

老年人群门诊体检服务质量优化方法探讨

孙 静, 韩晓琪(中国人民解放军总医院南楼保健科, 北京 100853)

【摘要】 目的 改善老年人群门诊体检的服务质量。**方法** 分析影响老年人群门诊质量的影响因素并制定改进服务质量的管理方法。回顾分析服务质量改进前后各 96 例门诊体检者的体检时间、体检结果认可率、体检质量满意度和体检不适及护患纠纷例数。**结果** 改进前体检时间(183.9 ± 13.2)min, 与改进后[(109.3 ± 15.1)min]比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。改进后, 体检结果认可率为 95.8%(92/96)显著高于改进前的 86.46%(83/96), 两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组间体检质量满意度各指标差异有统计学意义($P < 0.05$)。改进前发生体检不适 7 例, 护患纠纷 4 例; 改进后发生体检不适 1 例, 未发生护患纠纷; 研究组受检者的体检不适发生率和护患纠纷发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 通过改善门诊检查服务质量可以有效降低门诊检查时间, 提高老年体检者的体检结果认可度和满意度, 并降低体检不适和护患纠纷的发生率, 效果显著, 具有推广价值。

【关键词】 门诊体检; 服务质量; 老年人群

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.17.027 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)17-2551-03

Study on optimization methods in elderly outpatient physical examination service quality SUN Jing, HAN Xiao-qi (South Building Health Division, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China)

【Abstract】 Objective To improve the quality of outpatient physical examination services in the elderly population. **Methods** To analyze the factors influencing the quality of elderly population outpatient and to formulate the management measures for improving the service quality. Each 96 cases of outpatient medical examination before and after the service quality improvement were performed the retrospective analysis on the examination time, examination results approval rate, satisfaction of physical examination quality, physical examination discomfort and nurse-patient disputes cases number. **Results** The examination time before improvement was (183.9 ± 13.2)min, which after improvement was (109.3 ± 15.1)min, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The examination results approval rate after improvement was 95.8%(92/96), which was significantly higher than 86.46%(83/96) before improvement, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The indexes of physical examination quality satisfaction had statistical differences between the two groups ($P < 0.05$). Before improvement, 7 cases of physical examination discomfort and 4 cases of nurse-patient dispute occurred; after improvement, 1 case of physical examination discomfort and no case of nurse-patient dispute occurred; the occurrence rate of physical examination discomfort and nurse-patient dispute in the study group were significantly lower than those in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Improving the outpatient examination service quality can effectively reduce the examination time, increases the examination results approval rate and satisfaction in elderly people undergoing physical examination, reduces the incidence of physical examination discomfort and nurse-patient disputes, and has significant effect and promotional value.

【Key words】 outpatient physical examination; service quality; elderly

近几十年来,我国人们的生活水平得到了很大的提高,生活方式亦发生了巨大的变化。但各种疾病的发病率却呈现逐年上升的趋势,人们对身体健康的要求日益增多,现代医学技术的快速发展,健康体检已成为现代人尤其是老年人健康保障中的重要环节^[1]。随着体检项目的不断变多,体检检查仪器的数目也随之增加,而医护人员的体检工作量也相应不断增多,故怎样优化体检的操作流程,缩短体检时间,提高体检结果认可率及体检质量满意度,降低体检不适及护患纠纷,已成为我国医疗机构重点研究的内容^[2]。老年人是门诊体检的主要服务对象,由于其理解能力和执行能力较差,因此在体检中也容易出现诸多困难,导致其体检效果和满意度均无法达到理想水平^[3]。为了探究如何优化老年人群体检服务质量,提高体检结果认可率和体检质量的满意度,及时了解老年人群的身体健

康情况,促进老年人群的自我保健意识增强,达到及早发现、及早确诊、及早治疗各种疾病的目的,以提高老年人群的生活质量和保障生命安全。本研究通过分析影响老年人群门诊质量的影响因素并制定改进服务质量的管理方法,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院南楼保健科服务质量改进前的 96 例门诊老年体检者作为对照组,选取服务质量改进后的 96 例门诊老年体检者作为研究组。对照组:男 76 例,女 20 例;年龄 60~90 岁,平均(78.8 ± 7.5)岁;研究组:男 78 例,女 18 例;年龄 60~92 岁,平均(80.5 ± 8.2)岁。两组受检者在男女比例、年龄、体检项目等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 分析影响老年人群门诊质量的影响因素并制定改进服务质量的管理方法,并将改进的服务质量管理方法应用于实际工作中,再分析与比较服务质量改进前后各 96 例门诊体检者的体检时间、体检结果认可率、体检质量满意度和体检不适及护患纠纷例数。

