

## 精细化门诊服务模式对门诊医疗质量和患者满意度的影响

廖丰云, 林金梅

梅州市中医医院 广东梅州

**【摘要】**目的 剖析医院用精细化门诊服务模式的作用。方法 2024年10月-12月本院门诊未开展精细化门诊服务期间接诊的病人100名为对照组, 2025年1月-3月本院门诊开展精细化门诊服务期间接诊的病人100名为试验组。对比门诊医疗质量等指标。结果 关于门诊医疗质量: 试验组的接诊流程( $96.72\pm2.31$ )分、环境安全( $98.03\pm1.05$ )分、服务态度( $97.22\pm2.51$ )分, 对照组的接诊流程( $89.41\pm3.04$ )分、环境安全( $91.52\pm2.06$ )分、服务态度( $90.48\pm2.79$ )分, 差异显著( $P<0.05$ )。病人满意度: 试验组98.0%, 对照组83.0%,  $P<0.05$ 。不良事件: 试验组1.0%, 对照组12.0%,  $P<0.05$ 。结论 医院开展精细化门诊服务, 可显著提升门诊医疗质量与病人满意度, 同时也能减少病人出现挂号错误等不良事件的几率。

**【关键词】**医院; 精细化门诊服务; 满意度; 医疗质量

**【收稿日期】**2025年11月12日 **【出刊日期】**2025年12月23日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250638

### The influence of refined outpatient service mode on the quality of outpatient medical care and patient satisfaction

Fengyun Liao, Jinmei Lin

Meizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Meizhou, Guangdong

**【Abstract】** Objective To analyze the effectiveness of refined outpatient service models in hospitals. Methods A control group of 100 patients received treatment during the period when our hospital's outpatient department did not implement refined services from October to December 2024, and a trial group of 100 patients received treatment during the period when refined services were implemented from January to March 2025. The quality of outpatient medical services was compared through indicators such as service quality. Results Regarding service quality: The trial group scored  $96.72\pm2.31$  in reception process,  $98.03\pm1.05$  in environmental safety, and  $97.22\pm2.51$  in service attitude, while the control group scored  $89.41\pm3.04$  in reception process,  $91.52\pm2.06$  in environmental safety, and  $90.48\pm2.79$  in service attitude, showing significant differences ( $P<0.05$ ). Patient satisfaction: Trial group 98.0%, control group 83.0%,  $P<0.05$ . Adverse events: Trial group 1.0%, control group 12.0%,  $P<0.05$ . Conclusion Implementing refined outpatient services in hospitals can significantly improve medical service quality and patient satisfaction, while also reducing the likelihood of adverse events such as registration errors.

**【Keywords】** Hospital; Refined outpatient service; Satisfaction; Medical quality

医院组织结构当中, 门诊作为面向大众的一个重要窗口, 不仅代表着整个医院的口碑与形象, 还能充分展现整个医院的医疗水平<sup>[1,2]</sup>。通过对门诊服务流程进行优化, 可提高门诊医疗的质量, 但常规门诊服务则是一种比较传统的服务模式, 并不重视病人诊疗期间的实际需求, 导致病人在诊疗期间频繁出现医疗纠纷等问题, 进而对其诊疗效率造成了不利影响<sup>[3]</sup>。而精细化门诊服务则是一种比较新型的服务模式, 能让诊疗疗程变得更加规范化、系统化与流程化, 从而有助于提高

病人的诊疗效率, 避免病人出现医疗纠纷等问题。本研究以200名门诊病人为例, 其截取时间是2024年10月-2025年3月, 将着重剖析医院用精细化门诊服务模式的作用。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2024年10月-12月本院门诊未开展精细化门诊服务期间接诊的病人100名, 设置为对照组, 女49人、男51人, 年龄跨度18-84, 均值( $44.76\pm12.15$ )岁;

体重跨度 41-86kg, 均值  $(56.75 \pm 9.51)$  kg。2025 年 1 月-3 月本院门诊开展精细化门诊服务期间接诊的病人 100 名, 设置为试验组, 女 47 人、男 53 人, 年龄跨度 18-87, 均值  $(45.61 \pm 12.76)$  岁; 体重跨度 40-89kg, 均值  $(57.04 \pm 9.82)$  kg。各组上述资料的统计学结果提示: 组间差异不显著 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准<sup>[4]</sup>: ①知情本研究; ②无精神疾病; ③有完整的病历资料; ④神志清楚; ⑤能配合完成本次研究。

