

## 发挥护士长管理能力，提升自主来院人员满意度

张琴<sup>1</sup>，陈杨丽<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>四川省南充精神卫生中心 四川南充

<sup>2</sup>浙江省丽水市缙云县惠民康复医院 浙江丽水

**【摘要】**本文以四川省南充精神卫生中心门诊护士长张琴的管理实践为例，探讨护士长作为患者与医院的“枢纽”，需兼具管理能力与专业素养，其作用不仅是保障护理服务质量，更是推动从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变的关键角色，助力实现预防医学和全生命周期健康管理的目标。工作贯穿于医疗服务全流程，尤其在特殊人群（如老年患者、慢性病患者、残障人士）的就诊及健康档案管理中，其职责不仅限于日常管理，更涉及质量提升、资源协调、风险防控等多维度工作。将优质护理服务落实落地（患者满意、社会满意、政府满意、医院满意、医生满意、护士满意）。护士长的管理能力将直接影响到医院的管理效能。

**【关键词】**患者满意度；首问负责制；人文关怀；成本管控；健康档案管理；特殊患者照护

**【收稿日期】**2026 年 1 月 6 日

**【出刊日期】**2026 年 2 月 7 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260107

### Utilize the management ability of head nurses to enhance the satisfaction of independent visitors to the hospital

Qin Zhang<sup>1</sup>, Yangli Chen<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Nanchong Mental Health Center, Nanchong, Sichuan

<sup>2</sup>Jinyun Huimin Rehabilitation Hospital, Lishui, Zhejiang

**【Abstract】** This article takes the management practice of Zhang Qin, the head nurse of the outpatient department at Nanchong Mental Health Center in Sichuan Province, as an example to explore that as a “hub” between patients and hospitals, head nurses need to possess both management ability and professional competence. Their role is not only to ensure the quality of nursing services, but also to play a key role in promoting the transformation from “disease centered” to “health centered”, and to help achieve the goals of preventive medicine and whole life cycle health management. Their work runs through the entire process of medical services, especially in the medical treatment and health record management of special populations such as elderly patients, chronic disease patients, and disabled people. Its responsibilities are not limited to daily management, but also involve multidimensional work such as quality improvement, resource coordination, and risk prevention and control. Implement high-quality nursing services (patient satisfaction, social satisfaction, government satisfaction, hospital satisfaction, doctor satisfaction, nurse satisfaction). The management ability of the head nurse will directly affect the management efficiency of the hospital.

**【Keywords】** Patient satisfaction; First inquiry responsibility system; Humanistic care; Cost control; Health record management; Special patient care

#### 1 精准把握政策方向，明确管理重点

##### 1.1 政策动态跟踪

定期组织学习医保新规<sup>[1]</sup>（如 DRG/DIP 支付、门诊共济保障、药品/耗材集采），关注医保局文件及地方实施细则。

建立医保联络员机制，与医保部门保持沟通，及时

获取政策解读和预警信息。

##### 1.2 门诊定位转型

适应“门诊待遇提升+住院控费”趋势，发展留观病房，慢病长处方等业务，承接轻症患者分流。

推动“以健康为中心”的服务模式，加强预防性医疗和健康管理，降低长期医疗成本。

\*通讯作者：陈杨丽

## 2 提升医疗质量与患者体验

2.1 强化首问负责制<sup>[2,3]</sup>——确保问题不推诿、有跟踪落实

张琴认为首问负责制是指首位接待患者的工作人员(导诊人员、医生及所有窗口部门)须全程负责解答、处理或协调问题,直至患者需求得到解决或明确交接给下一环节。强调核心原则:(1)不推诿:不得以“不清楚”“找别人”等理由推脱;(2)限时响应:简单问题立即解决,复杂问题需明确告知后续流程和时限;(3)闭环管理:确保问题有跟进、有反馈。