1.2.1 影响老年人群门诊质量的影响因素 通过向前几年于本院进行健康体检的老年人受检者、体检服务中心的医护人员发放医院自制的调查问卷表,调查影响老年人群门诊质量的影响因素。总结归类为老年受检者的认知不够和医护方面存在的问题等两个方面。(1)老年受检者的认知不够,具体包含:①受检者体检目的不明确,其健康保健意识不足,未意识疾病的预防、及早发现、及早诊断的重要性,认为没有疾病就无需进行体检,而对体检持可有可无、不重视的态度。②受检者未按安排时间进行体检,而影响体检结果的确诊度。例如:体检采血只注重空腹,而不重视最佳采血时间,最佳应于早晨 8:30 之前,不能超过早晨 9:00,否则由于机体内分泌激素的作用而影响血糖检测的准确性。③老年受检者不重视体检项目,不按照体检表内设定的检查项目进行体检,选择性不检测某些项目,从而延误病情的诊断。如:针对老年人直肠肿瘤诊断的电子肛肠镜检查、肝功能检查等项目。④老年受检者讲述病史不完整,不愿意主动提供所患疾病的具体信息,存在考查医生水平的心理,从而影响医生对病情的判断,而延误治疗。⑤老年受检者对体检结果存在理解偏差问题^[4]。(2)医护方面存在的问题,具体包括:①体检前与受检者的沟通交流不够。医护人员态度不够真诚,没有详细地向老年受检者讲解清楚体检项目的最佳时间、具体方法、目的和注意事项,或者讲解得不全面,有部分老年受检者已听取,而有部分却没有听清,从而降低体检的准确度和满意度。②体检过程中引导和检查工作不到位。③医护人员对体检结果的讲解不全面,使老年受检者没有搞清楚状况,处于模棱两可的状态^[5]。

1.2.2 改进服务质量的体检管理方法 通过总结分析影响老年人群门诊质量的影响因素,本研究制定改进服务质量的管理方法。其包含以下几方面内容:(1)缩短老年受检者的体检时间,提高满意度。①缩短体检前时间。老年受检者来院后,接待护士应及时询问其以前是否来本院进行过体检,建立体检档案登记相关信息,协助受检者选择体检套餐,缴费后预约体检时间。弃用之前的手工作业管理方法,采用电脑体检信息登记系统,大幅度缩短了时间,只需 10 min 左右。受检者仅需按照体检指引单就能完成全套的健康体检。②缩短体检过程时间。体检过程时几乎占体检时间 90%,受检者的满意度主要受体检时间的影响。因此,缩短体检时间可有效提高满意度。影响体检过程时间的原因主要有手工作业管理耗时长、过程繁琐及差错率高,而改进后的电脑体检信息登记系统是和体检管理系统、体检影像存储与传输系统等进行了信息对接可共享信息,省去了之前打印及粘贴各种检查单的大量时间。“医检混合”及医疗器械不足,如:B 超、X 线片检查常常需要受检者等待较长时间而造成其满意度降低等。本院现实施“医检分离”,并同时增加 1 台 B 超和 X 线片检查仪器。体检中心的各检查科室布局不合理,如:检查科室标志没有或不显眼,导致受检者经常盲目地来回穿梭,从而增加体检时间。故应在科室门口粘贴上明显的标识语,体检者可一目了然方便其寻找检查科室,且由于是老年受检者应安排专门的引导护士。优化体检流程,体检指引单应详尽讲述体检各项目、划分餐前及餐后检查项目和体检注意事项,使受检者仅需按照体检指引单就能完成全套的健

