

# 护理改进前后鼻咽癌患者对护理工作满意度对比研究

石文文<sup>1</sup>, 刘丽萍<sup>1</sup>, 唐忠敏<sup>2</sup>

(1. 广西医科大学护理学院, 广西南宁 530021;

2. 广西医科大学附属肿瘤医院放疗一区, 广西南宁 530021)

**摘要:**目的 调查某肿瘤专科医院患者住院满意度现状及存在问题, 提出改进措施及依据, 评价改进效果。方法 采用自行设计调查问卷, 对220例肿瘤患者进行横断面调查, 统计分析患者对护理工作所提出的问题, 制定落实改进措施, 干预20 d后复测患者满意度, 比较干预前后病人满意度变化。结果 干预前患者满意方面集中在护士能主动帮助患者和及时更换液体; 不满意方面主要指病房环境卫生较差、有时护士护理服务态度较差、有些护士护理技术欠佳和更换液体不及时。研究和落实改进措施, 包括进一步提高病区安静性、整洁性, 进一步提升以病人为中心的理念, 加强护士道德素质和基础知识提升, 合理安排怀孕护士工作, 及时反馈患者意见等, 患者满意度由干预前的86.82%提高到干预后的93.55%, 干预前后患者对护理工作满意度的得分差异有统计学意义( $P < 0.05$  或  $P < 0.001$ )。结论 重视患者满意度评价, 积极研究并落实改进措施, 可以较好地提高护理质量, 提高患者对护理工作的满意度。

**关键词:**鼻咽肿瘤; 满意度; 肿瘤专科医院; 护理质量

**中图分类号:** R473.73

**文献标识码:** C

**文章编号:** 1001-5817(2018)06-0620-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2018.06.030

护理工作满意度是指在相对理性的认知水平和环境下, 人们由于疾病及预防等方面的要求对护理工作产生某种期望, 在接收医疗服务过程中或之后将这种期望与自己实际感知对比后产生的理性评价<sup>[1]</sup>。护理工作满意度是衡量医疗服务质量的一个最为重要的衡量指标, 跟医闹的发生密切相关<sup>[2]</sup>; 有关研究表明医疗纠纷是由于患者对医院不满意所造成<sup>[3-6]</sup>, 不断提高患者对护理工作的满意度仍是当代医院任重而道远的任务<sup>[7]</sup>。

笔者所在的某肿瘤专科医院把患者的满意度作为医院的追求目标之一, 在患者住院时及时征求患者的意见, 患者出院时及时询问患者的满意度, 对此, 医院护理部针对护理方面制定了相应的满意度调查表, 从护理方面分析出影响患者满意度的因素, 完善患者满意度评价体系, 为提高三级甲等肿瘤专科医院患者的满意度提供依据。下面是针对鼻咽癌患者满意度的研究分析。

## 1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2017年2月—2017年12月在某三级甲等肿瘤专科医院鼻咽癌住院患者。纳入标准: ①诊断为鼻咽癌的患者; ②年龄18~75岁; ③住院时间>30 d; ④患者知情同意。排除标准: ①癌症疾病

进展的患者; ②有意识障碍的患者。

1.2 问卷可信度 发放调查问卷的执行人是医院的质控管理科, 避免出现病人怕得罪护士而填写不准确的现象。预实验发放问卷患者10人, 间隔20 d, 发放问卷第二次, 满意度第一次得分(2.10±0.74)分, 第二次得分(2.16±0.72)分, 两次结果比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 问卷有较好的可信度。

## 1.3 研究方法

1.3.1 方法 采用护理工作满意度调查问卷进行横断面调查, 此次现况调查共发放问卷225份, 回收220份, 有效问卷回收率达97.78%。统计出患者对护理工作不满意的问题并分析原因, 医院管理层领导根据原因制定落实改进措施, 干预后20 d后复测患者满意度, 比较干预前后病人满意度变化。

