

Application and Effect of the QCC to Reduce Waiting Time of the First Visit for Discharged Patients

Wenxian Wang¹, Guixia Dong¹, Mengmei Bu²

¹Ophthalmology Center, Beijing Tongren Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing

²Nursing Department, Beijing Tongren Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing

Email: wwx2006@sohu.com

Received: Jun. 18th, 2016; accepted: Jul. 8th, 2016; published: Jul. 11th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To analyze the effect of Quality Control Circle (QCC) on reducing waiting time of the first visit for discharged patients. **Methods:** The QCC was used for observing and recording waiting time of the first visit for 100 discharged patients. **Results:** Before quality improvement, the waiting time of the first visit for 50 discharged patients was 9012.6 min in all and 180.3 min per patient. After quality improvement, other 50 discharged patients were 6012.2 min and 120.2 min per patient, fell by 33.3%. **Conclusions:** Using QCC in reducing waiting time will make patients visit the doctor in time. Moreover, it will also improve discharged patients satisfaction of the first visit, and help the harmonious development of the relationship between doctors and patients.

Keywords

Quality Control Circle (QCC), Discharged Patient, The First Visit, Waiting Time

应用品管圈缩短出院患者首次复诊等候时间的实践效果

王文鲜¹, 董桂霞¹, 卜梦梅²

¹首都医科大学附属北京同仁医院眼科中心, 北京

²首都医科大学附属北京同仁医院护理部, 北京
Email: wwx2006@sohu.com

收稿日期: 2016年6月18日; 录用日期: 2016年7月8日; 发布日期: 2016年7月11日

摘要

目的: 分析探讨品管圈活动缩短出院患者首次复诊等候时间的实践效果。方法: 采用品管圈的方法, 对我科100例出院患者首次复诊等候时间进行调查分析。结果: 应用品管圈前50例出院患者首次复诊等候时间合计为9012.6分钟, 平均每位患者等候时间为180.3分钟。通过采取措施, 其余50例出院患者复诊等候时间缩短到6012.2分钟, 平均120.2分钟, 下降了33.3%。结论: 采用品管圈活动缩短了出院患者首次复诊等候时间, 使患者及早就诊, 提高了患者满意度, 有利于医患关系的和谐发展。

关键词

品管圈, 出院患者, 首次复诊, 等候时间

1. 引言

品管圈(Quality Control Circle, QCC), 是指同一工作现场、工作性质相类似的基层人员为了解决工作场所中的关键性问题, 提高工作效率, 自发组织起来, 运用各种科学的工具和方法, 通过现场管理及全员参与的方式, 持续不断地对工作现场进行改善和管理, 是一种自下而上的管理方法[1]。近年来, 随着品管圈概念在各个行业的成功推广和应用, 也逐渐被运用到医院管理当中[2] [3]。我科出院患者复诊需要在门诊完成, 门诊固有就诊和出院复诊的患者同时享用医疗资源, 而我科门诊就诊量大, 据2015年以来统计, 眼科日均门诊量达三千余人, 导致出院患者复诊等候时间长, 催促及抱怨次数多, 给医患关系带来不利的影 响, 也影响正常的工作秩序和效率。为了缩短出院患者首次复诊等候时间, 提高患者满意度和医疗质量, 采用品管圈, 针对出院患者首次复诊等候时间长的原因进行调查分析、对策拟定及实施, 取得了较好效果, 现报告如下:

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

采用随机分配法, 选取我科2015年4月~7月出院后首次复诊的患者100例, 50例出院患者(QCC活动前)做为对照组, 其中男32例, 女18例, 年龄2个月~67岁, 平均 (32.0 ± 7.01) 岁; 50例出院患者(QCC活动后)做为实验组, 男36例, 女14例, 年龄4个月~69岁, 平均 (33.0 ± 9.31) 岁。两组患者年龄、性别、病情比较, 差异无统计学意义。

2.2. 方法

2.2.1. 成立品管圈

圈成员共十人, 由一名圈长和九名圈员组成, 其中包括一名眼科医生、一名信息中心高级工程师、一名门诊办公室工作人员, 两位眼科护士长及五位眼科护士, 分别负责会议记录、制定计划、数据收集、拟定对策、组织实施、查阅文献等。另有科室护士长及护理部负责人担任辅导员督导工作。

通过头脑风暴法[4],根据大家在临床工作中所遇到的问题,每名圈员选择一个主题。根据选题的重要性、紧迫性和圈能力,经过大家积极热烈的讨论,最后一致同意将“缩短出院患者首次复诊等候时间”作为本次品管圈活动的主题。将出院患者首次复诊等候时间定义为出院患者首次复诊时从到达医院至医生接诊所用的时间。