康体检。(2)提高体检结果的认可率,降低体检不适的发生。体检前应应与受检者进行充分的沟通交流,确保了解清楚受检者的详尽信息,以免影响体检的准确性。如:需了解高血压患者的发病时间和用药。同时应确保受检者完成明白注意事项和具体体检时间。如:体检采血最佳应于早晨 8:30 之前,不能超过早晨 9:00,不然由于机体内分泌激素的作用而影响血糖检测的准确性;尿检需留取晨尿,但不能早于凌晨 5:00,以免存放时间太长(不能超过 5 h)而影响检查结果的准确度。加强医护人员的专业知识培训,提高其专业技能,并进行责任心教育提高其工作的使命感。如:腹部 B 超的检查时间不能少于 4 min,不能因时间紧迫、工作量大而缩短时间草草了事。整个体检应严格规范化操作,不可因工作压力大而放弃质量。体检结果出来后应详尽地向受检者进行分析和解答,让受检者弄清楚检查项目的具体意义,若有问题及时进行复检,并安慰受检者不需过度担忧,积极采取治疗。(3)加强医护人员的服务理念,降低护患纠纷的发生。首先应保持体检中心的整洁、卫生、透气性和采光性较好。应本着“以人为本,服务至上”的服务理念,在整个体检过程中应时刻微笑、语言文明、仪表得体、态度温和,于体检操作前说“请”,结束后说“接下来请往……进行……检查”并告知具体怎么走。若受检者不愿意配合有关检查应竭力劝说,受检者有疑问应耐心地进行详细解答,对于情绪激动或有误会的受检者应态度真诚地进行解释。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件对数据进行处理及统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $\alpha = 0.05$ 为检验水准, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组老年受检者体检时间长短及体检结果认可率的比较 未进行体检质量管理方法改进的对照组受检者的平均体检时间为 (183.9 ± 13.2) min,行体检质量管理方法改进的研究组受检者的平均体检时间为 (109.3 ± 15.1) min,研究组受检者的体检时间显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。未进行体检质量管理方法改进的对照组受检者的体检结果认可率为 86.46%(83/96),行体检质量管理方法改进的研究组受检者的体检结果认可率为 95.8%(92/96),研究组受检者的体检结果认可率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组受检者对各项体检质量的满意度比较 行优化的体检质量管理方法的研究组受检者在入院接待情况、护理人员的态度及仪表、体检的程序、健康体检项目的全面性、值班医生的态度、辅诊质量、医生的诊疗水平、对体检结果的讲解、体检引导及健康知识的指导等各项体检质量的满意度均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组受检者对各项体检质量满意度比较 [% (n/n)]

项目	研究组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
入院接待情况	96.88(93/96)	89.58(86/96)	4.043	<0.05
护理人员态度及仪表	98.96(95/96)	91.67(88/96)	5.712	<0.05
体检程序	93.75(90/96)	83.33(80/96)	5.134	<0.05
健康体检项目全面性	92.71(89/96)	81.25(78/96)	5.565	<0.05
护理水平	97.92(94/96)	90.63(87/96)	4.725	<0.05
值班医生态度	95.83(92/96)	86.46(83/96)	5.228	<0.05
辅诊质量	94.79(91/96)	85.42(82/96)	4.731	<0.05

续表 1 两组受检者对各项体检质量满意度比较[% (n/n)]				
项目	研究组	对照组	t	P
医生诊疗水平	95.83(92/96)	87.50(87/96)	4.364	<0.05
对体检结果讲解	97.92(94/96)	90.63(87/96)	4.725	<0.05
体检引导	93.75(90/96)	83.33(80/96)	5.134	<0.05
健康知识指导	94.79(91/96)	85.42(82/96)	4.731	<0.05

2.3 两组老年受检者体检不适及护患纠纷例数的比较 对照组老年受检者中发生体检不适 7 例(7.29%),护患纠纷 4 例(4.17%);研究组老年受检者中发生体检不适 1 例(1.04%),未发生护患纠纷。研究组受检者的体检不适发生率和护患纠纷发生率明显低于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

健康体检是保障人们生活质量、及早发现疾病的主要医疗途径之一^[6]。对于老年人群,其多种高危慢性疾病(糖尿病、高血压、冠心病等)的发病率均随着年龄的增加而显著提升,然而老年人对上述疾病的认识却存在较大的缺失,导致其往往容易忽视其发病初期的预兆,导致疾病被发现时已进入较为严重的状态^[7]。而通过定期进行健康体检,可以及早发现并治疗上述慢性疾病,降低患者因疾病带来的痛苦和风险,并提高治疗效果^[8]。然而,由于门诊体检流程复杂,体检科目较多,所需时间较长,老年人对门诊体检普遍存在着畏惧心理和排斥心理^[9]。已有研究证实,通过对体检流程和服务进行系统化的管理可以提高体检者对体检的接受度和满意度^[10]。因此,本研究拟通过对院内体检流程进行优化和服务质量进行管理达到改善老年人群门诊质量的目的。