1.3.2 评价工具 自行设计护理工作满意度调查问卷, 经专家审核信度为0.85, 效度为0.82, 信效度良好, 可以使用。问卷内容包括: ①护士介绍病区环境、科室人员、安全注意事项和相关设备的正确使用; ②护士介绍疾病与饮食相关知识, 告知患者做检查、治疗、给药、手术等时的注意事项; ③病区环境的安静及床单元的整洁、卫生; ④病区护士的护理技术; ⑤病区护士的服务态度; ⑥护士能经常巡视输液并及时更换; ⑦在

第一作者简介: 石文文(1993—), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 老年护理、护理教育及肿瘤护理, E-mail: 877201320@qq.com

通信作者简介: 刘丽萍(1963—), 女, 硕士, 硕士研究生导师, 研究方向: 老年护理、护理教育及肿瘤护理, E-mail: 173225852@

护理操作时,护士能否做到保护病人隐私;⑧病区护士能为患者主动提供帮助;⑨病区护士能征求患者意见;⑩对病区护理工作总体评价。问卷共 10 个维度,每个维度 1 个条目,共 10 项,采用李克特五点量表(Likert-scale)格式进行评分,针对每一问题有 5 个选项(很满意、满意、尚可、不满意、很不满意),每个选项在统计分析时按顺序分别记为 1 分、2 分、3 分、4 分、5 分,患者满意度等于所选选项得分之和,分数越大,满意度越低,反之则越高。

1.4 统计学方法 数据用 SPSS 22.0 统计软件分析,其中计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料用  $\chi^2$  检验,等级资料采用秩和检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 改进前患者对护理工作的满意度 在调查的 220 人中,每个选项有 220 个人选择,10 个选项就等同于有 2200 个人选择,据此计算得出 22.64% 选项为对所住病区护理工作很满意,62.95% 选项为对所住病区护理工作满意,13.09% 选项为对所住病区护理工作表示尚可,1.18% 选项为对所住病区护理工作不满意,0.14% 选项为对所住病区护理工作很不满意(见图 1)。进一步分析 29 名患者 = [2200 × (1.18% + 0.14%)] 不满意的原因,6 名患者对护士未介绍病区环境、科室人员、安全注意事项和相关设备的正确使用表示不满意,4 名患者对护士未介绍疾病与饮食相关知识及未说明检查、治疗、给药、手术等注意事项表示很不满意,8 名患者对病房环境、床单元的干净整洁及病区护士的护理技术表示不满意,对护士的服务态度及护士不经常巡视输液感到不满意的有 4 名患者,5 名患者对护士在执行操作时,不做好保护患者隐私、不能在患者需要帮助时提供帮助、不征求患者的意见表示不满意。2 名患者对本病区的护理工作的总评价表示不满意。

2.2 护理满意度影响因素分析 总体来看,该病区患者对护理工作的满意度较高,体现在护士经常巡视输液并及时更换液体和护士在患者需要帮助时能及时提供帮助,部分患者对病区护士的服务态度、病区环境的安静及床单元的整洁、卫生方面的满意度较低,此外,少部分患者对病区护士的护理技术、护士长能征求患者意见方面的满意度也较低。进一步分析这几个方面患者对护理工作满意度得分低的原因,发现有以下几点:

