

## ◁ 医疗管理 ▷

## 综合三甲医院口腔科门诊全流程管理实践探索

樊思敏<sup>1</sup>, 邓茜<sup>1</sup>, 王韵<sup>2</sup>, 徐婷婷<sup>1</sup>

(1. 中国人民解放军南部战区总医院, 广州市 510010; 2. 中山大学附属口腔医院, 广州市 510010)

**【摘要】** 综合医院的口腔科在门诊运行中存在患者挂号容易出错、候诊时间长和易发生争吵等问题。通过从增加网上分时段预约挂号、减少候诊时间、增加分诊台口腔亚专科咨询引导、自助报到机上报到至预约医生的叫号系统、处置单上二维码扫描自助缴费、做好医护患沟通解释、科学预约复诊患者、规范口腔科感染控制管理和积极妥善处理投诉等, 对口腔科门诊患者就诊全过程加以管理和优化, 实现了需求引导和管理规范, 患者满意度明显提升, 服务质效显著提高。

**【关键词】** 综合三甲医院; 口腔科; 门诊管理; 分时段预约; 感染控制

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)06-0070-03

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.06.018

随着社会的进步和人民生活水平的提高, 口腔健康的需求也日益增加, 口腔科门诊患者逐渐增多<sup>[1]</sup>。加上口腔诊疗操作的专业特殊性, 单个病人诊疗所需的时间较长, 综合三甲医院的口腔科在门诊运行中存在患者挂号容易挂错亚专科、候诊时间长和易发生争吵甚至医护患纠纷等问题。因此, 口腔门诊全流程管理和优化对口腔门诊顺利运行和提高服务质效有着非常重要的现实意义<sup>[1-2]</sup>。医院根据在日常运行中遇到的一些常见问题, 加以需求引导分析, 并提出相应的优化措施, 取得了显著的改善效果<sup>[3]</sup>。

中国人民解放军南部战区总医院(原广州军区广州总医院)始建于1933年, 是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的现代化大型综合性医院, 是全国、全军首批三级甲等医院, 是全国及广东省内异地医疗保险、广州市医疗保险、生育保险、工伤保险和公费医疗定点医院。本研究首先是对2018年存在的问题和现象进行了描述和分析, 然后通过医院在2019—2022年做了一些干预措施之后, 对2023年口腔科呈现的全新面貌和全流程管理效果进行对比分析。

## 1 口腔科原有就诊流程

### 1.1 门诊挂号

患者到达门诊后在挂号台排队, 现场人工缴费挂号, 完成后拿挂号票到口腔科就诊。

### 1.2 诊区候诊

患者把挂号票放置在诊室门口排队候诊, 诊室护士根据排号顺序叫号, 患者进入诊室就诊。

### 1.3 检查治疗

患者进入诊室后, 医生对患者进行询问病史病情, 制定治疗计划, 填写门诊病历, 必要时拍摄下颌骨全景牙片或是小牙片等检查, 如若是复诊患者, 则根据治疗

计划开展治疗。

### 1.4 治疗后缴费离院

完成诊疗后, 患者拿着医生开具的处置单或是药单, 到收费窗口进行划价缴费, 并将已完成缴费盖章的处置单再送回到医生处, 再去药房排队取药, 取药后离开医院。在整个过程中, 患者至少需要四次排队: 一是现场排队挂号缴费, 二是诊室门口排队候诊, 三是排队完成检查, 四是治疗完成后排队缴费。

## 2 口腔科门诊面临的问题及原因

### 2.1 就诊流程需排队次数多和候诊时间长

由于之前医院信息化程度低, 相当多的就诊环节都是全人工排队现场处理; 同时可能是传统就医习惯的影响, 相当部分的患者不接受或是不会预约挂号; 再加上口腔诊疗操作的特殊性, 单个病人诊治所需的时间长, 从而导致患者从排队挂号到候诊就诊都需要长时间的等待, 进而导致患者容易出现焦急和负面情绪, 影响其整体就医体验和满意度, 也大大增加了医护患纠纷的可能性<sup>[4]</sup>。

