

第三节 门诊部

机构沿革与发展

门诊工作是医院的窗口，做好门诊病人服务至关重要。几十年来，医院一直把服务好门诊病人作为主要的工作来抓。几经变迁与改造，现在的门诊不论是环境或是硬件设施或是服务流程和信息化管理都迈进了现代化的行列。

医院建院之初，门诊病人仅 20~30 人次。解放后医疗业务发展较快，至 1956 年日门诊病人已达 230 多人次，原来的解放中路 36 号院部的门诊部不堪重负。1958 年由上级拨款在医院东首（相距约 100 米）吊桥头边建造新门诊一幢计 7 间，建筑面积 588 m²投入使用。老门诊用房扩充为病房。1962 年，因瑞安副霍乱流行，原病房无法收容，经瑞安县委、县府决定，将后垵原瑞安师范学校校舍（即现在的医院所在地万松路 108 号）拨给医院作为住院部，58 年建成的门诊楼调换给文教局。医院原来的住院部（即解放中路 36 号）除西首二楼调给卫生局作办公用房外，其余都改为门诊部。至此，形成门诊、住院二大部相距约 300 米。1982 年，成立了门诊部办公室，当时由 1 名护理骨干负责门诊部工作。1987 年加强门诊管理力量，任门诊部正、副主任。

1989 年，由上级拨款 140 万元在住院部（万松路 108 号）建成一幢五层门诊大楼投入使用，结束了门诊、住院分离的局面。该大楼建筑面积 3650 m²，当时设内科、外科、骨科、儿科、中医科、妇产科（包括人流室）、皮肤科、口腔科、耳鼻喉科、眼科、骨伤科、针灸、理疗、肝炎、结核等诊室。当时尚无专科门诊。另外，门诊大楼内设 B 超室、心电图室、脑电图室、X 光透视室、病理科、挂号室、收费处、中药房、西药房、化验室等医技和辅助科室。门诊 5 楼作财务科及行政各办公室。大楼的西首裙房一层作急诊科。同年，医院自筹资金在门诊大楼的东南角建造了 70 m²的挂号厅。此时，日门诊量达到 867 人次。

1994 年，日门诊量已达 1095 人次，门诊输液病人增加，医院自筹资金在门诊大楼的东首建成二层，计 216 m²的输液室及传染病门诊。同年建立了肠道门诊。

1998 年，日门诊量已达 1815 人次。为满足门诊医疗用房的需要，设在门诊的行政办公室、财务科和病理科腾退，增加门诊专科和服务性场所，使门诊就医环境有所改善。并在 7 月份，投入 250 万元完成了门诊中央空调的安装，改善了门诊就诊环境。

2001 年，因门诊病人增多，原挂号厅拥挤不堪，拆除重建面积 150 m²。同年设立方便门诊。

2002 年，门诊体检中心成立。同年，为达到医院感染管理目标，对门诊胃镜室、口腔科的流程进行规范改造。2003 年，门诊输液室扩建，增设特需输液室。同年，对门诊检验室重新改建，增加抽血和标本收集窗口。

2006 年 4 月，门诊部迁入经全面改建装修 9 层原住院大楼，建筑面积为 9762 m²。为了分流病人，大楼内设扶梯、电梯、工作人员电梯、步梯与消防梯。宽敞的各楼层候诊大厅，各楼层配置电视机、电子呼叫系统、建卡收费预缴窗口、多功能分诊台和醒目的导向牌。大楼共设 1300 张候诊椅，以方便病人。并在门诊大厅一层成立一站式服务中心。其功能为接受和处理病人的投诉并作记录，医疗证明单审批与登记，外来药品审批，药物副作用登记与上报，电脑打印与发放各种检验、检查报告单，医疗咨询和健康宣教以及提供邮寄报告单等等便民措施。最高日门诊量超过 4000 人次(不含方便门诊)。为加强门诊部管理力量，又增加

门诊部副主任 1 名。

同年 12 月，面积 5839 m² 的新医技大楼落成投入使用，门诊输液室、门诊手术室及门诊口腔科迁入新建医技大楼。门诊手术室设在医技楼 4 层，建筑面积 275 m²，比原来面积增加一倍，手术台由 2 张增至 4 张，工作人员由原来的 2 人增至 5 人，并配备护士长 1 名。现在的门诊手术室严格按照操作流程，环境清洁，质量监测达标，日门诊手术人次明显增加。新建的门诊口腔科建筑面积 660 m²，比原来增加 200 m²，按医院感染管理设计流程，设候诊区、诊疗区、清洗区、消毒区和清洁区，并重新配置了先进的医疗设备和先进消毒灭菌设施。门诊输液室原来环境比较差，自 1994 年建成后，经多次扩大，仍满足不了病人的需求。新的输液室设在医技楼二层，建筑面积 575 m²，分儿童区、成人区、学生区、特需输液区，工作人员分区、分工明确，每张输液椅上安装现代化的呼叫系统，室内配置了动态空气消毒机等先进设备。为了方便病人，医院在医技楼设计上与门诊楼作了衔接，使病人在门诊诊疗后可直接通过宽敞的通道到有关医技科室诊疗。

