

【临床护理】

门诊护理有效投诉原因分析及对策

张跃琳, 冯丽珍, 侯新彩

(广州市花都区人民医院, 广东 广州 510800)

[摘要] 收集 2001 年 1 月-2005 年 12 月门诊护理有效投诉 35 起, 对其进行调查核实和分析归类, 发现有效护理投诉的原因有: 护士方面主要是服务态度差, 护患沟通不良, 分诊工作不落实, 工作粗心等; 管理方面主要是门诊流程不良和护理人员编制不足; 病人方面主要是自我保护意识增强; 社会因素方面主要是医疗费用问题。寻找护理对策, 强化“以病人为中心”的服务思想, 完善规章制度, 规范护理行为, 管理者当好“侦察员”、“监督员”、“协调员”, 积极协调、交流沟通, 及时纠正一些不适当护理行为, 最终使护理有效投诉下降, 提高了护理服务质量。

[关键词] 门诊; 护理; 有效投诉; 原因分析

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2006)07-0034-03

Analysis of Effective Complain in Clinic Nursing and Countermeasures

ZHANG Yue-ling, FENG Li-zhen, HOU Xin-cai

(Guangzhou Huadu People's Hospital, Guangzhou 510800, China)

Abstract: The authors collected the 35 cases of effective complain about clinic nursing from Jan. 2001 to Dec. 2005 and found out the causes of effective complains by checking and analyzing them. Causes of nurses were: poor service attitude, inadequate nurse-patient communication, careless work and so on. Causes of management were poor clinic procedure and inadequacy of nursing personnel. The main causes of patients were the increase of consciousness of self-protection and so on. The main cause from society was medical expense. The authors found out nursing countermeasure, strengthened the service idea of "patient-centered", perfected the rules, and standardized nursing behavior. Administrative personnel should be good "observer", "monitor", "coordinator", coordinate and communicate actively and correct some improper nursing behavior. Thus, the effective complains about nursing will decrease and the nurse service quality will be raised.

Key words: clinic nursing; effective complain; cause analysis

有效投诉是指被人民群众投诉, 经所在单位或上级监督机构受理并调查属实的, 即可视为有效投诉。笔者对我院门诊 2001 年 1 月-2005 年 12 月期间的护理有效投诉 35 起进行分析, 找出引发的原因并采取有效对策。现报道如下。

1 资料

2001 年 1 月-2005 年 12 月共收到护理投诉 108 起, 有效护理投诉 35 起, 主要通过口头、电话或信函方式向医院行风办公室、护理部、门诊部投诉, 涉及护理人员 26 名。

1.1 护理投诉发生情况见表 1

表 1 护理投诉发生情况

年度	投诉数 (n=108)	有效投诉数 (n=35)
2001 年	11	3
2002 年	17	5
2003 年	21	8
2004 年	26	13
2005 年	33	6

1.2 发生有效护理投诉的原因见表 2

表 2 有效护理投诉的原因分布

原因	投诉数	有效投诉数
护士方面		
态度差	16	9
护患沟通不良	10	4
分诊工作不落实	8	3
工作粗心	12	4
专业技术水平低	7	2
责任心不强	11	2
管理方面		
门诊流程不良	7	3
护理人员编制不足	5	2
体制与护理需求不协调	3	0
病人方面		
自我保护意识增强	6	2
对医疗过程有疑意	4	1
对医疗服务期望值过高	5	0
社会因素		
医疗费用	10	3
舆论对医院的片面指责	2	0
医疗队伍不正当竞争	2	0

从表 2 可见: 有效投诉的原因, 护士方面主要是服务态度差, 护患沟通不良, 分诊工作不落实, 工作粗心, 专业技术水平低, 责任心不强。管理方面是门诊流程不良, 护理人员编制不足, 体制与护理需求不协调; 病人方面主要是自我保护意识增强; 社会因

[收稿日期] 2006-01-26

[作者简介] 张跃琳(1962-), 女, 江西吉安人, 大专学历, 主管护师, 门诊部总护士长。

素主要是医疗费用问题。

1.3 投诉的处理 对病人主要采取赔礼道歉、解释沟通,免费治疗、补救治疗为辅解决方法,仅有1起是赔款解决。对护理人员的处理主要是门诊部处理为主(80%),对责任重大、典型案例报护理部和医院管理部门进行警示、处罚。