通过文献查阅和对实际工作中的经验进行总结,本研究将影响老年人门诊体检质量的因素分为体检者自身因素及医护人员因素。通过对上述因素的改进措施进行逐一分析和实施,老年人群门诊体检服务质量得到了显著改善。研究证实,通过进行服务质量优化,老年体检者的体检时间和体检认可率均显著改善。体检时间显著缩短的原因主要是两个方面,一方面通过改善了体检路径通过增加检测仪器、医检分离及电子化办公等手段降低了体检者的排队等待时间;另一方面通过护士的体检前讲解和体检中的积极服务,使体检者对体检流程更为熟悉,减少因项目检查不完全或找不到检查地点而耽误的时间。本研究证实通过实施服务质量优化可以切实有效的改善老年体检者对于门诊体检的感官,降低医患纠纷和护患纠纷。其原因有二,首先是以人为本的服务理念的贯彻改善了医疗工作者

的服务意识,使医生和护士在进行体检服务时更为细心和耐心。其次是缩短了体检时间优化了体检流程,由于老年体检者对于不熟悉事物普遍具有抗拒心理,通过对其进行详细说明,使其对体检流程更为了解同时通过改进体检流程,使体检过程更为简单方便。同时,通过对比两组体检者的体检不适和护患纠纷发现,实施服务质量优化后体检者的不适和护患纠纷比例均显著降低,证实服务质量的优化不仅可以缩短体检时间、增加体检满意度还可以降低体检者的不适和护患纠纷。

综上所述,门诊体检是保障老年人群健康的重要手段,通过门诊服务质量的优化可以显著降低体检所需时间,提高体检者对体检的满意度和体检结果认可率,并降低体检者的不适和护患纠纷,效果显著具有推广价值。

参考文献

[1] Bickley L, Szilagyi PG. Bates' guide to physical examination and history-taking[M]. USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2012; 1.

[2] 魏雯, 滕清燕, 陈靖. 贵宾团体体检客户服务的实践与体会[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(2): 239-241.

[3] Todd S, O'Hare J, McGuinness B, et al. The physical examination: a guide for old age psychiatrists [M]. USA: Third Edition, Principles and Practice of Geriatric Psychiatry, 2011: 117-121.

[4] 张艳, 王银. 健康体检中老年人群的护理沟通[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(20): 60-61.

[5] 张春霞, 马莉, 蒋文, 等. 健康体检质量规范管理的探索与实践[J]. 华南国防医学杂志, 2012, 26(6): 583-584.

[6] 黄静. 健康体检人群中脂肪肝的检出与分析[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(7): 869.

[7] 苑学愚, 张卫东. 中老年健康体检 4 192 例分析[J]. 人民军医, 2011, 54(1): 26.

[8] Yang ZJ, Liu J, Ge JP, et al. Prevalence of cardiovascular disease risk factor in the Chinese population: the 2007-2008 China national diabetes and metabolic disorders study[J]. Eur Heart J, 2012, 33(2): 213-220.

[9] 于世梅, 姜万霞, 王文玲. 老年体检者的心理护理分析[J]. 中国实用医药, 2013, 7(33): 185.

[10] 姜建芳, 沈利英, 叶志弘, 等. 健康体检护理质量管理的探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2011, 27(10): 770-772.

(收稿日期: 2015-02-25 修回日期: 2015-03-15)

(上接第 2550 页)

16/18; results from the ATHENA HPV study[J]. Am J Obstet Gynecol, 2013, 208(3): 184-186.

[5] 王清, 丁显平, 李天俊, 等. 液相芯片快速检测结核耐药基因方法建立[J]. 四川大学学报: 自然科学版, 2012, 49(6): 1364-1368.

[6] 毕曼曼, 赵学良. 山东省潍坊市尖锐湿疣患儿乳头瘤病毒检测和型别分析[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(9): 660-662.

[7] 刘志忠, 丁秀荣, 袁宝军, 等. 颅咽管瘤患儿血清 IL-6、IL-8、MIP-1 α 含量变化及其意义探讨[J]. 中国免疫学杂志,

2012, 28(1): 78-80.

[8] 王爽, 赵艳, 张欣, 等. 重症手足口病患儿血清细胞因子检测分析[J]. 北京医学, 2012, 34(3): 185-188.

[9] 刘志忠, 陈燕, 叶虹, 等. 星形细胞瘤和髓母细胞瘤患儿血清 IL-6、IL-8 和 MIP-1 α 水平变化[J]. 标志免疫分析与临床, 2012, 19(5): 278-281.

[10] 王敏仪, 洪顺家, 江燕, 等. 液相芯片技术检测卵泡液中细胞因子水平的可行性研究[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(11): 1696-1702.

(收稿日期: 2015-02-19 修回日期: 2015-05-29)