### 2.2 岗前培训

培训内容:常见就诊流程、科室分布、医保政策等基础业务知识<sup>[4]</sup>;沟通技巧(如倾听、安抚情绪、清晰表达)使用规范服务用语(如“您好,请问需要什么帮助?”)避免生硬回答(如“不知道”“你去找XX”);突发情况处理(如急症患者识别、纠纷化解);考核机制:通过模拟场景演练、笔试等方式确保导诊人员熟练掌握,考核导诊护士的应变能力。

2.3 加强特殊培训——提升导诊人员对精神障碍和老年患者的照护能力

按照专科知识制定培训计划,分层级进行培训,对工作人员进行“同理心沟通”专项培训。在服务过程中优化分诊流程:制定清晰的导诊流程图(如患者主诉→初步判断→分诊科室→指引/陪同)。按照问题分级并进行解决。一级问题(如方向指引):当场解决。二级问题(如医保咨询):联系相关科室后回复。三级问题(如投诉):上报护士长并跟踪反馈。交接规范:需转交其他人员时,必须当面或书面交接,避免遗漏。服务态度:更耐心、更细致,对精神障碍患者:避免直接否定或批评,掌握沟通技巧多用安抚性语言(如“我明白您的不舒服,医生马上来帮您”)。保持安全距离,避免突然动作引发患者紧张。对老年患者:语速放慢,必要时用书写或图示辅助沟通。主动搀扶或提供轮椅,防止跌倒。突发情况处理(如急症患者识别、纠纷化解)。

### 2.4 服务能力升级以提高患者的体验

(1)强化全科医生培养,提升常见病、慢病诊疗水平,减少过度转诊;(2)引入AI辅助诊断、远程会诊等技术,提高诊断准确率和效率<sup>[5]</sup>。

2.5 建立患者满意度反馈机制,针对医保报销流程、自费项目告知等痛点优化服务

3 人文关怀的管理的落实(针对特殊患者需求)——要加强科室人员的特殊培训以提升对就诊特殊人群的照护能力

### 3.1 语言关怀减焦虑

服务更耐心细致。对精神障碍患者用安抚语,避免定批评、突然动作,保持安全距离;对老年患者放慢语速,必要时书写/图示辅助,主动搀扶或提供轮椅防跌倒<sup>[6]</sup>。

### 3.2 环境关怀减焦虑

精神/老年专科按人群分区保安全。精神科候诊区需安静,设“心理舒缓角”;老年区加装扶手、防滑地面,提供老花镜等。推电子叫号、自助机,APP推候诊进度。

### 3.3 细节关怀减焦虑

精神科躁动患者单独候诊,拒沟通者联家属/医生;老年独居者全程陪诊,发大字版指南,提醒记忆衰退者流程;外地患者发交通住宿卡。设“隐形服务岗”巡查安抚焦虑患者。

## 4 患者关系管理

建立患者满意度<sup>[7]</sup>反馈机制,针对医保报销流程、自费项目告知等痛点优化服务。提供清晰的费用清单和医保政策解读,减少因费用问题引发的纠纷。

### 5 优化运营流程,强化成本管控

5.1 建医保费用预警系统,实时监控次均费用、药占比等核心指标,实现费用精细化管理。

5.2 推行临床路径标准化,结合病种支付标准优化诊疗方案,避免超支与低效医疗。

5.3 强化预算管理:依门诊量、耗材数据定采购计划,参与设备论证;动态调配人力,共享心理评估室等物资降成本。

5.4 监控精细化耗材:定领用计划与台账,高值耗材“定人定岗定量”,耗材使用率等与绩效挂钩,开展“零浪费”行动。

5.5 落实节能降耗:定设备使用规范,推电子化办公减耗材消耗。

5.6 拓展护理创收:开展PICC维护、伤口护理门诊等增值服务,提供居家护理与线上指导。

5.7 优化资源配置:用信息化手段提诊室周转率,推MDT门诊,设“挂号三天有效”及无假日、夜间门诊。

## 6 要做好健康档案建立及管理创新

做好门诊来诊人员的动态档案系统。精神专科:建立症状变化曲线图;老年健康:开发“衰弱指数”评估模型。智能提醒自动推送复诊提醒(短信+微信);异常指标信息预警及时通知就诊人员。对就诊者进行隐私保护,实行分级、分区授权查阅;最大限度地保护患

