

基于皮肤科医患会话的患者满意度调查

王冉^{1,2}, 鲁翔^{1,2}

1. 南京医科大学公共卫生学院, 江苏 南京 211166;

2. 南京医科大学附属逸夫医院, 江苏 南京 211166

摘要:便利抽样法选取2017年6—9月在南京市某省属公立医院门诊皮肤科就诊的218例患者为研究对象,对就诊时医患会话进行录音并使用问卷调查,采用Logistics回归和单因素方差分析,查找问卷调查中满意度影响因素,并结合医患会话内容,找出具体相关内容。发现门诊皮肤科患者就诊满意度与患者人口学特征无显著相关,但是与医生礼貌敬语的使用、病情解释清晰到位和指导患者用药有显著相关性。皮肤科医生在患者就诊过程中,改变用语习惯,使用礼貌敬语、重视病情解释和清晰指导用药,能够提高患者就诊满意度。

关键词:皮肤科;医患会话;患者满意度

中图分类号:R192.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2018)04-274-004

doi:10.7655/NYDXBSS20180405

医患会话是指在医疗环境下,医生与患者或家属之间的口头会话,包括疾病、治疗和康复等方面,排除了护士与患者的话语以及精神或心理疾病患者与医生的会话^[1]。它是国外学者于20世纪70年代在会话分析的基础上提出的一种实证性研究^[2]。国内的研究则起步较晚,始于20世纪90年代初,且主要分析角度为语言学和社会学两方面^[3-4]。医患会话作为医患沟通的一个重要研究部分,因其能够反映出医患双方的人口学特征、社会学特征和时代特征等诸多因素,越来越受到更多学者关注。当前我国医患矛盾已成为转型社会主要的社会矛盾之一^[5]。为构建和谐医患关系,本研究以南京市某新建省属公立医院皮肤科为平台,从医患会话角度调查门诊皮肤科患者就诊的满意度,并分析其影响因素,为提高医院医疗服务质量寻求证据支撑,现报道如下。

一、对象和方法

(一)研究对象

采用便利抽样法,选取2017年6—9月在南京市某新建省属公立医院门诊皮肤科就诊的患者为研究对象。纳入标准:门诊皮肤科患者;同意参与

此项调查;无精神疾病史或行为认知障碍的患者。排除标准:院内或院外会诊患者。

(二)研究方法

1. 医患对话录音收集

经医院伦理委员会同意,收集该院门诊皮肤科患者的诊间医患对话。采用录音方法,录音前医患双方均签署知情同意书。录音从每位患者进入诊间问诊直至就诊结束。对参与录音患者发放满意度调查问卷,根据问卷调查结果及对应的录音资料,查找医患会话中影响患者满意度的交流内容。

2. 问卷调查

通过查阅文献,结合就诊环节初步拟定调查问卷。采用德尔菲法对来自3个城市、5个不同单位的专家进行两轮函询,对问卷结构内容重新划分调整,并对各维度内容权重系数进行评定,最终形成正式调查问卷。

问卷内容包括患者基本信息和患者诊间就诊满意度调查两部分。患者基本信息包括性别、年龄、学历、职业、就诊次数、就诊费用来源及月收入;满意度调查部分则包含诊间环境设施、医生礼貌态度、主动性沟通、人文关怀、诊疗服务、诊疗费用六

基金项目:健康江苏建设与发展研究院资助“新医改背景下公立医院运行管理的战略变革”(2017JKJS002Z)、“‘健康江苏’语境中的健康医疗数据共享研究”(2017JKJS001Y)

收稿日期:2018-01-24

作者简介:王冉(1981—),女,江苏连云港人,南京医科大学公共卫生学院MPH学员,在职研究生在读;鲁翔(1960—),男,安徽芜湖人,教授,研究方向为医院管理,通信作者。

个主题,每个主题含有2~5个不等的条目。采用Likert 5级评分法,非常不满意到非常满意5个等级(1~5分),问卷另附无此需求一项(该条目平均数替代)。每个条目得分经权重系数换算,得到患者最终评价得分,总分100分。以全部满分为患者满意,以低于满分视为患者不满意,并分析患者满意度影响因素。

