经验交流

两种评价方法对科室服务质量满意度的评价效果分析

韦　扬，　邱华敏，　梁仕英

作者单位：545200　广西，柳城县人民医院（韦　扬，梁仕英）；533000　广西，右江民族医学院（邱华敏）

作者简介：韦　扬（1971 - ），男，大学本科，医学学士，主治医师，研究方向：心血管内科和消化内科疾病诊治。E-mail：Liuya. 55@163. com

通讯作者：梁仕英（1955 - ），女，中专，主管护师，研究方向：医疗服务质量管理。E-mail：LC. 7619482@163. com

［**摘要**］　**目的**　探讨病人、家属单方面评价临床医务人员满意度与病人和家属及员工两者共同评价临床医务人员满意度两种方法的效果进行比较。**方法**　以 2008 年度病人、家属单方面评价临床医务人员的满意度作为对照组，另选取 2009 年度病人和家属及员工共同评价临床医务人员的满意度作为实验组，满意度赋予分值换算后，将两种评价方法的满意度作为全院平均分值进行比较，并将满意度得分与科室月绩效工资挂钩。**结果**　两种评价方法的满意度差异有统计学意义（$P<0.01$），即实验组满意度明显高于对照组。**结论**　病人和家属及员工两者共同评价临床医务人员的方法能有效促进各科室服务质量的提高。

［**关键词**］　科室优质服务；　共同评价；　满意度

［**中图分类号**］　R 197. 32　［**文献标识码**］　B　［**文章编号**］　1674 - 3806（2011）03 - 0257 - 03

doi：10. 3969/j. issn. 1674 - 3806. 2011. 03. 25

Two assessment methods in the evaluation of satisfaction with sections' service quality

WEI Yang, QIU Hua-min, LIANG Shi-ying. Liucheng County People's Hospital, Guangxi 545200, *China*

［**Abstract**］　**Objective**　To investigate the effects of the patients / family members in the evaluation of the satisfaction with medical services of clinical medical staff and the patients / family and staffs in the evaluation of the satisfaction with sections' service quality. **Methods**　The satisfaction obtained by the patients / family members in the evaluation of service quality of the clinical medical staff during 2008 was used as the control group. Another satisfaction obtained by patients / family and staff in the evaluation of sections' service quality during 2009 was used as the experimental group. Satisfaction scores were converted. The two kinds of satisfaction were compared in hospital-wide average scores, and the scores were linked with the section's merit pay. **Results**　The difference of satisfactions between two evaluation methods was significantly（$P<0.01$）. Satisfaction was significantly higher in the experimental group. **Conclusion**　The method which evaluated by experimental group is very effective for all sections in improving the quality of service.

［**Key words**］　Sections' services；　Common evaluation；　Satisfaction

随着我国医药卫生体制改革的全面推进，医院面临着更为激烈的医疗服务市场竞争。现代医院管理已经由“以医院为中心的管理”和“以医生为中心的管理”向“以顾客（患者、病人）为中心的管理”转变[1,2]；由“以疾病为中心的管理”向“以服务为中心的管理”转变。在此背景下，医院有许多问题需要进行深层次地思考和研究。如何进一步提高医疗服务质量，如何进一步提升顾客感知价值水平和顾客满意度水平，如何进一步提升医院的品牌形象和顾客忠诚度，形成医院的核心竞争优势[3]，已成为摆在医院领导乃至全体干部职工面前的重大问题。传统的方法借助病人、家属评价医务人员的满意度虽不失为一种好办法，但评价人员仅局限于病人、家属，被评价人员也仅局限于医务人员，对其余人员触动不大，而且评价结果未与任何奖励挂钩，所以，时间一长便流于形式，实际效果不佳。我院领导经过反复讨论研究，酝酿 1 年后，开展了病人和家属及员工共同参与科室优质服务评价管理模式，评价结果与科室月绩效工资挂钩。通过 1 年的实践与观察，效果显著。现报告如下。

万方数据

1 对象与方法

1.1 评价对象 对照组评价对象为各临床科室医务人员,实验组评价对象为医院所有科室工作人员。

1.2 评价方法 采用回顾性对照研究方法,设2008年度为对照组,被评价对象为临床、医技功能科室医务人员,评价人员为科室住院病人及家属,评价结果未与任何挂钩。设2009年度为实验组,实验组被评价对象为全院各科室工作人员,评价人员为住院病人和家属及本院医务人员,评价结果与科室月绩效工资挂钩。