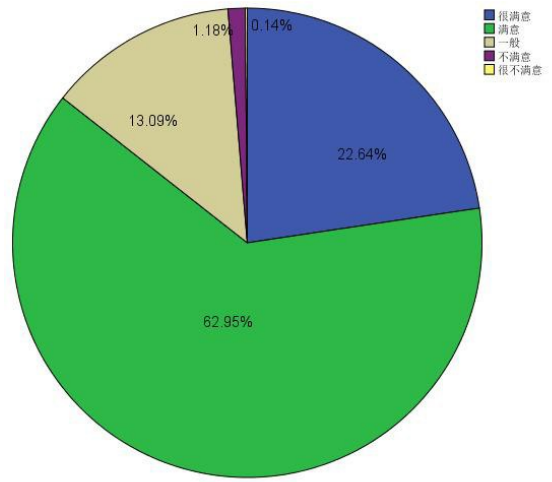


图 1 患者对护理工作的满意度情况

2.2.1 医疗环境有待改进 该医院是三级甲等肿瘤医院,每天来就诊的患者数量巨大,患者对医院的期望相当高,认为医院医疗、环境都是最好的,但由于该肿瘤专科医院正在扩建中,白天病房周围几乎都是建筑器械的声音,严重影响到患者休息,患者对病区环境出现严重的不满意,当护士为患者进行护理操作时,患者就会很自然地把这种情绪发泄在护士身上,因此会影响到病区护理工作的满意度。该病区空间有限,为了尽可能让每个来住院的患者都有床位,该病区在走廊加床,夏季时天气炎热、地板潮湿及蚊子多,病房空调使用时间已久容易出现故障,夜间住在走廊的患者因炎热、蚊子骚扰而睡不着,患者对病区环境出现抱怨不满情绪,当护士跟患者解释时,患者自然而然就会把这种情绪转移到护士护理服务态度上,降低患者对护士服务态度的满意度。有时保洁人员忙不过来做病房的卫生及出院患者的病房消毒工作,患者也会出现对床单元的卫生、整洁不满意的现象。

2.2.2 肿瘤患者的不良情绪 该病区 99% 都是鼻咽癌患者,鼻咽癌的治疗方法首选放疗<sup>[8]</sup>,单纯放疗仅适用于早期患者,对于中晚期的患者通常采用同步放化疗方案,该病区的鼻咽癌患者几乎 90% 都是处于中晚期阶段,医生通常会给患者采用同步放化疗方案,该肿瘤专科医院引用最先进的放疗仪器,当放疗仪器需要维修或突然出现故障时,患者原先安排好的放疗会被延迟甚至取消,此外,由于治疗的需要,患者一天的输液量较多,液体从早上滴到半夜,当出现中途有新开的医嘱需要给患者进行输液而患者又恰好拔针的现象时,患者此时会出现严重的不满意情绪,并把这种情绪发泄给来执行医嘱的护士,影响患者对整个病区护理工作的满意度。

2.2.3 护理人员不足 由于常年的临床工作,面对患者,护理人员难免会产生冷漠的态度,加上生活中的其他因素,当患者频繁地询问时,护士会表现出不耐烦的状态,因此患者就会对护士的服务态度产生不满意。肿瘤医院患者输入的液体比其他医院患者输入多,加上二胎政策的开放,自2017年来,我肿瘤专科医院怀孕的护士较多,病区出现人员不足现象,安排日间上班的护士相对较少,虽然说护士会主动巡视病房患者的液体,但毕竟日间上班的护士有限,难免会出现不能及时更换同时按铃的患者液体的现象,患者会由于护士不能及时更换液体而出现对护理工作不满意的现象,此外,该医院是教学医院,实习同学的护理技术处于学习阶段,因此会使患者对护理技术的满意度降低。

2.2.4 患者意见未及时得到反馈 护士长只有每天在早上查房时才有机会跟患者接触,其他时间都是在处理病区的事情,每天工作繁忙,很难做到去病房征求病人意见。

2.3 应对策略 护理部、护士长对患者住院满意度现状调查非常重视,组织实习研究生一起,讨论存在问题及解决办法,形成以下对策:

2.3.1 进一步提高病区安静性、整洁性 研究发现病房环境对护理工作满意度有很大影响<sup>[9-11]</sup>,因此对环境整改狠下功夫。如护士长跟上级领导反映,在日间患者午睡时就让建筑工人停工,晚上9点过后就不要让建筑工人再工作了,保证患者正常的休息时间。对于病区环境及病房环境的整洁、干净、卫生来说,督促保洁人员积极做好每天的保洁工作及出院患者的病房消毒清洁工作,多巡视病房,打开窗户,以便空气流通,保持病房环境的干净整洁。在床单元的整洁、卫生方面,督促助理护士每天按时做好晨间护理,保持床单元的整洁、干净。夏季夜间给病房分发蚊香,做好防蚊措施。住在走廊没有空调的患者,病区安排每个病床一个风扇,使患者的睡眠不受到影响,通知医院维护人员按时检查空调,防止因空调故障影响到患者的舒适度。在环境方面给患者营造一个整洁、干净、卫生、安静、舒适的病区,从而提高病人对病区护理工作的满意度。

