t	P
服务态度	89.26 ± 3.13	92.54 ± 3.64	2.533	0.012
健康宣教	90.32 ± 3.27	94.78 ± 3.85	2.155	0.033
操作技术	86.36 ± 2.47	93.44 ± 2.45	3.902	0.000
制度落实	89.35 ± 3.51	94.58 ± 3.82	2.412	0.017
风险评估	90.61 ± 3.15	94.62 ± 3.76	2.868	0.005
责任意识	88.29 ± 3.61	92.58 ± 3.38	2.445	0.016
环境管理	87.54 ± 3.23	94.64 ± 3.46	2.778	0.006
无菌操作	87.56 ± 3.54	93.38 ± 3.74	3.009	0.003

2.4 管理效果分析

表 4 数据显示, 管理后门诊病历管理合格率、预约诊疗合格率、消毒隔离合格率、会诊转诊合格率均显著高于管理前, 差异具有价值 ($P < 0.05$)。

表 4: 管理效果分析量表[n/(%)]

组别	门诊病历管 理合格率	预约诊疗合 格率	消毒隔离合 格率	会诊转诊合 格率
管理前 (n=98)	86 (87.76)	91 (92.86)	89 (90.82)	88 (89.80)
管理后 (n=98)	96 (97.96)	97 (98.98)	96 (97.96)	95 (96.94)
χ^2	7.692	4.691	4.719	4.037
P	0.005	0.030	0.029	0.044

3 讨论

医院门诊是患者接受诊疗服务的第一窗口, 存在患者数量多、流动性强、诊疗时间短、门诊医护人员的工作量大等特点, 因此门诊管理工作极为重要。受门诊患者、医务人员、环境等因素的影响, 门诊存在的风险较多, 若未有效干预, 极易影响患者就诊质量。此外, 门诊管理人员的综合素质不高, 相关制度不完善, 同样增加了风险因素, 近年来门诊部门的压力不断增加, 门诊风险同样有所增

加, 对患者就诊质量产生了严重影响^[3]。故医院应当重视门诊工作中的风险, 通过强化医护人员风险意识、提升服务水平, 从而保证门诊患者的医疗安全性^[6]。风险管理可依据风险因素制定有效的预防措施, 有利于提升医护人员综合素质、改善门诊环境, 同时还可促进管理质量提升, 可从根源上减少风险事件的发生, 有利于门诊管理工作顺利开展^[4]。

本研究结果显示, 管理后风险事件发生率明显降低, 门诊管理质量与患者满意度显著升高, 分析原因可能是: 针对门诊特点采取风险管理措施, 通过分析、识别潜在或者是已经发生的风险问题, 针对性采取整改措施, 可降低或者消除风险行为, 进而为患者安全诊疗提供重要保障。相较于常规管理, 风险管理措施将常规管理内容、患者特点资料作为基础, 通过制定风险管理计划, 可约束工作人员行为, 使其专业知识能力提升, 对降低风险事件发生率、提高管理质量具有重要价值^[5]。此外, 风险管理的实施, 显著提升了门诊风险管理质量以及医疗质量, 可促进各项医疗工作有序进行, 同时还可减少医护人员在工作期间的片面性、自负性, 能够激发团队整体潜能, 有利于管理工作规范化、科学化、精准化, 对提升门诊服务质量、促进医院整体发展具有重要意义。

综上所述, 在门诊安全管理中应用风险管理的价值显著, 可降低医院门诊风险事件发生率, 同时还可提升管理效果, 在提升患者满意度与管理质量方面具有重要意义, 可推广。

参考文献:

- [1]周丽伟,程诗音,李晓杰.风险管理结合流程化管理在门诊护理管理中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(36):165-167+171.
- [2]谭翠华.风险评估联合 6S 管理在门诊护理安全管理中的应用效果[J].保健文汇,2021,22(01):120-121.
- [3]邓红,何倩文.六西格玛管理在门诊输液室安全管理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(11):182-185.
- [4]张明霞.风险管理在门诊手术室护理安全管理中的应用[J].中国社区医师,2020,36(19):162-163.
- [5]邓明霞.风险评估联合 6S 管理在门诊护理安全管理中的应用效果[J].中外医学研究,2020,18(09):156-157.