### 2.2 挂号亚专科选择困难和易挂错

综合三甲医院的口腔科往往也要区分不同的亚专科, 如细分为牙体牙髓病科、牙周粘膜病科、正畸科、修复科、颌面外科等。普通患者往往都缺乏对口腔医学知识的了解, 特别是对于老年患者, 他们到口腔科就诊时常茫然无措, 不知道该选择哪个亚专科就诊而选择困难或是挂错亚专科<sup>[1]</sup>。一旦患者挂号选错亚专科, 则需要换号和再排队候诊, 这也无疑会延长候诊时间和增加患者的不满。

### 2.3 口腔科感染风险高

口腔科就诊患者多, 诊室往往空间局限或是密闭, 加之诊室也是口腔诊疗操作的场地。在几乎所有的口

腔诊疗操作过程中,会需要使用到气动手机、气枪、超声洁牙机等会产生气溶胶的设备,补牙、拔牙等治疗器械也都会接触患者的唾液、血液等体液和分泌物,而气溶胶、唾液和血液等体液又是许多传染病的传播媒介<sup>[5]</sup>。因此,口腔科所使用的治疗器械和空间场所都易成为潜在的传染途径和易感环境,造成交叉感染和院内感染,这也是为什么口腔科一直都是医院感控检查和督导的重点科室的原因<sup>[5-6]</sup>。

## 2.4 医护患争吵或纠纷偶有发生

口腔诊疗的专业特殊性源于其主要是以操作治疗为主,单个病人单次治疗时间较长,如全口牙周刮治、磨牙根管治疗、美学修复和全口无牙颌种植修复等,操作复杂,治疗效果有时和患者心理预期相差较大;在一些口腔外科手术操作中,术中术后容易出现出血、疼痛、红肿、关节弹响不适等并发症;同时加上单个病人往往需要牙周、牙体和修复等多学科联合治疗,患者在不同亚专科诊室往返多次预约就诊,如有就诊过程不畅,患者极易容易产生负面甚至是厌烦心理<sup>[7]</sup>。特别是因候诊时间长而得不到有效处置的患者,更容易将心理不满发泄到诊室医护人员身上,从而引发医护患争吵或是医疗纠纷。

## 3 优化门诊全流程管理的主要措施

针对上述现象和问题,自2018年11月以来,医院从增加网上分时段预约挂号、增加分诊台口腔亚专科咨询引导、自助报到机上报到至预约医生的叫号系统、处置单上二维码扫描自助缴费、做好医护患沟通解释、科学预约复诊患者、规范口腔科感染控制管理和妥善积极处理投诉等方面,加以对口腔科门诊患者就诊全过程的管理和优化,服务质效显著提高。

### 3.1 推进分时段预约挂号

医院为提高患者就医体验,缩短候诊时间,大力推进预约诊疗服务,开展了医院微信公众号分时段预约挂号、现场挂号和电话预约挂号等不同类型的预约挂号服务,科学合理分流患者,以满足不同患者的需求。同时,部分亚专科还开展不限号服务,只要患者有需要,可以联系医生进行加号<sup>[8]</sup>。对于需复诊患者,医护在首次就诊治疗完成后,即和患者沟通预约下次的复诊时间,医护做好登记,减少复诊患者的候诊时间。

### 3.2 增加分诊台口腔亚专科咨询引导

为了减少和避免就诊患者在诊室门口拥挤和无序进入诊室,特在分诊台增加了医护人员对患者进行亚专科的咨询引导和分诊,根据患者病情和主诉,指导患者正确挂号。并帮助患者在自助报到机上进行报到,报到后该挂号信息会自动分配到挂号医生的叫号系

