



# 合肥地区县级公立医院住院患者 就医体验影响因素研究

马倩,肖锦铖

安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032

**摘要:**以合肥市两家县级医院2019年3—4月的住院患者作为研究对象,采取现场问卷调查的方式了解住院患者就医体验情况和影响因素。结果显示,住院患者在服务态度维度得分最高 $[(4.38\pm 0.64)$ 分],医疗费用维度得分最低 $[(2.80\pm 0.62)$ 分],总体就医体验得分为 $(4.31\pm 0.59)$ 分。影响患者体验的自身因素包括就诊科室、自评情绪状况;医院相关因素包括医生查房时询问病情详细、病房干净、医疗价格、入院手续方便、安排出院服务、介绍药物不良反应、医生诊疗水平等。因此,县级公立医院可以通过提高收费透明度、改善医院环境、加强信息化建设等方面改善患者的就医体验。

**关键词:**患者体验;公立医院;影响因素

中图分类号:R197.32

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)03-225-006

doi:10.7655/NYDXBSS20200305

1986年美国的研究者提出用“患者体验”代替“患者满意”研究,收集患者接受医疗服务过程中的体验数据。之后,患者体验调查得到重视并开始快速发展,成为欧美等发达国家医院对收费等方面进行管理和患者就医选择的重要依据<sup>[1]</sup>。国外学者Dr Foster将患者体验总结为患者对所接受的医疗服务做出的评价与反馈,具体是由患者报告和患者评价组成,患者报告是患者对在医院所接受医疗服务的客观描述;患者评价则是根据所接受的服务与期望做出的主观评价<sup>[2]</sup>。我国近些年也逐渐重视患者体验情况,卫生部在全国范围内开展“三好一满意”的活动中指出:要提高医院的服务质量,改进患者就医感受。把关注人民的就医感受,改善医院服务质量,作为国家相关部门的职责之一。

## 一、对象和方法

### (一)研究对象

根据经济水平、接诊量以及医院床位数等多方面数据,选取合肥市两家县级公立医院2019年3—4月的448例住院患者作为研究对象,采取问卷调查

方式,重点调查医院内科和外科的住院患者,部分妇产科、儿科的患者。纳入标准为:①住院3天及以上的在院患者;②能清楚表达且自愿参加的患者,部分儿童和老年人无法作答由家属代为回答。调查时确保医院工作人员不在场。

### (二)调查工具

基于美国医疗机构消费者评价(HCAHPS)量表及预调查中患者反馈的问题对问卷进行调整,问卷包括两部分,第一部分是患者基本情况,共12个条目。第二部分为患者就医体验,共9个维度36个问题,包括入院管理、医患沟通、服务态度、医院环境、医疗技术、设备与后勤、出院管理、用药沟通与隐私保护、医疗费用等。问卷采用李克特五级评分法,从非常(5分)到很不(0分)计分。总体评价5分是满分,0分为最低分。

### (三)调查方法

调查前对调查员进行统一培训,由调查员进病房采用设计的住院患者就医体验调查问卷对调查对象一一询问,并现场填写问卷。发放问卷470份,回收454份,其中有效问卷448份,有效率95.32%。

**基金项目:**国家社会科学基金“公立医院公益性评价的分层动态研究”(15BGL190)

**收稿日期:**2019-12-09

**作者简介:**马倩(1993—),女,山西大同人,硕士研究生在读,研究方向为医院管理;肖锦铖(1968—),男,安徽合肥人,副教授,硕士生导师,研究方向为医院管理,通信作者,jchxiao@sina.com。

(四)统计学方法

采用 EpiData3.1 对数据进行双录入,使用 SPSS17.0 对数据进行分析,对患者的基本情况进统计描述,计量资料采用单因素方差分析、秩和检验、*t*检验和多元线性回归分析影响因素, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

二、结果

(一)问卷信效度检验

目前,最常用的检验结构效度的方法是因子分析,为判断本研究的效度,需要进行 KMO 和 Bartlett 球形检验,统计结果显示 KMO 值为 0.89, Bartlett 球形检验  $P < 0.001$ ,表明本研究具有较好的效度。为了进一步验证问卷的可靠性,采用 Cronbach's Alpha 信度检验,结果显示问卷的总体信度达到 0.906,问卷具有良好的信度。

(二)调查对象人口学特征

此次调查的住院患者共 448 例,男女比例 1.35:1,患者以 60 岁以上的老年人为主,占 58.93%;文化水平主要集中在初中及以下,占 81.70%;医保付费方式为新农合的患者所占比例最高,为 68.08%;住院天数在 5 天以下的患者共 239 人,占 53.57%;自评健康状况和自评情绪状况为一般和比较好的患者占总人群的 80%以上。

(三)住院患者就医体验情况

本次住院患者总体体验得分是(4.31±0.59)分,其中各指标中体验得分最高的是安排出院服务[(4.49±0.75)分],其次是安排床位及时[(4.47±0.60)分];体验得分最差的两项分别是每日清单发放情况[(1.80±0.60)分]和医保外费用[(2.92±0.87)分]。从各维度看,体验得分最高的维度是服务态度[(4.38±0.64)分],最低的维度是医疗费用[(2.80±0.62)分],表 1]。