2.2.2. 数据收集

2015年3月9日~4月3日对我科50例出院患者通过发放调查问卷和电话随访进行首次复诊等候时间及原因分析。根据50例样本的查检数据表明,出院患者等候时间合计为9012.6分钟,平均每位患者等候时间为180.3分钟,担心加不上号、担心做不完检查、个人就医习惯、交通原因是患者复诊等候时间长的主要原因(见图1);根据80/20原则,最主要原因是担心加不上号、担心做不完检查,但由于固有门诊量大,患者担心做不完检查是本圈能力范围内无法解决的问题。因此,本次活动主题是为出院患者复诊预约登记。

2.2.3. 原因分析

针对患者担心加不上号的原因具体分析,运用头脑风暴的方法,绘制出鱼骨图(见图2)。

最终10名圈员逐一对分析原因打分,结果显示缺少复诊预约流程(30分)、缺少分时段就诊说明(27)、缺少停诊应对措施(26分)、缺少培训(25分)为问题的要因。

2.2.4. 目标设定

目标设定如下:目标值 = 现况值 - 改善值 = 现况值 - (现况值 × 改善重点 × 圈能力) = 180.3 - (180.3 × 62% × 50%) = 124.4分钟。其中改善重点为0.62,圈能力为0.5。因此拟定目标值为124.4分钟,改善幅度为33%。

2.2.5. 对策拟定

根据选定的问题要因进行对策的拟定,10名圈员通过头脑风暴的方法依据对策的可行性、经济性及圈能力三方面进行逐一打分,评价方式:优5分、可3分、差1分,总分150分,根据“80/20”原则,选定5项,120分以上为实行政策,结果见表1。

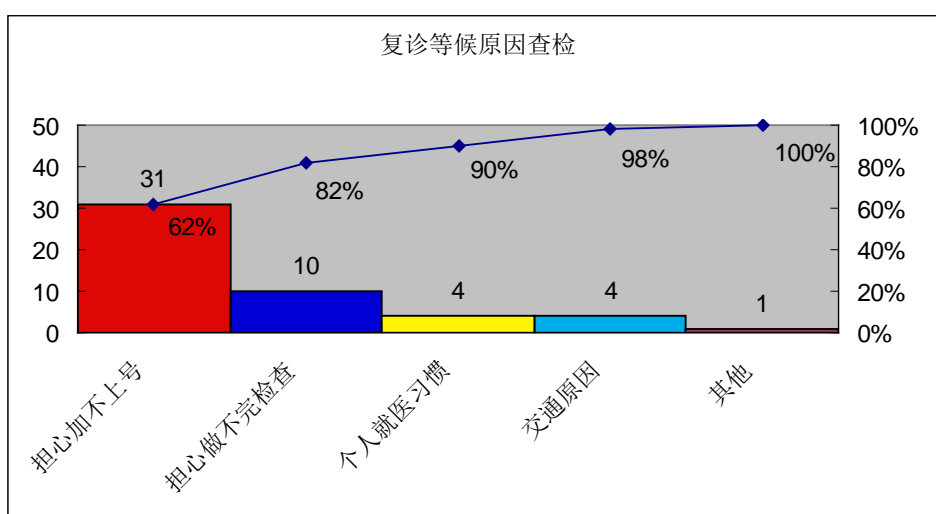


Figure 1. The cause investigation of the waiting time of the discharged patients to be visited
图 1. 出院患者首次复诊等候时间长的原因调查