2 原因分析

2.1 护理投诉逐年增加 从表1可见护理报诉上升趋势比较明显,病人投诉率从2001年的11起升至2005年33起。这与社会上开展的保护消费者权益活动变化有关,对医疗活动中的一些问题或者一些不理解的行为,就会向医院反映。由于护士是门诊医疗活动的“第一接触人”,与病人及家属接触相对较多,病人从进入诊室接受分诊、指引取药、治疗、注射、功能检查等系列的流程中,稍加不注意即可引发病人的不满,导致投诉。

2.2 护理有效投诉的原因分析

2.2.1 护士方面 (1)服务态度差,占比例最大,主要表现为关心病人不够、冷漠、傲慢、不耐烦、与病人争理等。从深层次分析:是护士的素质与观念未跟上时代的发展,仍停留在病人“求医”的概念中^[1]。(2)护患沟通不良,主要表现为与病人沟通不够或不及时、语言简单,内容表述不清、解释内容前后不一^[2]。如:为病人执行操作与治疗时,病人问:“药效如何?”,夸大疗效,病人未达到预期效果等,即投诉。(3)分诊工作不落实,主要表现为:工作不主动、就诊秩序梳理不良、专科咨询解答错误、解释不耐心。本院分诊护士的平均年龄45.3岁,年龄及知识老化,外出进修学习基本为零、自学能力也相对较差。(4)工作粗心,主要表现为工作不讲究细节,如:病人来注射不查、不问,剂量看错,不细查就判断病人无注射单,后经查找在注射盒内,引发病人不满意,病人治疗多次,第1次治疗后即收病人治疗单等。(5)专业技术水平低,表现为:护理技术操作不熟练,注射处局部肿胀、一次穿刺不成功等。(6)责任心不强,虽只有1起,但引发后果极为严重,其主要表现为是有章不循,不按规范操作,凭经验办事,机械地执行医嘱,病情记录不详细,本起系伤口清创后残留异物导致病人腿部伤口不愈合,再次清创。

2.2.2 管理方面 (1)门诊流程不合理:门诊专科业务的发展,使得科室增多,病人在候诊、交费、取药、检查排队时间长,诊疗时间短,各种检查、治疗延续性差,楼上楼下找诊室,询问结果不能准确及时地给予答复等,形成对医院的信任危机,一旦出现差错,

便形成纠纷。(2)护理人员编制不足:门诊专科发展,伴随护理专科业务的扩大,加上门诊节、假日照常开诊。(3)管理体制与护理需求不协调:现行许多护理服务无收费项目,或有收费项目但价位很低,护士的劳动价值得不到体现,许多科室不愿增加护理人员开支,但在工作中遭遇投诉后,将责任推向护士,导致她们心理失衡,身心疲惫,服务质量下降。

2.2.3 病人方面 (1)自我保护意识增强:当病人投诉后,下科调查护士们竟然说“这也投诉”; (2)对医疗过程有疑意:有4起; (3)患者对医疗服务期望值过高:投诉5起,具有一定的社会代表性。

2.2.4 社会因素 (1)医疗费用:过去城镇职工是公费医疗,现在因医疗体制的改革,患者自身需承担一部分医疗费用,尤其是重病、慢性病个人付费更多,心中有怨气,医务人员可能就成了出气筒。(2)社会舆论对医院的负面影响:媒体的炒作和不正确的引导,导致患方对医方的不信任,另外,“病人就是上帝”这种说法的误导,将病人和医务人员不是摆在平等的位置上。(3)医疗队伍不正当竞争:投诉2起,病人常拿私营诊所、药房与医院诊疗、药品比价,恶意诋毁、降价等。

3 对策

3.1 牢固树立“一切以病人为中心”的服务思想

及时了解市场经济对医德观念变革所产生的影响和作用,引导护理人员正确处理好社会价值和个人价值之间的关系,努力营造良好的护患关系,在护理工作中要经常换位思考,真正做到以病人为中心,以质量为核心^[3]。利用护理查房、护理业务学习、培训班等对护理人员进行职业道德教育,强化护理过程中的护患沟通交流,以真诚赢得患者的信赖。

3.2 完善规章制度,规范护理行为,确保护理安全

美国一位有名的管理学家说,教育只能解决一时,而制度能解决一世。完善门诊护理章程,使其能实用,像“词典”有章可循,如行风要求张贴到科周例会记录本封二上,消毒制度张贴到日、周程封二上,急救质量管理标准张贴在急救物品基数清点本上,护士在执行护理操作中遇到问题随时可查,常看常记。同时管理者要做好“三员”角色。(1)做好“侦察员”,每天上班后查看巡视门诊各诊室有无护理隐患。了解当天的门诊护理工作完成情况,及时发现问题及时解决,不积累问题。(2)做好“监督员”,检查护理措施的落实情况,建立有效的督导机制,成立门诊督导小组,如:护理质量组、行风管理组、消毒隔离组。每月各组安排1人,按各自职责督查,即使护士长休