(四)住院患者总体就医体验单因素分析

经过 *t* 检验,性别和居住地与患者总体就医体验无统计学差异。通过秩和检验和方差分析可以看出就诊类型、住院天数、科室、患者自评健康状况和自评情绪状况与总体就医体验之间具有统计学差异( $P < 0.05$ )。复诊的患者体验得分明显高于转诊的患者。住院天数在 5 天以下和住院 16 天以上的患者就医总体体验明显高于住院 6~15 天的患者。自评健康状况和自评情绪状况非常好的患者总体体验明显高于自评状况为一般及以下的患者。内科患者的体验得分也较其他科室高(表 2)。

(五)住院患者就医总体评价多因素分析

为了探索患者基本情况、医院医疗服务的各项指标与患者就医总体评价的关系,分别以单因素分析中患者基本情况有意义的指标和患者体验问卷

表 1 住院患者各维度就医体验得分情况 (分)

维度/二级指标	得分
服务态度	4.38 ± 0.64
护士礼貌尊重	4.39 ± 0.62
护士耐心倾听	4.35 ± 0.62
护士明白解释	4.33 ± 0.63
响铃及时帮助	4.37 ± 0.67
医生礼貌尊重	4.45 ± 0.63
医生耐心倾听	4.40 ± 0.62
出院管理	3.89 ± 1.15
安排出院服务	4.49 ± 0.75
告知出院观察病症	4.41 ± 0.80
了解健康注意事项	4.14 ± 0.60
解释出院后用药	4.16 ± 0.57
患者明白用药目的	4.13 ± 0.62
医疗技术	4.20 ± 0.63
帮助缓解疼痛	4.26 ± 0.57
疼痛有效缓解	4.16 ± 0.59
护士护理水平	4.23 ± 0.63
医生诊疗水平	4.20 ± 0.63
治疗效果	4.15 ± 0.72
医患沟通	4.19 ± 0.68
医生明白解释	4.22 ± 0.69
医生详细介绍病情	4.20 ± 0.70
医生告知注意事项	4.17 ± 0.70
查房时询问病情详细	4.16 ± 0.63
入院管理	4.31 ± 0.63
资料指导入院	4.21 ± 0.60
安排床位及时	4.47 ± 0.60
入院手续方便	4.42 ± 0.62
介绍入院注意事项	4.14 ± 0.69
设备与后勤	3.91 ± 0.73
标识清晰	4.11 ± 0.68
后勤设施满足需要	3.81 ± 0.84
医疗设备满足需要	4.02 ± 0.62
信息设备满足需要	3.68 ± 0.77
用药和隐私保护	3.93 ± 0.73
操作保护隐私	4.00 ± 0.63
介绍服药目的	4.03 ± 0.70
介绍药物不良反应	3.76 ± 0.87
医院环境	4.07 ± 0.65
病房安静	4.03 ± 0.68
病房干净	4.11 ± 0.61
医疗费用	2.80 ± 0.62
价格合理	3.55 ± 0.69
医保外费用	2.92 ± 0.87
每日清单发放	1.80 ± 0.60
综合评价	4.31 ± 0.59

中 36 个评价指标作为自变量,住院患者就医总评分作为因变量,进行多元线性回归分析。

从患者基本情况方面进行分析,将住院天数、就诊类型、就诊科室、患者自评健康状况和情绪状况作为自变量纳入模型,科室和就诊类型这两个多

表2 住院患者基本情况和总体体验得分情况

(n=448)

基本信息	频数	比例(%)	平均得分(分)	检验统计量	P值
就诊类型				3.350 <sup>a</sup>	0.036
首诊	269	60.27	4.28 ± 0.58		
复诊	170	37.72	4.39 ± 0.59		
转诊	9	2.01	3.94 ± 0.77		
住院天数				11.749 <sup>b</sup>	0.038
3~5天	239	53.35	4.40 ± 0.50		
6~8天	81	18.08	4.23 ± 0.73		
9~15天	78	17.41	4.13 ± 0.64		
16~20天	23	5.13	4.41 ± 0.46		
21~30天	15	3.35	4.30 ± 0.75		
31天及以上	12	2.68	4.37 ± 0.44		
科室				3.153 <sup>a</sup>	0.025
外科	171	38.17	4.21 ± 0.63		
内科	243	54.24	4.39 ± 0.57		
儿科	27	6.03	4.35 ± 0.48		
妇科	7	1.56	4.29 ± 0.39		
自评健康状况				14.225 <sup>b</sup>	0.007
非常差	4	0.89	4.25 ± 0.29		
比较差	37	8.26	4.11 ± 0.82		
一般	141	31.47	4.20 ± 0.61		
比较好	239	53.35	4.39 ± 0.52		
非常好	27	6.03	4.50 ± 0.56		
自评情绪状况				20.056 <sup>b</sup>	< 0.001
非常差	1	0.22	4.00 ± 0.00		
比较差	25	5.58	4.04 ± 0.93		
一般	110	24.55	4.13 ± 0.62		
比较好	278	62.05	4.39 ± 0.49		
非常好	34	7.59	4.47 ± 0.73		