者隐私。

### 7 抓好监督与反馈机制

日常巡查: 护士长随机抽查导诊人员应答及执行情况。患者反馈: 设置现场评价二维码或意见簿, 收集患者对首问服务的满意度。监控回溯: 定期调阅监控, 检查服务规范性。绩效考核: 将首问执行情况纳入月度考评(如投诉率、表扬次数)。作为上报医院评先评优的加分项。

### 8 激励与问责

正向激励: 每月科室进行评选优秀的工作人员, 作为院内评先评优的加分项并在当月给予绩效奖励。问责处理: 对推诿、敷衍行为通报批评, 严重者重新培训或调岗, 扣罚当月绩效。护士长的管理其作用直接影响门诊效率、患者体验及医疗质量, 尤其在老龄化社会背景下, 这一岗位对提升特殊人群健康管理水平具有不可替代的价值<sup>[8]</sup>。

### 9 科室内部管理的作用

建立支持体系——既关爱患者, 也关爱导诊团队。定期开展心理减压培训, 避免职业倦怠; 设立“倾诉机制”, 护士长定期与门诊工作人员沟通, 了解工作困难; 根据工作强度和个人需求, 灵活调整排班, 避免长期超负荷工作; 给予技能提升支持, 定期组织业务培训、学术交流或技能竞赛, 支持职工考取专业证书; 鼓励参与科研项目, 提供资源协助发表论文或申报课题; 正向激励与表彰、公开表扬优秀职工; 与职工进行一对一职业发展谈话, 帮助制定个人成长计划, 护士长可以营造一个, 一视同仁、支持性、包容性的工作环境, 让护士能够真正地被关心、被理解、被爱护, 通过提升职工自身的满意度, 从而间接提高服务质量和患者体验。

护士长是多维角色定位不仅是科室运营的管理者, 更是患者安全的守护者: 通过风险防控保障特殊人群就医安全; 资源调配的决策者: 平衡服务质量与成本效益; 医疗创新的践行者: 推动服务模式适应患者需求变化; 团队能力的塑造者: 提升护理专业性与人文关怀水平。将被动服务转化为主动关怀, 最终实现医患双赢。

### 参考文献

- [1] 景迈玉, 季亚男, 张敬华, et al. DRG 支付模式下中医医院绩效评价指标体系构建研究 [J]. 中国医院, 2025, 29(05): 44-48.
- [2] 肖楠, 刘国恩. 基层首诊政策对患者就医选择和医疗费用的影响 [J]. 世界经济, 2025, 48(07): 224-248.
- [3] 陈星, 韩志鹏, 王煜琳, et al. 基本公共卫生服务利用对居民首诊医疗机构选择意愿的影响——基于倾向得分匹配法的实证分析 [J]. 现代预防医学, 2025, 52(06): 1079-1084.
- [4] 陈旭, 邹金梅, 林国芳, 罗成莉. ADDIE 模型教学法在实习护生化药职业防护岗前培训中的应用研究 [J]. 卫生职业教育, 2023, 41(13): 68-70.
- [5] 谢文瑶, 蔡益民, 吴贤琳, 赵雯. 对实习护生实施专项职业规划团体辅导教学研究 [J]. 护理学杂志, 2020, 35(02): 77-81.
- [6] 陈星, 胡郁, 王洁. 工作坊教学模式在实习护生岗前基础护理技能培训中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(03): 153-155.
- [7] 杜蕊. 如何科学照护老年精神障碍患者 [J]. 家庭医学, 2024, (01): 43.
- [8] 孙家乐, 陈玲, 钟宇豪, 苟玉婷. 喘息服务对精神障碍患者家庭照护者影响效果的 meta 分析 [J]. 循证研究, 2024, (01): 68-86.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS