

门诊部管理规定

LEKIBM standardization
office 【IBM5AB- LEKIBMK08-

目 录

第一部分 门诊部工作制度

一、门诊工作制度

1、门诊部实行主任负责制，门诊部主任在分管院长的领导下，由副主任和护士长协助，其他医护人员配合，共同负责门诊各项工作。

2、成立由门诊部主任任组长的医疗质量与安全质量管理小组、医院感染管理小组、医德医风考评小组。制定工作计划、质量标准以及质量与安全指标，并组织实施，其他医护人员共同参与。有活动，有记录，有检查，有分析评价改进措施。

3、各科室参加门诊工作的医务人员，在门诊部和医务科统一领导下进行工作。各科主任、副主任应当加强对本科门诊的业务技术领导。

4、因工作需要门诊人员调动时，应按照《院内岗位人员配置原则与调动程序的规定》执行。上岗前需进行门诊相关制度职责的培训。

5、门诊的医护人员应是具有一定临床经验的执业医师、注册护士担任，实习人员及未授权的进修人员应在上级人员指导下工作，不得独立执业。

6、各科医务人员应充分利用掌握的新技术新业务，根据医院具体情况增设专科门诊，为患者提供更加精细化的诊疗服务。

7、对疑难重症患者不能确诊或病员3次复诊仍不能确诊者，应及时请上级医师诊治或请他科会诊。如仍不能确诊者，应向门诊部申请多学科综合门诊。

8、门诊医师要采用经济适宜的诊疗方法，合理检查、合理用药、合理治疗、合理收费，尽可能减轻患者的负担。

9、门诊医生应严格按照《病历书写基本规范》要求书写门诊病历。

10、门诊手术应根据条件规定一定范围。医师要加强对换药室的检查指导，必要时，要亲自操作。

11、门诊各辅助检查科室，必须准确及时出具检查、检查结果。

12、规范转诊流程，对双向转诊或外地转诊患者，在转回基层或原地和转至上级医院时要提出诊治意见。

13、门诊设有导诊服务工作人员，要做到关心体贴患者，态度和蔼，有礼貌，耐心地解答问题，尽量缩短排队等候时间，有序安排患者文明就诊。

14、门诊应当保持清洁整齐，改善候诊环境，增加便民设施，标识清晰明白，提高患者满意度。

15、门诊各科与住院处及病房应加强联系，以便根据病床使用及病员情况，有计划地收治病员住院治疗。

16、加强检诊与分诊工作，指导正确挂号，及时分流患者，严格执行消毒隔离制度，防止交叉感染，出诊科室应当做好疫情报告。

17、提供预约诊疗服务，指导患者预约就诊，减少候诊时间，改善就医体验。

18、门诊有急危重症患者优先处置制度，对重病患者、70岁以上老年患者，应当优先安排诊治。

19、加强门诊健康教育，充分利用健康教育专栏及 LED 电子显示屏，开展形式多样的健康教育。

二、专家专科门诊管理制度

1、专家专科门诊由已取得主任医师、副主任医师职称或经过专业进修的主治医师担任。

2、专家专科门诊需要本人通过 OA 流程提交申请，经科主任同意，医务科、门诊部审批后，方能坐诊。

3、专家专科门诊由门诊部负责日常管理，设独立诊室，诊室门口挂出诊医生的科别、姓名及职称，以

便病员监督。

4、专家专科门诊时间一般不得随意变动。替诊、停诊、改诊均需要通过 OA 流程提交申请，经科室主任和门诊部审批后执行。长时间停诊、替诊、改诊提前三天将申请单交门诊办公室，临时情况至少提前一天交到门诊办公室。原则上只能由同级别及以上职称的医师替诊。

5、专家专科门诊要准时出门诊，门诊部进行严格考勤、考核、管理，定期通报专家专科门诊的出诊情况。

6、专家专科门诊医生接诊要做到优质服务，对病员认真负责，检查耐心细致，电子处方和病历记录要符合要求。

7、要通过宣传栏、电子显示屏、医院网站等途径做好专家专科门诊的宣传。

8、门诊部护士要做好专家专科门诊的候诊管理和诊室管理，提前准备好相应的物资和用品，切实维持好诊疗秩序，指导病员有序就医。

三、门诊应诊工作管理制度

1、门诊各科要严格遵守劳动纪律，按时上下班，不准脱岗、串岗和提前离岗。

2、坚持首诊负责制，不得推诿病人。

3、急危重症患者按优先处理程序进行优先处置。

4、专家专科门诊出诊时间应相对固定，不得随意变动。因故需要停诊和替诊者，提前三天将申请单交门诊办公室，临时情况至少提前一天交到门诊办公室。仅限紧急情况下简化流程进行电话申请停诊、替诊。为保障病人的诊疗，各科室主任尽量安排同专业、同级别职称的医生替诊。不按规定申请停诊和替诊者，按照《医院职工奖惩办法》予以实施。