假、学习,督查工作也是长抓不懈。(3)做好“协调员”,从投诉处理结果可以看出80%的投诉由门诊解决。

3.3 提高护理人员的技能水平,完善护士形象 人们心目中完美理想的护士形象是:良好的职业道德,精湛的护理技术,语言、行为美,个人形象美,仪表美以及良好的心理品质等^[4]。如表2对护理人员技能操作的投诉中,儿科抽血、注射占其投诉率的92%。其间再好的态度与微笑也不如一次穿刺的成功行为的形象美有效,因此,护士技能的精湛是提升护士形象的基础。制定有效的机制,穿刺一次不成功要换人,重要技能岗位护士尽量定人定岗,不随意换岗,排班重视“老”与“少”搭配、工作能力上“强”与“弱”的结合,同时重视在职岗上的培训。高尚的职业道德、良好的服务质量是防范护理纠纷,减少护理投诉的根本所在。

3.4 优化服务流程,合理调配人员 新门诊大楼启用后,门诊设立总服务台,负责咨询,指引服务;成立了护士导诊组,在人群流动量大处设立导诊点,并由1位工作、专业、沟通能力都较强的主管护士,担任组长;在每层设立挂号收费处等。护理人员编制不足,门诊有较多的科室仅有1名护士,如B超科分诊护士休假时无人分诊,引发投诉较多。经与护理部沟通,在门诊注射室增加了1名护士,主要是参与单

人护士岗的顶班,按需设岗,保证了护理工作的持续性。

3.5 正确对待病人的投诉 对病人所应享有的权力及质疑、社会舆论要用正确的心态去接受,加强法律知识的学习,与护理有关的法律条文人手一册。建立严格的收费制度,如门诊清单制度、门诊电脑查询系统、扼止大处方等,均有效地提高了医疗收费的透明度及收费的规范化。

总之,积极倡导“在服务上以病人为中心,在交往中相互尊重理解”的医患模式。护士长作为门诊护理的领军人物,要认清护理纠纷的根源所在,采取有针对性的措施,做到防患于未然。同时要有强烈的事业心、高度的责任感和潜移默化的带头作用,勤奋学习,尽职尽责和科主任一道把医院门诊工作搞好,以优质的服务和护理质量来满足社会和病人的需要。

[参 考 文 献]

- [1] 刘玉馥,陈健,张庆玲.应用电话调查出院病人满意度的做法与效果分析[J].护理管理杂志,2005,5(2):13.
- [2] 余珊,杨云鹏,万立人.医患沟通不当的表现形式及对策[J].医院管理论坛,2004,5(1):45-47.
- [3] 郭俊红.基层医院护理投诉的原因及控制[J].中华现代护理学杂志,2005,2(14):1337.
- [4] 徐旭娟.新形势下常见护理投诉原因分析及对策[J].中华现代护理学杂志,2004,1(2):113.

[本文编辑:方玉桂]



【短篇报道】

医院护理单元物品的规范放置

陈美琴,肖维艳

(荆门市第一人民医院 综合病房,湖北 荆门 434000)

[关键词] 护理物品; 规范放置; 护理管理

临床护理是繁忙琐碎的工作,各种物品如体温计、血压计、病历、体温绘制物品、抽血试管、各种卡片、纸张在工作中被频繁地取用。近年来护理部为了提高工作效率,使繁忙而琐碎护理工作做到忙而不乱,特将各护理单元物品实行统一放置。这样方便了工作中取用物品,收到了良好的效果,现介绍如下。

1 方法

全院20余个科室的办公室、治疗室、急救室等,所有物品柜、治疗台、治疗车、急救车等,以方便快捷为原则,定室、定位放置。物品柜、各容器均标明序号;输液器、注射器、操作

盘、血压计等放置在一定编号的柜内,将一般药品和特殊药品分开放置,并贴上醒目标签,标有序号及药品名称和过期时间。各临床科室均相对统一序号、统一标签、统一定位放置。

2 体会

不同护理单元物品统一规范放置,整齐美观,便于医护人员取用,方便快捷忙而不乱。更有利于不同科室医护人员相互支援或轮转时,能更快地熟悉工作环境,做到得心应手,提高工作效率。