2.3.2 进一步提升以病人为中心的理念 护理人员每天无时无刻都要端正自己的态度,不能把负面情绪带到工作上来,认真贯彻“以患者为中心”的服务理念,提高患者对护理人员服务态度的满意度,对于提高护理技术满意度方面,因为实习同学接触临床工作时间不长,容易降低患者对病区护理技术的满意度,带教老师事先应与患者进行沟通,征求患者同意,做好患者的

心理护理,在旁指导实习同学。此外护士要加强自身知识的学习,做好患者的用药及治疗指导,研究发现护士自身的知识对护理工作满意度有很大影响<sup>[12-13]</sup>,护士长每周布置一个专项学习内容,护士业余时间学习,每周抽出半小时让护士们汇报学习心得和交流工作注意事项,对提高护士素质非常有效。

2.3.3 合理安排怀孕护士工作 由于二胎政策放开,怀孕护士、产假护士突然增多,工作量大,护士人数紧张,护士长在有限的护士间分配好工作,把较轻的工作安排给怀孕护士,频繁更换输液瓶的任务由其他护士完成,尽可能快而稳地完成本职工作。

2.3.4 及时反馈患者意见 护士长可以在每天早上的查房时拿个小笔记本,每到一个病房耐心地询问患者有什么意见,安排一个意见收集人每天及时反馈给她,对患者做好亲切问候关心,使患者心理上得到被重视的感觉,研究发现当患者的建议被聆听时,患者对该病房的满意度会大大的增加<sup>[14]</sup>。

2.3.5 建立患者满意度测评中介机构 提高患者满意度不光是医院的任务也是国家重视的任务,美国是首次在医疗行业采用患者满意度测评方法的国家,至今,美国患者满意度测评体系成熟,从2012年起奥巴马实施“价值为基础的报销”政策<sup>[15]</sup>,政策中说到:患者的经历和满意度在决定医院是否受到处罚或者得到分数奖励中一直占有重要的位置,这使得患者经历和满意度权重比例一直保持在30%左右。除此之外,美国主要有两个患者满意度调查机构,其中有一个便是“价值为基础的报销”组成成分,“美国老年保险和救助保险中心”(center for medicare and medicaid service)收集的“患者经历和满意度”,在美国患者的满意度作为医疗服务中的一部分已经被越来越多的医院重视,以“价值为基础的报销”政策可以说把患者满意度的重要性提升到前所未有的高度,让护士知道提升患者满意度的重要性,提升护士的意识。而目前国内没有类似的机构。建议建立患者满意度测评中介机构,更客观、更全面、更权威评价服务质量,以免医院自己调查,若给出不够理想评价时,患者忌讳医务人员后续会不积极服务。

2.4 实施改进措施后患者满意度变化 患者对护理工作的满意度由干预前的86.82%提高到干预后的93.55%。干预后患者对护理工作的满意度得分均高于干预前( $P < 0.05$  或  $P < 0.001$ ),差异有统计学意义。结果见表1。

表1 实施干预前后的患者满意度比较 ( $n=220, \bar{x} \pm s$ )

序号	内容	干预后满意度	干预前满意度	<i>t</i>	<i>P</i>
1	入院宣教	1.93±0.74	1.58±0.64	5.295	<0.001
2	介绍疾病知识及治疗等注意事项	1.94±0.70	1.68±0.57	4.538	0.009
3	病区环境的安静及床单元的整洁、卫生	2.00±0.60	1.84±0.63	2.701	0.007
4	护士的护理技术	1.96±0.64	1.75±0.56	3.726	<0.001
5	护士的服务态度	2.00±0.72	1.71±0.56	3.203	0.001
6	护士经常巡视输液	1.88±0.61	1.75±0.62	2.844	0.005
7	护士在进行护理操作时对病人的隐私保护	1.92±0.63	1.61±0.65	4.386	<0.001
8	在患者需要帮助时护士能及时提供帮助	1.89±0.62	1.73±0.54	4.524	<0.001
9	护士长能征求患者意见	1.98±0.62	1.72±0.53	4.130	<0.001
10	对本病区的护理工作的总评价	1.95±0.62	1.78±0.54	1.906	0.047