排除标准: ①危急重症; ②视听障碍; ③老年痴呆; ④急性传染病; ⑤中途退出研究; ⑥精神异常; ⑦沟通障碍。

## 1.2 方法

本院门诊自 2025 年 1 月开始在完善常规门诊服务(电子叫号; 引导病人到相关科室中就诊; 予以病人适当的健康宣教)的基础之上, 增加使用精细化门诊服务, 详细如下:

①将病人的需求当作是导向, 设立专科门诊、普通门诊、多学科综合门诊与专家门诊等, 以有效分流病人, 改善病人的就诊体验。节假日期间, 开设专家。强化二次分诊引导, 待明确诊断之后, 需耐心告诉病人接下来的就诊流程, 以提高病人的就诊效率。

②强化医护培训力度, 其培训内容有沟通技巧、院感防控、专科知识与技能、风险防范与门诊服务要求等, 以提高医护综合能力。要求医护工作期间穿工作装, 整理好头发, 女性严禁披头散发, 以免影响形象。告诉医护要保持良好的态度, 要面带微笑, 耐心和病人沟通, 切勿表现出不耐烦的情况。

③安排专人对病人进行分诊引导, 若病人挂号遇到问题, 需耐心询问其临床表现, 然后再根据病人的实际情况, 引导病人正确挂号, 以免病人因挂号错误而耽误了就诊时间。注意观察病人就诊时的表情变化, 若病人过度焦虑与担忧, 需积极安抚, 并询问病人是否遇到困难。

④对老旧设施与引导标志等进行更换, 同时在容易出现跌倒等意外事件的区域, 张贴显眼的警示标志, 以免病人就诊时出现跌倒等问题。为候诊病人提供候诊椅、热水与一次性纸杯等物品, 对于行动不便的病人, 可向其提供轮椅。在门诊大厅中摆放健康宣教手册, 以便于病人候诊时阅读。

⑤运用 LED 显示屏向病人滚动播放健康知识, 并将就诊流程图制作成为海报, 张贴在门诊大厅中。强化环境管理力度, 除了需要落实各项消毒工作之外, 还需

要确保地面的整洁与干燥, 确保门诊大厅与诊室内有异味与噪音, 此外, 还应结合天气变化, 调整好温湿度。若医院条件允许, 可在不影响病人就诊的前提下, 在合适的地方摆放绿植。

⑥每月开展 1 次会议, 评估本月门诊的医疗质量, 汇总医疗服务中存在的问题, 并经医护讨论与协商后, 提出相应的解决对策, 完善门诊服务。

## 1.3 评价指标

1.3.1 对各组的门诊医疗质量作出评定, 其评定内容涉及接诊流程、环境安全与服务态度等, 分值是 (0-100)。

1.3.2 对各组中病人对门诊医疗服务的满意度作出评定, 涉及就诊体验感、护士工作态度与是否出现不良事件等, 分值是 (0-100)。病人的得分若低于 60, 提示不满意; 病人的得分在 60-79 之间是一般, 病人的得分超过 79 是满意。各组的病人满意度是:  $(\text{一般} + \text{满意}) / \text{组人数} \times 100\%$ 。

1.3.3 对各组中出现挂号错误与医疗纠纷等不良事件的人数进行统计。

## 1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据, 在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS 26.0, 在完成统计学分析这项工作之时都用  $\chi^2$  及 t 这两种检验方式, 前者与后者分别检验计数、计量资料, 关于上述两种资料的呈现形式: (%) 和  $(\bar{x} \pm s)$ 。所得结果展现出来的差异, 如若符合统计学标准, 可写作  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 门诊医疗质量分析

各组门诊医疗质量的评定结果如下: 试验组中, 接诊流程的得分  $(96.72 \pm 2.31)$  分、环境安全的得分  $(98.03 \pm 1.05)$  分、服务态度的得分  $(97.22 \pm 2.51)$  分; 对照组: 接诊流程的得分  $(89.41 \pm 3.04)$  分、环境安全得分  $(91.52 \pm 2.06)$  分、服务态度得分  $(90.48 \pm 2.79)$  分, 差异显著 ( $t_1=4.09213, t_2=4.6761, t_3=4.8104, P < 0.05$ )。

### 2.2 病人满意度分析

表 1 内各组的病人满意度评定结果之间具备统计学意义 (98.0% vs 83.0%,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 不良事件分析

关于不良事件发生者, 试验组 1 人, 占比是 1.0%, 为挂号错误者; 对照组有 12 人, 占比是 12.0%, 包含挂号错误者 6 人、医疗纠纷者 2 人、投诉者 4 人。对各组的不良事件统计结果进行深度剖析: 组间差异十分显著 (1.0% vs 12.0%,  $\chi^2=7.4209, P < 0.05$ )。

