

# 医护患对优质护理服务工作评价的调查研究

◆ 肖晓玲 张东华 胡秋秋 高建智 吴小红

**【摘要】**目的：了解医、护、患三者对优质护理服务工作的评价情况。方法：采用自行设计的调查问卷进行调查，了解优质护理服务试点病房的医生、护士、患者对优质护理服务相关问题的看法与评价及影响优质护理服务深入开展的因素。结果：医、护、患三者对优质护理服务的整体评价较高，对优质护理服务相关问题的看法表现在关于无陪管理、由护士承担基础生活护理等方面有所不同，对影响优质护理服务深入开展的因素评价大体一致，其中，护士认知不够，护理人力不足被认为是主要影响因素，但在收费与护士付出不符条目上，医生、护士、患者评价有统计学差异 ( $P < 0.01$ )。结论：优质护理服务得到绝大部分医、护、患三者的认同与肯定，但要进一步推进优质护理服务的深入开展，更好地落实优质护理服务，需要各级医疗卫生管理部门及相关部门高度关注各种影响与阻碍优质护理服务发展的因素，并采取相应的干预措施。

**【关键词】** 医生；护士；患者；优质护理服务；评价

**【中图分类号】** R47

**Views fom doctors and nurses and patients towardsthe high quality nursing service work evaluation / XIAO Xiao-ling, ZHANG Dong-hua, HU Qiu-qiu, et al. // Nursing department, Huazhong University of Science and Technology affiliated Xiaogan Hospital of Tongji Medical College, Hubei province, 432000 China // Chinese Nursing Management-2012,12(8): 23-26**

**【Abstract】** Objective: To understand the views from doctors, nurses, patients towardsthe excellence in nursing service. Methods: Employing self-developed questionnaire to conduct a survey with a sample of doctors, nurses and inpatients, to understand factors which may be related to the excellence in nursing service. Results: Views from doctors, nurses and patients towards high quality nursing services are positive, to the high quality nursing service related issues in about no with management performance by the nurse, for life care foundation have different ways, affected the quality of nursing service launching in accord with the evaluation factors, among which, the nurse cognitive enough, nursing shortage of manpower is considered to be the main influence factors, but in charge and the nurses not pay entry in the evaluation of patients, doctors and nurses have difference ( $P < 0.01$ ). Conclusions: High quality nursing service was supported by the doctors, nurses and patients, but further improve the quality of nursing service need development and support from health care administrative departments.

**【Key words】** doctor; nurse; patient; high quality nursing service; evaluation

优质护理服务是提高护理质量，提升患者满意度，构建和谐护患关系的基础<sup>[1]</sup>。目前，优质护理服务工作已在全国卫生系统稳步推进，并取得了初步成效<sup>[2]</sup>。为进一步了解与评价优质护理服务的开展情况，总结经验与不足，为推动优质护理服务工作的深入开展提供策略与依据，笔者对我院优质护理服务试点病房部分医生、护士及住院患者进行了抽样调查，现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取我院内科、外科、妇产科、儿科、五官科等试点病房的医生、护士及住院患者为调查对象。其中医生 68 名，护士 85 名，患者 116 名。患者纳入标准：①年龄 18 周岁及其以上，住院一周以上；②无听力及认知行为障碍，意识清楚，能进行语言沟通；③愿意配合完成成本调查。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具：**采用自行设计的调查问卷。问卷在参考相关文献<sup>[3-4]</sup>及咨询有关护理专家及管理人员的基础上设计而成，分医生、护士、患者问卷 3 种，每种问卷均包括三部分，其中第一、三部分为相同部分，第二部分为各自不同部分。问卷第一部分为医、护、患对优质护理服务总体评价，共 6 个条目，包括开展优质护理服务的意义，优质护理服务中护士的服务态度、服务质量，护士的工作主动性与责任心，护患/医患关系，对优质护理服务工作总体满意度等项目，每个条目按很好/很大、好/大、一般、差/小、很差/很小依次计 5~1 分，分值越高，表示对该项的评价越高。第二部分为医、护、患三者各自对优质护理服务相关问题的看法与评价，按赞同与不赞同选择，其中医生问卷包括开展优质护理服务对医疗工作的帮助，护士与医生的配合与协作等 10 个条目；护士问卷包括开展优质护理服务后护士的工作量、压力与价值等 8 个条目；患者问卷包括护士能否认真落实各项护理措施，及时满足患者需要与为患者解决问题等 8 个条目。第三部分为影响优质护理服务深入开展的因素，共 8 个条目，每个条目按完全同意、部分同意、不同意依次计 3~1 分，分值越高，表示该项的影响力越大。调查前分别对 10 名医生、20 名患者与护士进行了预调查，根据其反馈的问题并结合 3 名副高级职称及其以上的护理专家及护理管理人员提出的建议对问卷进行了修改与完善，最终测得 3 份问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.89、0.91、0.86。

**作者单位：**华中科技大学同济医学院附属孝感医院护理部，432000 湖北省（肖晓玲，张东华，高建智，吴小红）；湖北省孝感市康复医院康复科（胡秋秋）

**作者简介：**肖晓玲，大专，副主任护师

1.2.2 调查方法：采取便利抽样法，于2012年2-3月，利用护理查房、护理工作满意度调查等机会，由调查者向被调查人员发放问卷，采用统一的解释语对问卷进行说明，要求被调查者不记名独立填写，完成后当场回收。分别发放医、护、患问卷60份、90份、120份，回收有效问卷60份、85份、116份，有效回收率分别为100%、94.44%、96.67%。

1.2.3 统计学方法：采用SPSS 13.0软件对所得数据进行统计描述与F检验。

## 2 结果

### 2.1 医、护、患对优质护理服务工作的总体评价

三者对优质护理服务的总体评价较高，在对优质护理服务工作的整体满意度这一条目上，三者得分有统计学差异，医、患得分高于护士( $P<0.01$ )，见表1。

### 2.2 医、护、患对优质护理服务相关问题的看法与评价

在对优质护理服务相关问题的看法与评价上，医、护、患三者在实行无陪管理及由护士承担生活护理这两个条目上的看法有所不同，见表2~表4。

### 2.3 医、护、患对影响优质护理服务深入开展的看法比较

由表5可看出，护士认知不够、护理人力不足被认为是影响优质护理服务深入开展的主要影响因素，但在收费与护士付出不符条目上，医生、护士、患者评价有统计学差异( $P<0.01$ )。

## 3 讨论

### 3.1 医、护、患三者对优质护理服务的整体评价较高

从表1可看出，医、护、患对开展优质护理服务的意义均持认可态度，对优质护理服务中护士的服务态度，提供的服务质量，工作主动性与责任心，对改善护患关系、医护关系等方面也得到三者的一致认同，尤其是护士的工作主动性与责任心这一条目得分较高，平均在4.5分以上，充分说明优质护理服务

表1 医、护、患对优质护理服务工作的总体评价 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

项目	医生 (n=60)	护士 (n=85)	患者 (n=116)	F	P
开展优质护理服务的意义	4.10 ± 0.33	4.04 ± 0.28	4.26 ± 0.30	1.374	>0.05
服务态度	4.26 ± 0.29	4.30 ± 0.27	4.18 ± 0.32	1.423	>0.05
服务质量	4.01 ± 0.26	4.12 ± 0.29	3.99 ± 0.30	1.283	>0.05
护士工作主动性与责任心	4.54 ± 0.28	4.51 ± 0.29	4.58 ± 0.31	0.547	>0.05
护患/医护关系	4.20 ± 0.27	4.23 ± 0.27	4.17 ± 0.28	0.637	>0.05
对优质护理服务工作总体满意度	4.31 ± 0.34	3.48 ± 0.31	4.38 ± 0.28	7.526	<0.01

表2 医生对优质护理服务相关问题的看法与评价 (n=60)

项目	赞同(例)	赞同率(%)
开展优质护理服务对医疗工作的帮助很大	58	98.33
护士主动配合医生完成各项诊疗计划	56	93.33
护士及时向医生报告病情，促进诊疗措施跟进	55	91.67
护士注重与医生的联系与沟通	57	95.00
护士成为诊疗团队中不可缺少的成员	56	93.33
医护协作更密切	53	88.33
维护病房秩序，治疗环境更加优良	55	91.67
实行无陪管理	43	71.67
实行责任包干	59	98.33
由护士承担生活护理	46	76.67

表3 护士对优质护理服务相关问题的看法与评价 (n=85)

项目	赞同(例)	赞同率(%)
工作负荷增大	85	100.00
工作压力增大	84	98.82
促进护士整体素质提高	78	91.76
促进护理服务品质提升	77	90.59
体现价值	67	78.82
实行无陪管理	58	68.24
实行责任包干	83	97.65
由护士承担生活护理	56	65.89

表4 患者对优质护理服务相关问题的看法与评价 (n=116)

项目	赞同(例)	赞同率(%)
落实各项治疗措施认真到位	111	95.69
及时满足患者生理、安全需要	109	93.97
及时为患者提供便利	108	93.10
主动为患者解决问题	110	94.83
尊重、理解患者，提供人文关怀	105	90.52
改善病房秩序与环境	110	94.83
实行责任包干整体护理	114	98.28
实行无陪管理	74	63.79
由护士承担生活护理	102	87.93

表5 医、护、患对影响优质护理服务深入开展的因素评价 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	医生 (n=60)	护士 (n=85)	患者 (n=116)	F	P
护士的认识不够	2.82 ± 0.16	2.80 ± 0.19	2.84 ± 0.20	0.573	>0.05
护理人力不足	2.80 ± 0.17	2.85 ± 0.22	2.83 ± 0.18	0.528	>0.05
收费与付出不符影响护士积极性	2.75 ± 0.23	2.83 ± 0.17	1.63 ± 0.19	8.016	<0.01
护士分工不科学	2.26 ± 0.19	2.23 ± 0.21	2.19 ± 0.19	1.433	>0.05
护士排班不合理	2.03 ± 0.21	2.14 ± 0.16	2.32 ± 0.17	1.567	>0.05
绩效考核不完善, 护士缺少激励	2.19 ± 0.18	2.28 ± 0.17	2.17 ± 0.21	1.630	>0.05
护理设施与用具不足	1.65 ± 0.23	1.78 ± 0.19	1.74 ± 0.18	0.836	>0.05
护士沟通能力欠缺, 影响服务	1.52 ± 0.26	1.64 ± 0.23	1.55 ± 0.24	0.642	>0.05

的开展切实转变了护理人员的服务态度, 护理工作更主动, 更有责任心, 有力促进了护理服务质量的提升。

本调查结果还显示, 对优质护理服务工作的整体满意度这一条目, 三者得分有统计学差异 ( $P < 0.01$ )。医生、患者的评价高于护士的自评, 与吴练等<sup>[4]</sup>的报道一致。说明优质护理服务的开展让患者、医生从中得到了实惠, 确实起到了提高医生、患者满意度的作用, 护士的自评低于医生、患者的他评, 分析原因一方面可能与护士对自身要求较高有关。优质护理服务开展后, 各级卫生管理部门对护理人员提出了更高的要求, 也促使护士对自身职业期望值不断提高, 从而认识到护理服务工作在很多方面还存在不足与欠缺, 需要进一步努力与提高; 另一方面也可能因为部分护士对开展优质护理服务的认识不足, 认为开展优质护理服务给护理工作带来更大的压力, 从而降低了对工作的满意度。

### 3.2 优质护理服务得到绝大部分医护人员与患者的肯定

本调查结果显示, 接受调查的60名医生中, 98%以上者认为开展优质护理服务对医疗工作的帮助很大, 93%以上者认为护士能主动配合医生完成各项诊疗计划, 如主动提前配合医生完成医嘱, 主动做好术前宣教、各项检查治疗前宣教及必要的准备等。在“及时向医生报告病情, 促进诊疗措施跟进”“注

重与医生的联系与沟通”“护士成为诊疗团队中不可缺少的成员”“医护协作更密切”“维护病房秩序, 治疗环境更加优良”等条目上都有较高的认同率。绝大部分医生认为, 优质护理服务的开展, 使医护之间的专业联系及沟通与合作更直接、更密切, 护士成了他们最得力的工作伙伴, 成了医患联络员、信息反馈员, 护士随时将了解到的信息反馈给主管医生, 医生可从护士的病情观察与反馈信息中充实自己的诊疗依据, 确保了治疗手段的及时跟进, 责任护士与主管医师组成治疗团队, 保证了各项诊疗措施的有效落实。

由表3可看出, 被调查的护士中普遍认为开展优质护理服务后, 护士的工作负荷与工作压力增大, 分别占100%、98.82%, 但90%以上的护士同时也认为优质护理服务工作的开展促进了护士队伍整体素质的提高与护理服务品质的提升, 然而仅有78.82%的护士认为在优质护理服务中能体现自身价值, 与山曦等<sup>[5]</sup>的报道基本一致。究其原因可能与部分护士对开展优质护理服务的认识不足, 特别是对优质护理服务中要求护士承担生活护理的认知发生偏差有关, 也可能与目前护理人力不足, 护士工作负担较重有关。