专科建设与发展

随着门诊的发展，1990 年 8 月，设置首批专科门诊，分别为神经内科、心血管内科、消化内科、泌尿外科、肿瘤外科，小儿神经科以及开展内、儿科主任门诊。以后专科门诊逐年增加，门诊就诊人次也逐年增加。相继开设的有：内科增加内分泌、血液、老年病、高血压、睡眠障碍、肿瘤、肝病、呼吸等专科；外科增加肝胆、血管、神经、胸心、整容、乳房、甲状腺、肛肠、疼痛、内镜、碎石以及疑难杂症等专科；骨科增加关节外科、手外科、脊椎外科；妇产科增设不孕不育、计划生育、腔镜、高危产妇、内分泌生殖、孕产妇保健等专科以及孕妇学校，并建立了一套完整的孕产妇保健档案，人流室开展无痛人流、输卵管通液等；儿科增设内分泌、矮小、遗传、泌尿、新生儿、哮喘、智商测定及儿童保健等专科；中医科增设妇科、神经、小儿、肿瘤、男性、正骨等专科；皮肤科增设皮肤性病、皮肤激光等专科；耳鼻喉科增设内镜、测听、诱发电位、超声雾化等专科；眼科增设斜弱视治疗中心、眼底造影、验光室等；口腔科有矫形、修复、整形等专科；其它还有心理精神咨询科、碎石咨询、介入治疗、营养咨询、美容等专科门诊，从 1990 年不到 10 个专科发展到现在的 60 个专科。

功能检查与发展

为方便病人就医，在门诊设立比较齐全功能检查和治疗室。80 年代前门诊检查项目比较简单，仅化验室、X 光室、心电图室、A 超室。80 年代建立了病理科、胃镜室、超声心动图室、脑电图室、心向量室、B 超室、胃肠电图室，90 年代建立了门诊手术室、支气管镜室、脑多普勒室、近远红外线乳腺室、CT 室、光量子室、肺功能室、结肠镜室、高压氧舱、肌电图及脑干诱发电位室、骨密度室、磁共振室及 DSA 室，门诊检验项目也不断扩展。

现代化的信息管理

门诊信息化管理是门诊部工作的重要组成部分。为适应门诊发展，1994 年

实行收费处计算机管理；95年西药房实行计算机管理；98年实行电脑西药划价、收费合二为一；2000年在门诊大厅设多媒体触摸屏，查询医疗指南、专科门诊排班表和药物价格、检查项目收费等内容；2003年，门诊挂号、划价、收费合为一体；是年6月份，搞电脑医生站试点。2004年1月份，医生站全面开展，实行电子处方。门诊工作日志纳入医生站内容，即全面又准确；同年5月份，检验科RIS与门诊医生站HIS系统与系统联接，医生站、方便门诊与检验室所有检验单与报告单连为一体，更加方便病人与医生；2006年4月17日，迁入新门诊大楼后，新的信息系统更先进，如电子呼叫系统、分诊顺序号发放与医生站、护理站联接是门诊信息化管理的提升；同年6月份，在全省率先实行就诊收费预交款，对缩短医疗流程，方便病人起到明显的效果。

“一切为了病人”的管理理念

几代医院管理者都有着同样的管理理念，即“努力改善门诊就诊环境，缩短医疗流程，提高诊疗水平”。几代医院管理者在不同时期采取各种措施来达到以上目标。如：管理人员定期对门诊病历书写、处方质量、医疗申请单、医疗工作日志进行检查、反馈，并实行奖罚措施；规范门诊诊疗流程：告示就诊指南，各楼层醒目的指示牌，设置导医，服务咨询台、分诊护士、电子触摸屏、电子呼叫系统等；开足窗口，改造窗口，增加窗口与群众接触的空间。门诊检验室全日开放大生化检查，除特殊项目一律当日出报告单；建立退离休干部、军人、残疾人、教师、老年人优先窗口；各窗口人员照片上墙，门诊工作人员工作守则上墙，各科工作制度上墙，设置投诉电话、意见箱、意见本、病员和家属问卷调查等由群众来监督医院的工作质量；率先在门诊安装中央空调、电梯，扩大候诊场所、增加候诊椅、配置电视机、门诊专用轮椅等来改善就医环境；严格执行收费标准，收费标准明码标价，上墙公示，让病人明明白白消费。2005年7月1日，实行省医疗服务价格统一调整和实施医保条例；严格执行医院感染管理条例，多次对医院感染管理重点科室如门诊口腔科、门诊手术室、各内镜室、换药室、输液治疗室等进行改造，以符合管理流程。感染管理科也是全程监测，力求达到卫生部要求。新改建的门诊大楼更是重视人性化、规范化、信息化理念，从细微处为病人着想，努力打造一流的门诊部。