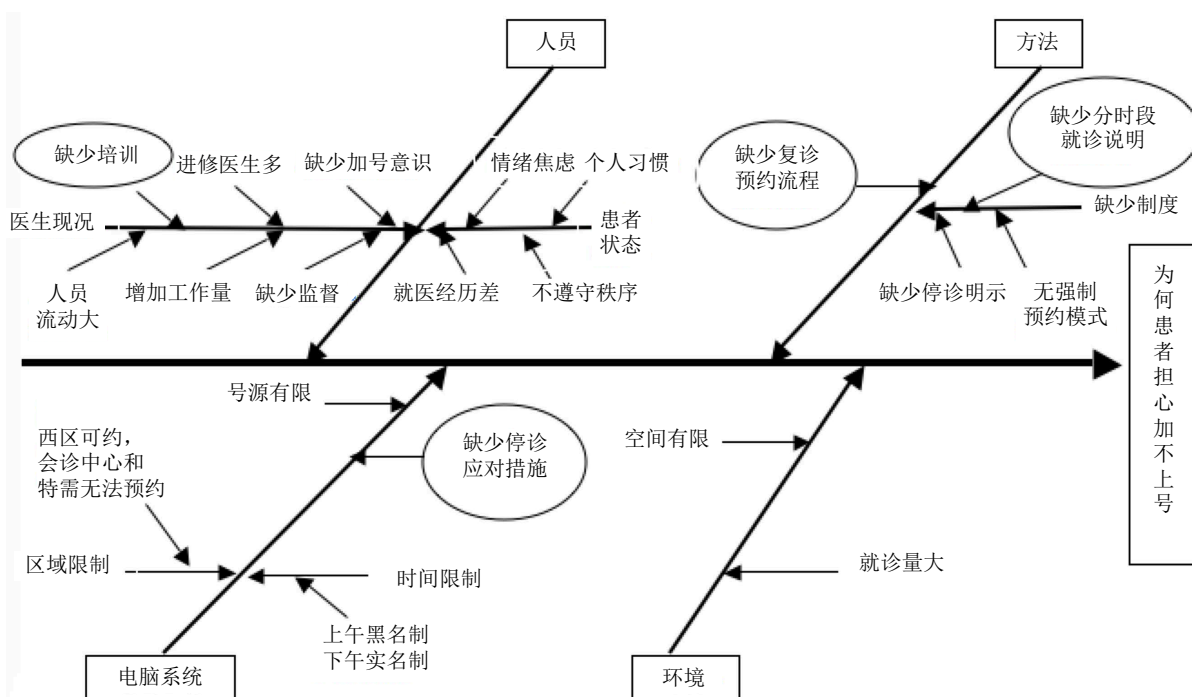


Figure 2. Fishbone diagram of cause analysis

图 2. 原因分析鱼骨图

Table 1. Strategy formulation

表 1. 对策拟定表

要因	说明	对策方案	总分	采纳
A. 缺少复诊预约流程	临床无标准流程可参考	A1. 制定一套复诊预约标准流程, 供医护人员学习使用	130	◎
		A2. 办理出院流程时, 系统自动弹出复诊预约模式供医生填写	102	×
B. 缺少分时段就诊说明	患者缺少分时段就诊意识	B1. 出院宣教时说明分时段就诊的必要性和重要性	98	×
		B2. 在患者预约复诊通知单上注明分时段就诊的具体时间	126	◎
C. 缺少停诊应对措施	患者无法提前得知停诊信息	C1. 预约时留存患者手机信息, 输入预约系统, 如遇停诊, 及时系统发消息通知患者, 患者得到通知后回复“是”即为通知成功; 如短信通知未成功, 及时打电话通知	120	◎
		C2. 留存患者微信号, 接到停诊通知, 微信通知患者	101	×
		C3. 患者于预约日来院, 如遇停诊, 找其他医生复诊	95	×
D. 缺少培训	医务人员对预约流程不了解	D1. 开展流程培训	122	◎
		D2. 发放流程标准, 供医护人员学习	121	◎

2.2.6. 对策实施

对策拟定后 4 月 27 日至 7 月 10 日完成。根据对策拟定方案将对策实施归纳为 4 个方面：制定一套复诊预约标准流程、实行分时段就诊、停诊及时通知患者、开展预约加号流程培训。

1) 制定一套复诊预约标准流程

根据临床病种和手术情况的复诊需求, 在现有信息系统所支持的条件下, 参考门诊办公室的门诊复诊预约流程, 制定一套适合我科出院患者复诊预约登记标准流程, 包括: 预约医生的出诊时间、不同病

种的复诊需求、信息系统复诊预约登记的详细操作流程，在实施过程中，圈成员根据患者的反馈及发现的问题，及时给予解决，并再次协商讨论，不断优化标准流程。

2) 实行分时段就诊

① 为减少出院患者首次复诊等候时间，出院前一天为患者做好复诊预约登记，在打印的复诊预约登记通知单上注明就诊的具体时间(例如：2015.4.29 13:25)及取号的有效时间、取号流程、取消预约流程。

② 加强宣教 出院宣教时向患者说明分时段就诊的重要性，参照复诊预约登记通知单上注明的时间就诊，避免就诊高峰期间门诊的长时间停留，同时加强门诊取号流程和取消预约流程的宣教，强调取号时携带的证件及时间、地点，以及因患者主观原因或病情不需要取消就诊的流程，包括取消时间和有效电话，保证患者顺利就诊，避免因无法正常取消预约导致的担忧和焦虑。