3. 统计学分析

使用EpiData软件双轨录入资料,采用SPSS24.0软件对数据进行处理和统计分析。计数资料采用例数和百分数进行描述。对患者满意度影响因素采用多因素Logistic回归、单因素方差分析, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、问卷调查分析

(一) 统计描述

本研究共发放问卷226份,整理出有效问卷与配套医患会话录音共218份,有效回收率为96.5%。其中患者满意度问卷全部满意133人次,未达到全部满意85人次。变量基本资料见表1。

(二) 患者满意度多因素Logistic回归分析

以患者最终满意度得分为因变量,将医生、患者年龄、性别、疾病类别、学历、收入、就诊时长、就诊费用来源、就诊次数、患者职业全部作为协变量,代入多因素Logistic回归分析。结果显示,患者的年龄、性别、疾病类别、学历、收入、就诊时长、就诊费用来源、就诊次数、职业对患者满意度无显著影响,医生因素对患者的满意度有显著影响($P < 0.05$)。其中A医生与C医生相比满意度无显著性差异,B医生与C医生相比满意度有显著性差异($P < 0.05$),且B医生发生不满意的风险是C医生的2.680倍(表2)。

表1 变量基本资料

变量	类别	例数	百分比(%)
医生	A医生	54	24.8
	B医生	94	43.1
	C医生	70	32.1
疾病诊断	开药咨询	5	2.3
	医美皮肤病	43	19.7
	基础皮肤病	170	78.0
年龄	<14岁	42	19.3
	14~25岁	73	33.5
	>25岁	103	47.2
性别	男	115	52.8
	女	103	47.2
学历	初中及以下	56	25.7
	高中(专科)	61	28.0
	本科及以上	101	46.3
收入(元)	<2 000	97	44.5
	2 000~4 000	34	15.6
	4 000~6 000	36	16.5
	>6 000	51	23.4
就诊时长(秒)	<200	75	34.4
	200~400	99	45.4
	>400	44	20.2
就诊费用来源	自费	114	52.3
	医保	104	47.7
就诊次数	首诊	163	74.8
	复诊	55	25.2
患者职业	无业	12	5.5
	体力劳动	104	47.7
	脑力劳动	102	46.8

(三) 医生单因素方差分析

以医生因素作为固定因子,将问卷调查中环境设施、礼貌态度、主动性沟通、人文关怀、诊疗服务和诊疗费用六个维度最终得分作为因变量,进行单

表2 患者满意度多因素Logistic回归分析结果

自变量	β 值	标准误	P 值	OR 值	95%CI
医生(对照=C医生)	-	-	0.021	-	-
A医生	0.417	0.420	0.320	1.517	0.667~3.453
B医生	0.986	0.364	0.007	2.680	1.314~5.469
疾病诊断(对照=基础皮肤病)	-	-	0.469	-	-
开药咨询	-1.427	1.245	0.252	0.240	0.021~2.755
医美皮肤病	-0.245	0.368	0.505	0.783	0.381~1.610
就诊时长	-0.102	0.212	0.629	0.903	0.595~1.368
年龄	0.113	0.279	0.685	1.120	0.648~1.934
性别	0.315	0.307	0.305	1.370	0.751~2.500
学历	0.026	0.215	0.904	1.026	0.673~1.564
患者职业(对照=脑力劳动)	-	-	0.697	-	-
无业	-0.050	0.702	0.943	0.951	0.240~3.762
体力劳动	0.263	0.335	0.432	1.301	0.675~2.506
就诊次数	0.429	0.333	0.198	1.536	0.799~2.951
费用来源	-0.287	0.317	0.365	0.751	0.404~1.396
收入	0.045	0.180	0.805	1.046	0.735~1.488

因素方差分析。结果显示,影响患者满意度的医生因素分别表现在礼貌态度($F=3.103, P<0.05$)和诊疗服务($F=3.202, P<0.05$)两个维度上。进一步单因素方差分析表明,礼貌态度的差异分别表现在条目一上,即医生礼貌待人,语气温柔;诊疗服务的差异表现在条目一和条目五上,即医生能够对病情解释清晰到位和医生对患者详细指导用药。

三、医患会话分析

该新建省属公立医院开业不足两年,建科初期,通过院外人才引进,高校招聘共吸收A、B、C三位医生。其中A医生本科学历,副主任医师,工龄19年;B医生硕士学历,住院医师,工龄5年;C医生硕士学历,主治医师,工龄5年。笔者通过查找不满意问卷,回顾对应的录音资料,整理出三位医生医患沟通内容。

A医生的对话资料中,大部分第一句话是“XXX?怎么了?”,“我来看一下啊”,接下来的问诊中,就皮损范围、发病时间、症状体征进行详细问诊,如1例特异性皮炎:“他这个是过敏,我给他查个过敏源。这两天注意下,第一吃药,再一个饮食要控制,第三点,就是不能忽冷忽热……待会这个药取了,给他化成水喝,一天吃一包,……这样就可以了。”

B医生接诊经常第一句话是问患者“看什么”,问诊即将结束时,患者对B医生说谢谢,医生回复“恩,没事”。在病情解释方面,如1例甲癣病例,患者问医生“指甲变厚跟这个有关系吗”,答之“这个是灰指甲”。又如1例虫咬性皮炎,查体后对患者说“给你开了一个吃的药,两个涂的药,吃的药每天吃一片,药膏每天涂两次,药水用棉签涂。”患者接着问我这个什么情况,答之“虫子咬的,有点过敏。”

C医生与患者交流第一句话经常是:“您好,请问您有什么问题?”“您好,请进!”。医患交流全程中,经常使用“您”、“请”、“不客气”、“不谢”、“麻烦”等礼貌用语。同样虫咬性皮炎患者,C医生病情解释如下:“回家以后好好打扫一下,药只能让你的病慢慢变好,不能保证以后不再被虫咬……,好不好。”对患者用药指导上经常说“你把药拿上来,我来告诉你怎么用”。或者是“如果有什么不清楚的,待会药拿上来再来问我”。

医患会话录音资料显示,三位医生中,C医生多使用礼貌敬语,且频次较高,在病情解释、疾病健康宣教上也耐心细致,能够让患者明白患病原因和预防注意事项,指导用药环节上为了避免患者忘记用药方法,告知患者拿药后再来诊间咨询。

四、讨论

本次调查结果显示,皮肤科门诊患者不论其社

会背景、文化结构、因何症状就诊,最终想要的是疾病得以消除或者症状得以缓解,其诊间就诊满意度与患者本身人口学特征、看病时长、就诊次数、医保类别等无显著相关性,但是与医生对患者礼貌用语的使用、病情解释是否清晰到位及用药指导有很大的相关性。

(一)提升人文关怀,加强礼貌敬语的推广使用

皮肤病患者具有明显的皮损表现,大部分会影响外在仪容仪表,且伴随瘙痒疼痛,给患者极不舒服的体验感。患者寻求就医的时候,更希望在就诊时得到医生多一点的尊重、重视、关心和爱护。调查问卷分析结果显示,相比B医生,C医生与患者的沟通交流更容易让患者满意。回顾录音资料,我们发现,C医生多使用礼貌敬语。医患双方本身即处于信息不对等关系中,医方占主导,医生对待患者多使用礼貌敬语,可以削弱这种不对等关系,让患者感受到尊重。吴辉^[6]也认为在皮肤病患者诊疗工作中关心、安慰、爱护、鼓励和支持患者,注意保护其隐私和满足其自尊,能够提高患者满意度。

(二)重视病情解释,耐心细致做疾病宣教

张柠等^[7]对大型综合性医院门诊满意度研究得出,影响患者满意度程度最明显的即是医生对患者的病情解释是否清晰到位。陈树彤等^[8]研究也指出,医生存在不重视患者了解询问病情这一诉求情况。本次问卷调查也发现,影响满意度的另一个因素即是医生对患者的病情解释是否清晰到位。会话分析显示,医生主动对患者病情做详细讲解,更能提高患者就诊满意度。国内卫生改革的不断深化,人民群众对自身健康问题越来越重视和关心,医疗机构人员应提供通俗易懂的健康知识,以便更好地帮助患者改善健康状况^[9]。

(三)详细指导患者用药,重视患者需求

皮肤疾病,如常见的感染性、变态反应性等皮肤病多需借助药物(包括口服药和外用药)治疗来对症处置。因此药物的用法和注意事项在皮肤科诊疗中显得尤为重要。问卷调查显示影响患者就诊满意度另一个影响因素即是医生是否对患者指导用药。整理医患对话资料发现,三位医生均会告知患者药物使用方法、剂量、注意事项等。但是C医生在指导用药的过程中,经常会提到一句“如果有什么不清楚的,待会拿药后再来问我”。医患双方由于不对等的医学知识,患者就诊过程不一定能全部记住医生交代的一切内容,医生多叮嘱一句不懂再来问我,让患者感觉接诊医生认真负责、值得信赖。

综上所述,医患会话研究作为一种实证研究方法,可以很好地弥补问卷调查不足的部分,两者结合使用,可以更好地挖掘患者满意度具体影响因

素。本次医患会话研究显示,三位医生在接诊过程中均认真对待患者病情,但是由于其个人用语习惯的不同,导致患者就诊的满意度有差异。良好的用语习惯,是有效沟通的基础。今后医生培养、培训过程中,可纳入用语习惯的培养计划。该科室目前日均门诊量均在130人次左右,并呈上升趋势。患者因其病情不同,就诊时间亦不相同。但总体而言,日益增加的门诊量,既增加了医生的工作量,又缩短了医生与每位患者的沟通交流时间,继续引进医疗人才迫在眉睫。只有在保障人力资源条件下,医生在临床诊疗工作中,才会有更多的精力耐心接诊患者。

参考文献

- [1] 刘兴兵,刘琴,何承全. 当代国外医患会话研究综述[J]. 医学与哲学(A),2008,29(7):19-21
- [2] 罗茜. 基于系统功能语法语气系统的汉语医患会话人
际意义研究[D]. 重庆:西南大学,2015
- [3] 谭晓风. 功能语言学视域下的门诊医患会话研究[J].南京医科大学学报(社会科学版),2016,16(3):233-238
- [4] 王茜,严永祥,刘炜. 基于100例医患会话的社会学分析[J]. 医学与哲学(A),2010,31(13):29-31
- [5] 申卫星. 医患关系的重塑与我国《医疗法》的制定[J]. 法学,2015(12):79-91
- [6] 吴辉. 舒适护理在皮肤科住院患者中的应用研究[J]. 吉林医学,2015,36(17):3969-3970
- [7] 张柠,孙冬悦,周海清. 大型综合性医院门诊患者满意度影响因素分析[J]. 中国医院,2011,15(10):25-27
- [8] 陈树彤,洗利青. 对影响病人满意度相关因素的医学伦理思考[J]. 医学与哲学(A),2012,33(9):25-27
- [9] 曹丽霞,喻明成,何梅,等. 国贫县农村群众就医行为与服务需求调查研究分析[J]. 中国卫生质量管理,2017,24(5):121-123

Analysis on patients' satisfaction based on dermatological doctor-patient interaction

Wang Ran^{1,2}, Lu Xiang^{1,2}

1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 211166; 2. The Affiliated Sir Run Run Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: Convenience sampling method was used to select 218 patients from the outpatient department of dermatology in a provincial public hospital in Nanjing from June 2017 to September 2017. Doctor-patient interaction recording, questionnaires, logistic regression and One-way ANOVA were used to find out factors influencing patient satisfaction during doctor-patient interaction. Satisfaction in the outpatient department of dermatology was not significantly correlated with the demographic characteristics, but with doctors' linguistic manners, disease interpretation and guidance of drug use. Dermatologists change the language habit, pay attention to the linguistic manners, disease interpretation and guidance of drug use can improve the patient's satisfaction.

Key words: dermatology department; doctor-patient interaction; patient's satisfaction