本调查还显示, 优质护理服务的开展也得到了多数患者的认同与好评, “落实各项治疗措施认真到位”“及时满足患者生理、安全需要”“及时为患者提

供便利”“主动为患者解决问题”“尊重、理解患者, 提供人文关怀”“改善病房秩序与环境”各条目的认同率均在90%以上, 说明优质护理服务取得了实实在在的成效, 切实改善了患者的就医感受。开展优质护理服务之后, 护士的工作由原来的协助医生完成治疗转变为从患者入院至出院的全程给予其整体护理, 护士的关注点也由之前重点关注治疗和病情拓展为关注患者及其家属在疾病康复过程中的各种需求<sup>[6]</sup>, 让患者得到了全面、全程的呵护。

对实行责任制整体护理, 医、护、患的看法基本一致, 认同率均在97%以上。但在实行无陪管理及由护士承担生活护理这两个条目上, 医、护、患三者的看法有所不同。在关于无陪管理这一条目中, 医、护、患的认同率均较低, 分别占71.67%、68.24%、63.79%。有28%以上的医生不赞同实行无陪管理, 他们认为实行无陪管理, 虽然能减少陪护, 有助于病房秩序的维护及降低医院感染率, 但有时会给医疗工作带来不便, 特别是在患者病情发生变化, 要进行一些特殊治疗处置需取得家属知情同意时。而63%以上的患者认为身边没有家属会感到孤独, 有问题时不能及时与家属沟通与商量。护士的看法则与医生基本一致。提示在开展优质护理服务中, 不能片面要求降低陪护率。一方面要加强生活护理的落实, 满足患者各项生理、安全需要, 以减轻患者及其家属的负担与顾虑, 降低陪护率; 另一方面, 也要充分考虑到医疗工作的需求与患者的心理需求, 根据患者病情与需要, 实施人性化的护理措施, 做到陪而不护。

生活护理从来就是护理工作的基础, 是护理的本原<sup>[4]</sup>。但在“由护士承担生活护理”这一条目上, 医生与护士的认同率明显低于患者, 尤其是护士, 此项认同率最低, 只有65.89%, 分析原因主要与护士对生活护理仍存在认识偏差

有关。也由此看出, 在一些护士中, 仍然存在重治疗性护理而轻生活护理的现象。提示在推进优质护理服务, 落实基础护理过程中, 重要的是转变护士观念, 形成正确的价值取向, 这对基础护理的落实具有现实意义<sup>[7]</sup>。事实上, 护士实施生活护理能有效减少护理不良事件的发生<sup>[8]</sup>, 且更有利于护患沟通和病情观察。也有12%以上的患者不赞同由护士承担生活护理, 这可能与患者性格、生活习惯有关。有的患者不喜欢被打扰, 不习惯将隐私暴露在医护人员面前, 更希望由自己的家人来做生活护理。因此, 在落实生活护理时也要注重人性化。

### 3.3 医、护、患三者对影响优质护理服务深入开展的原因认识基本一致

由表5可看出, “护士认知不够”是影响优质护理服务深入开展的主要原因, 得到医、护、患三者的一致认同, 均在2.8以上。说明引导护士转变服务观念, 正确认识优质护理服务重要意义与内涵是推进优质护理服务深入开展的前提和基础。护士是实行优质护理服务的主体, 只有充分发挥广大护士的主观能动性, 才能有效保障优质护理服务的深入推进。如果说护士服务观念不改变, 即使护士人力充足, 也难保证优质护理服务各项措施, 尤其是基础护理的实施。

研究表明, 护理收费不合理、护理人力不足是影响优质护理服务推广的重要因素<sup>[9]</sup>。优质护理服务强调的是加强基础护理服务, 造成最直接的问题就是试点病房人力资源不足<sup>[10]</sup>。本研究中, 医、护、患对“护理人力不足”是影响优质护理服务深化的重要因素这一条目的评价观点一致, 但在“收费与护士付出不符影响护士积极性”这一条目的上, 医、护、患三者的评价得分有统计学差异。患者得分明显低于医护人员, 这可能与三者看问题的立场与角度不同有关。实际上我国医院护理服务价格普遍偏低, 三级