### 3 结论

某肿瘤专科医院通过对护士工作满意度现状调研,发现患者不满意的问题,护理部、护长和实习研究生讨论寻找对策,通过改善病区环境、端正护理人员态度、监督带教老师的带教情况、安排好怀孕护士的排班、及时反馈患者意见等措施后,患者对护理工作的满意度由整改前的86.82%提高到整改后的93.55%,有效提高了护理质量和病人满意度。虽然说本次调查仅在某个肿瘤专科医院进行,统计分析出的问题及问题对策可能只适合这个肿瘤专科医院,但是笔者认为其实大多数肿瘤专科医院或多或少存在有相似的问题,重视患者对护理工作的满意度评价,不断反馈改进护理质量仍是当代肿瘤医院任重而道远的任务。

### 参考文献:

- [1] 钱宇,王小合,陈雅静,等. 医疗服务患者满意度研究进展及问题思考[J]. 中国卫生事业管理, 2015, 32(2): 105-107.
- [2] 成小平. 医闹问题产生的原因分析和对策探讨[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(10): 127-128.
- [3] 洪旭鹏. 医疗纠纷问题及对策研究——以福建省为例[D]. 福州: 福建师范大学, 2016.
- [4] 张小梅. 儿科护理中发生“医闹”的原因分析及发生时的护理应对[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2016, 16(50): 164-165.
- [5] 谭兰兰. 三甲医院住院患者满意度测评指标体系的构建与应用[D]. 江门: 五邑大学, 2016.
- [6] 李敏智,段旭瑞,唐乾利,等. “医闹”的成因分析及应对策略[J]. 右江民族医学院学报, 2013, 35(6): 873-874.

- [7] 刘翔宇, 谌永毅, 周钰娟, 等. 住院患者护理服务满意度评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(1): 18-21.
- [8] 梁铨, 杨剑, 高婷, 等. 中国鼻咽癌流行概况[J]. 中国肿瘤, 2016, 25(11): 835-840.
- [9] Tei-Tominaga M, Sato F. Effect of nurses' work environment on patient satisfaction: A cross-sectional study of four hospitals in Japan[J]. Japan Journal of Nursing Science: JJNS, 2016, 13(1): 105-113.
- [10] Lin YK, Lee WC, Kuo LC, et al. Building an ethical environment improves patient privacy and satisfaction in the crowded emergency department: a quasi-experimental study[J]. BMC Medical Ethics, 2013, 14: 8.
- [11] MacAllister L, Zimring C, Ryherd E. Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction: A Review of the Literature[J]. HERD, 2016, 10(1): 155-169.
- [12] Nunu WN, Munyewende PO. Patient satisfaction with nurse-delivery primary health care services in Free State and Gauteng provinces, South Africa: A comparative study[J]. Afr J Prim Health Care Fam Med, 2017, 9(1): e1-e8.
- [13] Chen Y, Chen X, Cardiology DO, et al. Influence of intimate nursing on health knowledge and satisfaction of 87 patients with coronary heart diseases[J]. China Medicine & Pharmacy, 2013, 3(20): 130-131.
- [14] 任晓波, 杨蓉, 李磊, 等. 注重患者投诉、提升满意度的分析与研究[J]. 医药前沿, 2015, 5(14): 351-352.
- [15] 马特. 基于 Hedonic 价格模型的我国药品价格形成机制和管理体系优化研究[D]. 天津: 天津大学, 2015.

收稿日期: 2018-09-28; 修回日期: 2018-11-08