5、门诊部每日进行专家专科门诊的出诊考勤，各科医生要做到上午八点和下午二点三十分准时开诊。专家专科门诊无正当理由超过一定时间未开诊者，按照《医院职工奖惩办法》予以实施。对长期坚持提前开诊的医生给予一定的奖励。

6、门诊部要抽查各科门诊工作质量和安全管理情况。

7、专家坐诊应准时开诊，衣冠整洁，态度和蔼，诊疗时不得吸烟，不得随意停诊。对每位病员应该仔细检查、合理用药，严格按照《病历书写规范》填写门诊病历。门诊部定期检查门诊医疗质量。

四、门诊窗口人员管理制度

、适用范围：门诊挂号收费人员、门诊药房人员、采血室人员及其他检查环节人员。

2、遵循原则：各行政主管部门直管，门诊办公室监管。有违规违纪等特殊情况发生，应由主管部门介入处理，门诊办公室配合处理。

3、门诊窗口人员要坚持原则，按章办事，规范办理门诊病人挂号收费、取药、采血以及做检查等工作。

4、门诊窗口人员应坚守岗位、集中精力、勤奋工作、态度和蔼、语言文明、热情周到、解释耐心，对病员不顶、不气、不刁难。

5、门诊窗口人员要实行弹性排班制，根据不同季节部分窗口提前 30 分钟上班，收费员提前作好准备，准时开设服务，严格遵守微机操作规程，熟练掌握计算机操作技能，提高工作效率，尽量减少排长队现象。

6

过读取身份证或准确录入患者实名身份信息进行实名制建卡；对复诊患者要根据弹屏窗口提示，及时补全已建卡患者的实名信息。

7、处理病人退款、退药，有关工作人员要严格按照有关规定执行。凡退款者须持有关凭证，符合要求的方可退款。只要符合规定、手续完备，应给予办理，不得推诿。

8、工作时间不得撤离岗位，不准由不符合工作要求的人代替本岗位工作人员值岗。

9、门诊收费处、药房及采血室严禁闲杂人员入内，保证资金安全、药品安全、样本安全及器械物资安全，做好清洁卫生。

10、各窗口部门行政主管负责人全面负责本部门日常工作，认真贯彻执行本制度。

五、预约诊疗工作制度

1

施。成立医院预约诊疗管理领导小组，由分管副院长任组长，下设办公室在门诊部，由门诊部安排专人负责预约诊疗服务的组织实施和监管。

2、增加预约诊疗的方式，拓宽诊疗途径，最大程度方便患者就医。开通现场预约、电话预约、诊间预约
式，创新性地推行分时段预

构预约转诊服务等形式。

3、规范医生的出诊管理，确保预约患者顺利就诊。医务人员要按既定的时间出诊，特殊情况下需要变动的，要

流程》填写《自贡市第三人民医院医师停诊、替诊、改诊申请单》，门诊部要将停诊情况及时公告，并与已预约患者联系沟通，取得患者的理解。

4、做好预约诊疗患者的服务工作，不断提高预约挂号的比例。加强工作人员的服务能力培训，工作人员要关心体贴患者，解答问题时要文明礼貌，耐心细致。对于 70 岁以上的老人及来自外地的患者，社区卫生服务机构转诊的患者，应重点做好预约安排。

5、为了方便慢性病及出院病员及时复诊，坐诊医生应大力宣传中长期预约，填写《中长期预约卡》，让病员到预约室、挂号窗口或微信、微医进行预约，保证门诊病员量，减少患者排队等候的时间，改善患者的就医体验，提高门诊复诊率。

六、多学科综合门诊管理制度

部、医务科负责日常工作。各临床科主任、副主任负责对多学科综合门诊的业务技术指导，并积极参与多学科门诊工作。

2、诊疗范围

(1) 门诊病人就诊 3 个专科或在一个专科就诊 3 次以上尚未明确诊断者。

(2) 门诊病人所患疾病诊断较为明确，但病情涉及多学科、多系统、多器官需要多个专科协同诊疗者。

(3) 外院转来本院的疑难病患者。

3、参加多学科综合门诊的医师原则上由具有主任医师、副主任医师资格的临床医师担任。

4、多学科综合门诊时间采取预约制，多学科综合门诊诊室设在门诊部

5、门诊部对多学科综合门诊工作进行管理与考核，须定期总结工作，及时发现和解决工作中存在的不足，不断提高工作质量。

6、申请流程对需多学科综合门诊诊治的患者，由首诊医师提出申请→填写《多学科综合门诊会诊申请单》→完善基本检查后，将检查结果和申请单送交门诊部→门诊部根据申请医师的要求和患者病情决定参