3) 及时通知患者停诊信息

① 出院前一天为患者复诊预约登记时留存患者手机信息，如遇停诊，及时通过短信平台发消息通知患者，患者得到通知后回复“1”即为通知成功；如短信通知未成功，及时打电话通知，保证患者确切得到停诊信息。

② 圈成员有专人负责与主治医生沟通，尽早得知医生停诊信息，保证有充足的时间通知患者，并确认有效回复。

③ 圈成员专人负责通知患者停诊信息，加强了成员的责任感，同时保证成功通知了每一位患者。

4) 开展预约加号流程培训

① 利用工作之余，集中对医护人员进行复诊预约登记流程的详细讲解及示范，鼓励大家对使用过程中遇到的问题，及时给予反馈，并指定专人负责指导。

② 将制定好的复诊预约标准流程装订成册，发放给医护人员，供大家参考学习。

③ 对每次新轮转的人员，指定专人负责培训及指导。

3. 结果

3.1. 有形成果

1) 于2015年4月3日~7月10日共收集50例出院患者首次复诊等候时间的数据。结果显示改善后出院患者首次复诊等候时间为6012.2分钟，平均每位患者等候时间为120.2分钟，改善幅度为33.3% (见表2、图3)。

2) 目标达成率

$$\begin{aligned} \text{目标达成率} &= (\text{改善后} - \text{改善前}) / (\text{目标值} - \text{改善前}) \times 100\% \\ &= (120.2 - 180.3) / (124.4 - 180.3) \times 100\% \\ &= 107.5\% \end{aligned}$$

3) 进步率

$$\begin{aligned} \text{进步率} &= (\text{改善前} - \text{改善后}) / \text{改善前} \times 100\% \\ &= (180.3 - 120.2) / 180.3 \times 100\% \\ &= 33.33\% \end{aligned}$$

3.2. 无形成果

如图4所示。

Table 2. The data improved of the waiting time
表 2. 复诊等候时间改善前中后数据

项目	改善前	改善中	改善后
调查时间	2015.3.9~2015.4.3	2.15.4.4~2015.5.29	2015.5.30~2015.7.10
资料来源	电话回访采集数据		
平均等候时间(小时)	180.3	132.0	120.2