1.2.1 评价对象分组 第一组为医院所有临床科室。第二组为医院所有医技功能科室(包括药剂科、手术室)。第三组为门诊部、急诊科及财务收费处。第四组为后勤供应保障等科室。其中第一组、第三组由病人和家属评价(急诊科由病人和家属及住院部医务人员共同评价)。第二组由病人和家属及住院部医务人员共同评价。第四组由第一、二、三组医务人员评价(司机组由第一组和急诊科医务人员评价)。

1.2.2 评价标准及分值 医院自拟各科室优质服务满意度测评问卷,满意度的测评按3级Likert标度法,应答由正向到负向分为满意、基本满意和不满意3个等级,每个等级赋予分值换算,即满意10分,基本满意7分,不满意0分。评价问卷内容共20余项,每项内容根据科室工种不同而有所侧重,但每项问卷均为10题,每题10分,满分为100分。

1.2.3 评价结果处理 每月对每一个被评价科室的相关人员发放相关评价问卷20份,问卷评价完毕由评价人直接投入评价箱,由专人开箱、统计,统计结果在全院通报公布。按照制定好的优质服务评价方案相关规定,对达到规定分值的科室,医院全额发放科室月总绩效工资,连续3个月评价满分者(100分)医院给予一次性奖励;对未达到规定分值的科室,每低1分扣科室月总绩效工资1%,并限期整改。连续3个月评价均未达到规定分值者,扣科室第3个月总绩效工资20%。

1.3 统计学方法 应用SPSS11.5统计软件进行统计处理,两组比较采用 t 检验,$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组每月满意度评价全院平均分比较 两组满意度动态曲线见图1,两组得分比较差异有统计学意义($t=4.362$,$P<0.01$)。见表1。

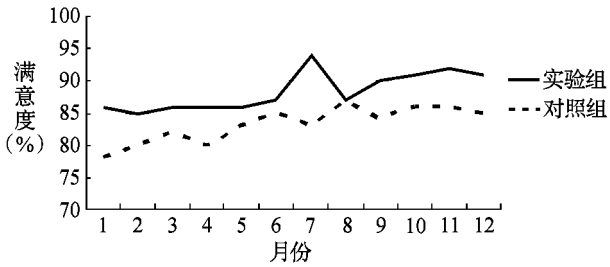

图1 两组每月满意度评价全院平均分比较

表1 两组每月满意度全院平均评分结果比较(分)

组 别	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合计	$\bar{x}\pm s$
对照组	78	80	82	80	83	85	83	87	84	86	86	85	999	83.25±2.68
实验组	86	85	86	86	86	87	94	87	90	91	92	91	1061	88.42±2.87

注:两组比较,$t=4.362$,$P<0.01$

2.2 实验组实施前后得分值比较 2009-01实验组发放第一次测评问卷,全院共有26个科室参加评价,平均得分85.60分,其中有10个科室未达到规定分值。至2009-09,经过连续9个月的评价后未达到规定分值科室下降到了3个。2009-10后再无未达到规定分值科室。此外依据医院信息科资料显示,2009年与2008年同比,医院住院病人增加了25.13%,门诊病人增加了9.65%。

3 讨论

医院的顾客包括外部顾客(病人),也包括内部顾客(员工)[4,5]。顾客满意理论是随质量管理理论的发展而出现的,改进医疗服务质量,内部顾客和外部顾客的满意度评价同样重要,考核顾客满意度时应当同时关注内部和外部满意度,关注内部顾客的呼声能使医院管理者更加清楚提升医疗服务质量的途径[6]。“以人为本”的服务宗旨不仅限于外部顾客,同时也应包括内部顾客。实践证明,实施内外部顾客共同参与科室优质服务满意度评价的管理模式,不仅满足了病人家属的愿望,同时也满足了医院员工的愿望。这样就有效地形成了“以病人为中心,临床围着病人转,后勤围着临床转”的局面。结果是医院各科室之间的协调协作得到了增强,病人得到了最大的实惠。由于满意度评价是以科室为单位,故科室的管理得到了强化,员工参与管理的力度

万方数据

得到了加强,团队意识也得到了明显提升,医疗、服务的整体质量有了明显的提高,提升了医院整体竞争能力。

参考文献

1　肖　燕,张　亮,武明虎. 试论医院顾客价值循环体系中的风轮效应[J]. 中国医院管理,2008,28(4):47 - 48.