成多学科综合门诊诊治。

1

出初步诊断与处理，并认真书写病历。

2、对非本科室范畴疾病患者首诊医师均不得拒诊，应详细询问病史，进行必要的体格检查，认真书写门诊病历，并耐心向患者做好沟通解释和在信息化系统里为患者申请门诊会诊。

3、对边缘性疾病患者，首诊医师应负责诊疗。必要时，可请有关科室会诊，严禁相互推诿。

4、首诊医师对需要紧急抢救的患者，应通知急诊科医生配合抢救，并执行“先抢救后付费”，不能因交费问题影响和延误抢救时机。

5、凡在接诊、诊治、抢救患者的过程中未落实首诊负责制者，要追究首诊科室和首诊医师的责任。

八、门诊会诊制度

虑为非本专业疾病需要他科专业处置时，应申请门诊会诊。

2、门诊会诊前要在门诊病历上书写本科的诊疗情况、申请会诊的目的，填写门诊会诊申请单，在门诊信息化系统提交门诊会诊申请，指定会诊科室和会诊医生。

3、病人在一个专科就诊 3 次以上尚未明确诊断者以及病人病情复杂涉及多学科、多系统、多器官需要多个专科协同诊疗者应该申请多学科综合门诊会诊。

4、门诊会诊流程：在已就诊门诊病人列表→选择需要会诊的病人→点左上角“会诊”框→选择要请会诊的科室→选择要请会诊的医生→申请会诊成功→填写会诊单→病人持会诊单到相应科室会诊→被请会诊医生完成会诊并
→指导病员完成诊疗。

门诊医师应严格按照《病历书写基本规范（2010年版）》要求书写病历，按照客观、真实、准确、及时、完整、规范的原则，手写病历、电子病历均应当符合病历保存的要求。具体要求如下：

1、手写病历使用蓝黑墨水、碳素墨水笔书写。电子病历打印字迹清晰，无污迹。电子病历的手签名问题？

2、病历书写要使用中文，通用的外文缩写和无正式中文译名的症状、体征、疾病名称等可以使用外文。

3、病历书写要规范使用医学术语，文字工整，字迹清晰，表述准确，语句通顺，标点正确。

4、手写病历过程中出现错字时，应当用双线划在错字上，保留原记录清楚、可辨，并注明修改时间，修改人签名。不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或删除原来的字迹。上级医务人员有审查修改下级医务人员书写的病历的责任。

5、病历书写一律使用阿拉伯数字书写日期和时间，采用 24 小时制记录。

6、病历应当按照规定的内容书写，并由相应医务人员签名。实习医务人员、试用期医务人员书写的病历，应当经过我院注册的医务人员审阅、修改并签名。进修医务人员由医务科根据其胜任本专业工作实际情况认定后书写病历。

7、对需取得患者书面同意方可进行的医疗活动，如门诊手术、有创检查等，应当由患者本人签署知情

同意书。患者不具备完全民事行为能力时，应当由其法定代理人签字；患者因病无法签字时，应当由其授权的人员签字；为抢救患者，在法定代理人或被授权人无法及时签字的情况下，可由医疗机构负责人或者授权的负责人签字。

8、门诊病历书写内容及要求

(1) 门诊病历内容包括门诊病历首页（门诊手册封面）、病历记录、化验单（检验报告）、医学影像检查资料等。

(2) 门诊病历首页内容应当包括患者姓名、性别、出生年月日、民族、婚姻状况、职业、工作单位、住址、药物过敏史等项目。

(3) 门诊病历记录分为初诊病历记录和复诊病历记录。

初诊病历记录书写内容应当包括就诊时间、科别、主诉、现病史、既往史，阳性体征、必要的阴性体征和辅助检查结果，诊断及治疗意见和医师签名等。

复诊病历记录书写内容应当包括就诊时间、科别、主诉、病史、必要的体格检查和辅助检查结果、诊断、治疗处理意见和医师签名等。间隔时间过久或与前次不同病种就诊的病员，一般按初诊病员要求书写病历。

急诊病历书写就诊时间应当具体到分钟。

（4）门诊病历记录应当由接诊医师在患者就诊时及时完成。

9、门诊病员要住院治疗时，由门诊医师签写住院证，并在病历上写明住院原因、初步印象诊断。

十、门诊死亡病例讨论制度

1. 凡在门诊死亡病例，必须在患者死亡后七天内进行死亡病例讨论，特殊病例应当及时讨论。尸检病例，待病理报告出来一周内完成。

2. 讨论由科主任或具有副主任医师以上专业技术职称的医师主持，全科医生、进修医生、实习医生及护士长和相关护理人员参加，必要时请医务科派人参加。

3. 由经治医生汇报病史、诊治及抢救经过，参加讨论人员按照职称顺序由低到高逐级发表意见，并由经治医生记录发言内容，按照医院要求统一格式记录。

4. 讨论目的是对患者从发病到死亡期间疾病发生、演变进程、诊治情况、死亡诊断、死亡原因等方面进行分析，汲取诊疗过程中的经验与教训。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/40611154211010214>