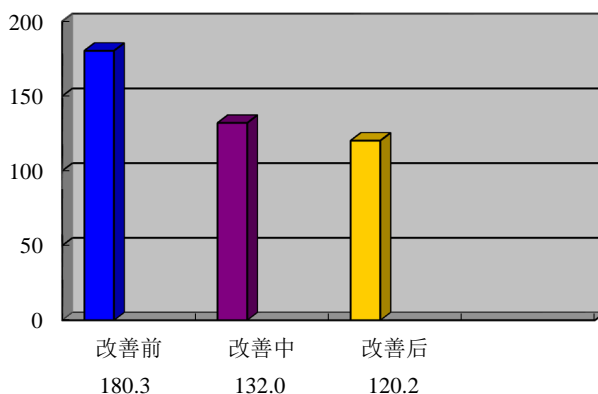


Figure 3. The data improved of the waiting time
图 3. 复诊等候时间改善前中后数据比较

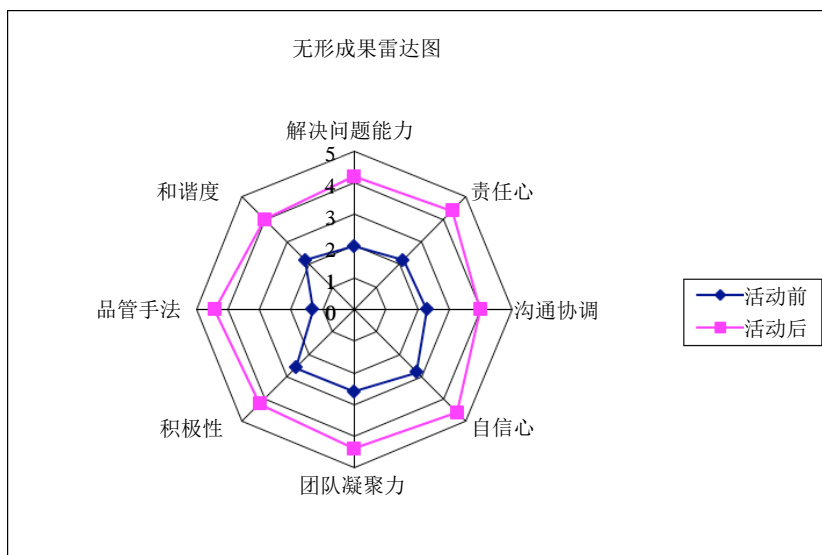


Figure 4. Radar chart of invisible achievement
图 4. 无形成果雷达图

4. 结论

4.1. 缩短了出院患者首次复诊等候时间，提高了患者满意度

因眼科疾病有其特殊性，术后患者不能亲自观察病情变化，对病情描述不清，绝大部分必须由眼科医生通过专业仪器做检查，所以要求眼科患者术后必须门诊复查，而且我科患者住院时间短，术后每天由医生检查术眼情况，出院后便暂时中断了对术眼的观察，所以首次复诊尤为重要。对病情变化快的疾

病,及时复诊是控制术后并发症、提高手术疗效的关键[5]。我科出院患者复诊需要在门诊完成,即门诊固有就诊和出院复诊的患者同时享用医疗资源,导致出院患者复诊等候时间长。品管圈通过为出院患者做好复诊预约登记、实行分时段就诊,缩短了复诊等候时间,解决了患者关心的复诊时间、地点、医生、如何挂号等一些列疑难问题,减少了催促及抱怨次数;同时节省了医生处理患者复诊加号时的身份确认和加号时间,有更多的时间诊治患者,提高了患者满意度,一定程度上改善了门诊工作秩序。改善前患者的平均等候时间为180.3分钟,改善后通过采取措施,患者的平均等候时间平均120.2分钟。

4.2. 及时通知患者停诊消息,为患者提供优质服务

通过与医生的及时沟通和密切配合,利用短信平台及电话通知患者,保证患者提前得知停诊消息,避免患者来院时医生停诊而造成不必要的麻烦。出院宣教时说明取消预约的流程,包括取消时间和所拨打的有效电话,消除患者因无法正常取号导致的担忧和焦虑,为患者提供优质服务。

4.3. 存在的问题仍需进一步改善

通过品管圈活动,出院患者的首次复诊等候时间大大减少,但是过程中仍然存在一些需要继续探讨的问题:如数据采集的样本量不够多,如再多采集一些样本,涉及专业组和医生更多,而且不仅限于首次复诊,覆盖面会更广,寻找原因的针对性会更强,对于这些问题还需要收集更多的病例,作更深入的分析;对于出院患者未进行满意度问卷的调查统计,所以未对满意度进行具体的数据分析;对于出院时发放患者的调查问卷,出院后再回收率比较低,多种方法试行后改为电话回访,数据采集比较顺利;由于医生复诊预约的实名限制及医生出差的影响,样本量收集比较困难,品管圈持续时间比活动计划长,所以在活动开始前应做好更周密的计划及对可能遇到的问题做好对策应对。

5. 讨论

通过品管圈,患者等候时间明显降低,但由于患者以往就医经历差、对复诊登记预约的认知缺乏,个人就医习惯、缺乏秩序意识、焦虑情绪等的影响,患者主观原因增加了等候时间,今后加强患者关于复诊的宣教,逐渐培养复诊患者的就医习惯、秩序意识,等候时间仍会有所下降;由于信息系统造成复诊预约登记的局限性,包括区域限制和复诊时间的限制(详见图2鱼骨图原因分析的电脑系统分析),随着信息系统的完善,更多的患者可实现复诊预约登记,一定程度上可减少患者等候时间,同时可进一步提高门诊的工作秩序和效率。

总之,通过应用品管圈,缩短了出院患者首次复诊等候时间,使其可以尽早就诊,为患者提供了便利渠道,提高了患者满意度,提高了医院的服务质量,有利于营造和谐的医疗环境,提高患者对医院的信赖度,有利于医院的发展。护理管理者在临床工作中可以充分利用品管圈这一科学的管理工具,增强团队凝聚力,鼓励护士发挥自己的聪明才智,提升自信心和成就感,提升自我管理能力,提高工作效率,实现护理质量的改进和提高。

参考文献 (References)

- [1] 汪四花,林芬,沈国霞. 质量管理活动在病房用药安全质量管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(1): 60-61.
- [2] 张幸国. 医院品管圈活动实战与技巧[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2010.
- [3] 刘庭芳,刘勇. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [4] 薛亮. 妙用头脑风暴法[J]. 企业研究, 2005(5): 61-62.
- [5] 雷英,刘志云. 眼科疾病术后复诊率与治愈率的关系[J]. 护理实践与研究, 2012, 20(9): 15-16.

再次投稿您将享受以下服务：

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>