统,患者可以在候诊大厅安心等待医生叫号,从而避免了就诊秩序混乱和插队等不良现象。同时还在分诊台摆放了口腔亚专科的介绍宣传单,患者可以按需自取和阅读,既做到了口腔宣教,也在一定程度上缓解了候诊患者的焦急心理和烦躁感<sup>[1,4]</sup>。

### 3.3 提高就诊全流程的信息化

除了增加公众号的分时段预约外,在整个就诊的全流程过程中,均增加了信息化程度,减少患者往返缴费排队的时间,如在检查单、检验单和处置单上均有支付二维码,患者可以直接扫码手机付费;并将检查检验结果上传“云端”,患者可以在其微信公众号患者端即可搜索查看检查检验结果和报告;在排队取药环节,扫码报到后即可清楚显示在几号窗口取药,方便患者快速取药<sup>[9-10]</sup>。

### 3.4 规范口腔科感染控制管理

医院层面上,在国家法律法规和相关行业规范标准的基础上,结合本院实际情况,制定手卫生制度和医疗废弃物管理规定等,并由疾病预防控制科定期对口腔科场所、设备、耗材、台面和个人卫生防护等进行院感监测和督导管理<sup>[11]</sup>。科室层面上,利用交班、科务会等场合,反复强调要求全科医护人员执行无菌操作制度和严格落实《消毒灭菌管理制度》,严格要求用于注射、局部麻醉、开髓、拔牙、洁牙等操作的器械必须为一次性或一人一用一灭菌,预防器械污染造成的交叉感染等。个人层面上,做好个人防护,戴口罩帽子和面屏,严格执行手卫生制度,做到一个病人,洗一次手,涂抹一次手消毒液,换一双检查手套<sup>[5]</sup>。

### 3.5 加强医护患沟通解释和积极处理矛盾纠纷

医院和科室分别通过不同的培训、主题活动、讲座和情景模拟教学等方式不断培养医护和患者的沟通意识和水平,争取通过医护患的有效沟通,达到相互理解和包容,并将问题解决在萌芽阶段。同时,对于已经投诉到医院的患者,更要加强沟通和解释安抚工作<sup>[7]</sup>。定期对被投诉的问题和现象进行分析和总结,查找在患者就诊过程中容易让患者产生不良情绪的节点和事件,并积极采取有效的改进措施,维护患者、医护和医院的合法权益<sup>[12]</sup>。

## 4 门诊全流程管理实践效果

### 4.1 预约率明显提高

2018年以前,口腔科初诊患者预约率不到10%,总体预约率在25%左右。医院通过网络分时段预约、电话预约以及部分亚专科不限号等手段,口腔科门诊出诊患者的预约率明显提高,2023年,达到预约率在60%左右。而复诊患者的预约率已经达到了85%

左右。

#### 4.2 候诊时间明显缩短

通过开通分时段预约和电话预约等,患者根据自己预约的时间提前10~20 min到候诊大厅报到等待即可。对于未提前预约而采取现场挂号的患者,分诊台工作人员也会及时协调医生,帮助患者尽快就诊;据统计,2023年预约病人的候诊时间在5~25 min。

#### 4.3 排队现象明显改善

在开通网络预约和扫码自助缴费后,患者也无需在人工挂号和缴费窗口排队缴费,有效缓解了患者挂号、就诊、缴费和取药等处的排队等候现象。根据患者流量监测数据显示,在监测时段(上午8:00—12:00,下午14:30—17:30)人工挂号收费处排队患者数较2018年下降25%,均未超过9人。

#### 4.4 医生工作效率显著提升

通过预约和候诊大厅分诊台的二次分诊,使得患者基本上都可以得到合适的亚专科诊治;医生可以更安心和专注于医疗工作,而不是把很多时间放在跟患者解释退号、换号等琐事上,工作效率显著提升。