2　程红群,于　莹,孙谈珍. 谈"以病人为中心"与"顾客原理"的实现[J]. 中国医院管理,2003,23(1):54.

3　刘文波,王国斌,张　亮,等. 基于顾客参与的医疗服务管理[J]. 中国医院管理,2009,29(3):35 - 37.

4　顾建钦. 医院该给患者什么 - 现代医院的经营与管理[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2006:145 - 146.

5　杨建南,雷跃昌,李　陵,等. 医护人员对医技科室服务满意度的 Ridit 分析[J]. 中国卫生统计,2008,25(4):393 - 394.

6　杨建南,杨柳桦. 医务人员对医院行政后勤部门服务满意度的秩和比分析[J]. 现代预防医学,2009,36(9):1615.

[收稿日期 2010 - 06 - 10][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪(见习)]

生草乌及川乌中毒 1 例报告

· 病例报告 ·

陈丽萍

作者单位:547300　广西,天峨县人民医院心电图室

作者简介:陈丽萍(1965 -),女,大学专科,主治医师,研究方向:静态、动态心电图。E-mail:gswlt@163.com

[关键词]　中毒;　生草乌;　川乌

[中图分类号]　R 595.4　[文章编号]　1674 - 3806(2011)03 - 0259 - 02

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2011.03.26

因民间常有自制药酒自行医治的习惯,故生草乌、川乌中毒的病例时有报道,如中毒症状严重,病情危急,抢救不及时可致患者死亡,所以基层医院的医务人员应引起高度重视。乌头碱中毒引起恶性心律失常、房室传导阻滞及单束支阻滞的报道不少,但交替出现左右束支甚至三分支阻滞的心电图少见,现将我院收治的生草乌、川乌中毒 1 例报告如下。

1　病例介绍

患者,男性,40 岁,因骨质增生向个体医师求医,个体医师给予由马钱子、生草乌、川乌泡制药酒两瓶,其中一瓶内服,另一瓶外用。因误服外用药酒约 5 ml,30 min 后出现胸闷、心慌、呕吐,伴头痛、头晕到我院急诊科就诊。入院时神志尚清醒,肢体及口唇麻木,逐渐出现胸闷、气紧、呼吸困难,随后出现意识模糊、面色苍白、大汗淋漓、四肢湿冷、脉细速、血压测不到。心电图表现为快速室上性心动过速、心室扑动、心室颤动,伴有间歇性、交替性右束支传导阻滞。临床考虑为急性中草药(生草乌、川乌)中毒,恶性心律失常。立即给予吸氧,多巴胺、阿拉明各 60 mg + 5% GNS 250 ml 静脉滴注,平衡液 500 ml 快速静脉滴注等扩容;西地兰 0.2 mg + 50% 葡萄糖 40 ml、20 mg 呋塞咪静脉慢推强心利尿;利多卡因 50 mg 静脉注射,行三管输液治疗,密切监测血压、心电图变化,急查肝、肾功能、电解质、心肌酶等。由于患者无尿,在给予呋塞咪静脉注射,加大输液量和加快输液速度的同时,并插导尿管观察尿量。住院 3 d,经补液、抗心律失常、营养心肌、纠正电解质紊乱、保肝护胃治疗后,病情稳定,复查心电图为正常后出院。

2　讨论

生草乌、川乌是毛茛科植物,其主要成分是乌头碱。具有祛风除湿,温经散寒,消肿止痛之功效,常用于治腰腿痛、风湿病性关节炎等病症,故民间常泡酒外用、内服。据《急性中毒的诊断与救治》记述,生川乌、生草乌主要致毒成分为纯乌头碱、中乌头碱、次乌头碱等,以纯乌头碱毒性最强,口服纯乌头碱 0.2 mg 即可中毒,3 mg 可致死,安全范围较窄,稍有不慎,即可引起中毒,甚至死亡。中毒主要表现为心血管系统和神经系统的中毒症状,其药物毒性作用主要是兴奋迷走神经中枢和直接提高心肌的应激性。其中毒症状可分轻、中、重度,轻者可致头痛、头晕、舌麻、全身肌肉抽搐、精神轻度失常;重者可致心跳骤停而死亡。心电图表现为快速室上性心动过速、心室扑动、心室颤动等恶性心律失常,伴有间歇、交替性左右束支,甚至三分支的传导阻滞等。其毒理作用为(1)类异丙肾上腺素作用,对心脏直接作

万方数据