表1 病人满意度显示表[n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	100	2 (2.0)	28 (28.0)	70 (70.0)	98.0
对照组	100	17 (17.0)	43 (43.0)	50 (50.0)	83.0
$\chi^2$					7.0215
P					0.0207

### 3 讨论

一直以来,门诊作为医院的一个重要窗口,具备人流量大与疾病种类多等特点,若病人不能正确挂号与正确就诊,将极易出现医疗纠纷等问题,进而对医院的整体医疗质量造成了不利影响<sup>[5,6]</sup>。而精细化门诊服务则是一种比较新型的服务模式,能对门诊病人的就诊流程进行优化,并能根据病人就诊时的实际需求,从环境管理、强化二次分诊引导、热心服务、设置特殊门诊与护士培训等多个层面入手开展各项精细化服务,以提高病人就诊效率,避免病人在就诊期间出现挂号错误与医疗纠纷等不良事件,进而有助于提高病人对医院门诊服务的满意度。

李梦华等人的研究<sup>[7]</sup>中,对120名门诊病人开展了精细化门诊服务,并对另外120名门诊病人开展了常规门诊服务,结果显示:精细化门诊服务组的医疗质量高于常规组,且精细化门诊服务组的病人满意度也高达95.0%,比常规组的60.8%高。表明,精细化门诊服务对改善门诊医疗质量与提高病人满意度具备显著作用。本研究,对各组的门诊医疗质量作对比:试验组高于对照组( $P<0.05$ ),这和李梦华等人的研究结果相似。对各组的病人满意度评定结果作对比:试验组高于对照组( $P<0.05$ )。优化门诊环境,同时向病人提供热心服务,不仅能提高病人就诊期间的生理舒适度,还能避免病人出现跌倒等意外事故<sup>[8,9]</sup>。加强医护培训力度,可提高医护工作能力,改善门诊医疗质量。合理利用门诊大厅内的LED显示屏,能起到一定的宣教作用<sup>[10]</sup>。耐心帮助病人解决就诊期间遇到的问题,能让病人顺利就诊,并能减轻病人心理负担,避免病人与医护出现纠纷<sup>[11]</sup>。通过在门诊中开展精细化门诊服务,可取得较为显著的成效,且能降低医疗纠纷等问题的发生几率,提高病人就诊体验感。

综上,医院开展精细化门诊服务工作,可显著提升门诊医疗质量与病人满意度,同时也避免病人出现各种不良事件,值得推广。

### 参考文献

[1] 李艳,刘颖,王庄平,等. 优化门诊服务流程提高患者满意

度的研究[J]. 智慧健康,2024,10(11):120-123.

- [2] 郭佳,徐佳,王海兰. 签约精细化门诊服务模式下健康管理对糖尿病患者血糖指标水平、自我管理能力的临床影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(12):63-66.
- [3] 林广发,陈木水,王琼禹. 基于多维度动态评估的精细化门诊满意度系统的构建与实践[J]. 中国新通信,2025,27(2):49-51.
- [4] SOWLE, TRAVIS, GARDINI, NATALIE, VAZQUEZ ARROYO VAZQUEZ, FERNANDO, et al. A simulation-IP based tool for patient admission services in a multi-specialty outpatient clinic[C]//2014 Winter Simulation Conference: Exploring Big Data Through Simulation: 2014 Winter Simulation Conference (WSC), December 7-10, 2014, Savannah, GA, USA.:Institute of Electrical and Electronics Engineers, 2024,13(26):1186-1197.
- [5] 张瑞娥,黄小婷,黄丹敏. PDCA 循环管理模式对医院门诊服务质量及患者满意度的影响[J]. 临床医学工程, 2024, 31(6):747-748.
- [6] 张雪,蒲川,高馨. 基于门诊服务对重庆某三甲医院患者满意度的评估研究[J]. 今日健康,2025,19(5):190-192.
- [7] 李梦华,单玮,刘世庆. 精细化门诊服务模式对门诊医疗质量和患者满意度的影响[J]. 江苏卫生事业管理,2024,35(2):228-230,236.
- [8] 邹慕蓉,邵倩,赵珺,等. 公立医院高质量发展背景下门诊服务体系整合策略与成效[J]. 现代医院管理,2024,22(6): 73-75.
- [9] 杨蓉,杨娟,丁烨. 基于 SERVQUAL 模型的重庆市 12 所区级妇幼保健院门诊服务质量调查[J]. 重庆医学,2024,53(9):1423-1428.
- [10] 张川,贾小溪,李卫红,等. 基于改善医疗服务推进门诊服务模式优化创新的医院高质量发展研究[J]. 中国医院, 2021,25(11):79-81.

**版权声明:** ©2025 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