医院护理收费平均仅能补偿实际成本的10%<sup>[11]</sup>。卫生部虽出台了等级护理收费标准, 但有的医院尚未执行, 护士的劳动价值未得到体现<sup>[12]</sup>。护理收费入不敷出, 导致多数医院靠压缩护士编制来降低成本, 如果这个问题不解决, 会在一定程度上阻碍优质护理服务活动的深入开展<sup>[4]</sup>。

此外, 在“护士分工不科学”“排班不合理”“绩效考核不完善”“护理配套用具不足”“护患沟通欠缺”等条目上, 医护患得分无统计学差异。护理人员的配置是否充足, 结构是否合理, 使用是否得当, 直接关系到护理工作的效果与质量<sup>[13]</sup>。护士分工不科学, 排班不合理造成职责不明、人力浪费, 会影响护理服务的落实; 绩效考核不完善, 缺乏配套的护士绩效考核制度, 劳动和报酬不对等, 必然影响到护士的工作积极性; 护患沟通欠缺也会影响护理服务满意度; 而护理用具不足, 硬件支持保障措施不完善, 对优质护理服务质量也有一定的影响。

总之, 优质护理服务已取得了一定成效, 并得到大部分医、护、患的认同与肯定。但要进一步推进优质护理服务的深入开展, 更好地落实优质护理服务各项工作, 还需要全社会的大力支持和医护人员的积极配合, 也需要护理管理工作的改革<sup>[14]</sup>。需要各级医疗卫生管理部门及相关部门高度关注影响与阻碍优质护理服务发展的各种因素, 加大宣传教育力度, 改变护理人员的认识偏差, 切实转变服务观念; 科学合理配置护理人力, 减轻护士工作压力; 进一步完善护士分层管理与绩效考核制度, 明确责、权、利, 充分调动护士工作积极性; 制定科学合理的收费标准, 使护理人员的付出得到相应的回报, 充分体现护士的劳动价值。同时呼吁社会各界正确认识护理工作, 大力宣传护士工作的重要性及作用, 倡导社会尊重、关护士<sup>[11]</sup>,

从而使护士更好地认识到自身工作价值, 为患者提供更加优质、高效的护理服务。

### 参考文献

- [1] 张颖, 徐宏, 赵士宏, 等. 护士及护生对优质护理服务的认知比较. 护理学杂志, 2011, 26(17): 16-18.
- [2] 王玉玲, 孙秀杰. 开展优质护理服务的实践与成效. 护理管理杂志, 2010, 10(9): 612-614.
- [3] 罗艳华, 何仲, 关丽娟, 等. 医生、护士和患者对优质护理服务观点的比较分析. 中华护理杂志, 2007, 42(4): 343-346.
- [4] 吴练, 史瑞芬. 护患双方对优质护理服务评价的比较分析. 护理学杂志, 2011, 26(13): 16-18.
- [5] 山曦, 刘晓辉, 单岩. 临床优质护理服务开展情况的调查分析. 护理管理杂志, 2012, 12(1): 40-41.
- [6] 魏娟, 梅晓华, 陈玉平. 责任小组制整体护理模式中交接班的改进. 护理学杂志, 2012, 27(3): 1-3.
- [7] 卢丽艳, 周艳, 渠利霞. 不同聘用方式护理人员对优质护理服务示范工程的认知调查. 护理研究, 2010, 24(12): 3126-3127.
- [8] 权月, 王晓萍, 田丽. 无陪病区护理人员分层管理初探. 中国护理管理, 2010, 10(6): 17-18.
- [9] 王红业. 护理收费对开展优质护理服务示范工程的影响. 护理研究, 2010, 24(12): 3261-3263.
- [10] 赵莉萍, 陈玉红. 江苏省医疗机构护理收费现状调研. 中国护理管理, 2010, 10(10): 59-61.
- [11] 王春萍, 安继奋. 影响县级及基础医院护理质量因素之我见. 护理研究, 2006, 20(4): 1109-1110.
- [12] 居福美. 在开展优质护理服务中对护士自身满意度的调查分析. 护理管理杂志, 2011, 11(11): 777-778.
- [13] 张丽红, 邸红军, 姚丽秀, 等. 创建心内科优质护理示范病区的实践与成效. 护理管理杂志, 2011, 11(6): 416-417.
- [14] 周敏的, 任政华. 优质护理服务的实践进展与建议. 护理管理杂志, 2011, 11(3): 186-187.

[收稿日期: 2012-03-20]

[修回日期: 2012-04-17]

(编辑: 郑艳 英文编辑: 吴丽华)