#### 4.5 患者满意度显著提高

2018年以前,门诊患者满意度仅为81.3%。通过增加网上分时段预约挂号、增加分诊台口腔亚专科咨询引导、做好医护患沟通解释和妥善积极处理投诉等措施,口腔科门诊患者整体满意度显著提升,现基本维持在99.3%左右;同时医护人员收到表扬信、感谢信、锦旗等赞扬也大幅度提高,2023年口腔科收获患者锦旗和感谢信等较2018年增加了33.0%。

## 5 展望

综合三甲医院的口腔科门诊根据存在的问题,进行了一些改进措施,确实一定程度上解决了既往存在的矛盾问题,提升了患者满意度,提高了服务质效。但是在如何更进一步提供高效方便的就诊全流程体验和加强医护患沟通等方面仍需要完善和加强,以提供更高质量的服务<sup>[13]</sup>。

在就诊全流程方面,网络预约挂号和移动快捷支付方便了患者,减少了候诊时间和排队现象,但医疗机构的核心是治疗疾病。因此,仍需要不断完善科室软硬件条件,增加医护人员数量,培训护理人员的四手操作能力,进一步提升医护协同能力<sup>[14]</sup>;另外,治疗后的随访也需进一步加强<sup>[15]</sup>。在加强医护患沟通方面,在治疗前要尽可能对患者有疑问的地方做好解释,向患

者说明疾病问题所在、提供两个以上可供选择的治疗方案、耗材使用的知情同意签订和相关操作及治疗后可能出现的并发症的告知等;治疗中则要注意患者的隐私保护和人文关怀,如询问有无疼痛麻木不适等症状;治疗后则需要告知患者相关注意事项、饮食建议以及复诊的时间等,并给予恰当的口腔健康卫生维护建议,以帮助其形成良好的口腔卫生习惯<sup>[12]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 任红润,邵倩,季骏,等.口腔专科医院解决门诊分科较细的实践与探索[J].医院管理论坛,2023,40(5):25-28.
- [2] 曹舟.规范化管理在口腔门诊中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(20):33-35.
- [3] 洪巍,邵倩,李新培,等.口腔专科医院全预约诊疗SWOT分析[J].现代医院管理,2022,20(5):22-24.
- [4] 王文娟.口腔专科医院门诊管理的实践探讨[J].中医药管理杂志,2019,27(17):223-224.
- [5] 赖久幻,章雯.口腔诊疗过程中的感染风险及管控策略[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(A0):187-188.
- [6] 欧阳玉.6S管理模式在口腔门诊区中的应用及对院内感染发生率的影响[J].黑龙江医药,2021,34(5):1214-1216.
- [7] 雷颖,贾丽琴.危机管理在口腔门诊护理管理中的应用探讨[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(2):147-148.
- [8] 赵爽.优化就诊序列分时段预约模式在口腔门诊应用效果及对患者复诊依从性的影响[J].基层医学论坛,2021,25(21):2999-3000.
- [9] 刘琳.综合医院应用自助挂号缴费系统的研究[J].中国病案,2019,20(4):39-41.
- [10] 吴玥玥.自助挂号缴费系统在医院的运用研究[J].科技资讯,2022,20(3):16-18.
- [11] 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(3):199-200.
- [12] 朱苏苏,王锦帆.基于公立医院医务人员视角的医疗人文服务能力认知分析及对策[J].中国医学伦理学,2023,36(3):342-348.
- [13] 张萌.基于需求层次理论和双因素理论的医院人力资源管理优化策略初探[J].中国产经,2023(12):100-102.
- [14] 胡凡荣,胡琼.橡皮障联合四手操作护理在口腔根管治疗中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(22):194-197.
- [15] 陶毛毛,刘隽,廖骞,等.基于AI智能语音随访的口腔科互联网门诊患者使用现状分析[J].上海口腔医学,2023,32(2):183-187.

通信作者:邓茜(1987-),女,本科,主管护士;研究方向:临床护理及管理。

收稿日期:2024-01-09

修回日期:2024-03-04

(编辑 曹晓芸)