a:F值,b:H值。

分类变量设置哑变量,在结果处理时将哑变量归为一组采用逐步进入法以保证所有哑变量同进同出,其他连续性变量归为一组采取逐步回归法进入方程。结果显示,只有就诊科室和患者自评情绪状况是患者总体就医评价的影响因素( $P<0.05$ )。相比于外科患者,内科患者总体就医感受明显较好;患者情绪越好,对此次就医体验的总体评价越积极(表3)。

从医疗服务方面进行分析,将患者就医体验问

卷的36个条目作为自变量采用逐步回归方法分析影响患者就医体验的因素。结果显示,拟合的回归方程具有统计学意义( $F=37.717, P<0.001$ )。D-W值为1.912,越接近2表示残差无明显自相关。从标准化系数来看,住院患者总体就医体验得分影响因素从大到小排列依次是安排出院服务、病房干净、查房时询问病情详细、价格合理、医生诊疗水平、入院手续方便和介绍药物不良反应(表4)。

表3 患者基本情况与患者总体就医评价影响因素回归分析

影响因素	未标准化系数		标准化系数	t值	P值
	偏回归系数	系数标准误			
常数	7.063	0.308	—	22.937	< 0.001
对照组(外科)					
内科	0.364	0.116	0.154	3.136	0.002
儿科	0.218	0.237	0.044	0.920	0.358
妇科	0.258	0.442	0.027	0.585	0.559
自评情绪状况	0.350	0.078	0.206	4.460	< 0.001

表4 医院医疗服务与患者总体就医评价影响因素回归分析

影响因素	未标准化系数		标准化系数	t值	P值
	偏回归系数	系数标准误			
常数	1.664	0.465	—	3.576	<0.001
安排出院服务	0.151	0.029	0.200	5.127	<0.001
病房干净	0.367	0.080	0.190	4.616	<0.001
查房时询问病情详细	0.317	0.082	0.170	3.868	<0.001
价格合理	0.269	0.071	0.158	3.808	<0.001
医生诊疗水平	0.257	0.079	0.137	3.239	0.001
入院手续方便	0.234	0.078	0.122	3.011	0.003
介绍药物不良反应	0.120	0.053	0.090	2.270	0.024

### 三、讨 论

#### (一)患者体验调查是反映患者需求的重要途径

患者体验调查是通过患者自报告就医经历,对所在医院提供的医疗服务进行评价,是了解医院医疗服务水平和患者医疗服务需求的工具<sup>[3]</sup>,也是评价医院绩效的关键指标<sup>[4]</sup>。对加强医患间的沟通,改善医患关系和提高医疗服务水平起着关键作用。本次调查中患者总体体验得分在4分以上,表示患者对县级公立医院的总体评价较好。

#### (二)患者对医护人员服务态度体验较好

本研究发现,住院患者对医护人员的礼貌尊重以及响应及时程度评价较高,这与黄慧敏等<sup>[5]</sup>对门诊儿童患者家属的研究结论不一致,与江苏省不同地区住院和门诊患者研究得到的结果一致<sup>[6]</sup>。首先,这可能是住院患者有更多的时间与医护人员进行沟通,针对病情方面的问题可以随时进行咨询,而对门诊患者而言,就诊时间远远低于住院患者,因而对医务人员产生服务态度差、诊断不仔细等负面评价。另一方面,近些年随着公立医院改革以及相关政策的出台,患者的就医感受得到充分重视,以患者为中心的理念逐渐深入人心。其次,本研究的县级医院承担的患者病情较三甲医院轻,而现有患者体验和满意度研究对象多以三级或三甲医院为主,加之研究的地区、经济水平、患者文化程度以及问卷的不同,都可能产生不同研究结果。另外,研究中的两家县级公立医院通过对医务人员薪酬及绩效改革,提高了医生的收入,同时尝试通过患者满意度与绩效挂钩的方式,调动工作人员的积极性和操作规范性,加上两家医院均是三甲医院的医联体单位,双向转诊制度的落实在一定程度上也缓解了医生的诊疗负担,让他们可以更好为患者服务。

(三)医疗费用、用药沟通和信息设备是县级医院目前需要改进的环节

调查结果显示,住院患者在医疗费用维度的体验得分最低,并且在多元回归分析中,医院的收费

合理性是患者整体体验的影响因素。虽然医改一直在试图解决“看病难、看病贵”的问题,但是医疗费用仍是患者整个就医过程体验最差的项目。分析原因,可能是因为县级医院就诊患者经济水平较低,可接受的医疗费用与实际发生费用之间存在一定的差距;另一方面,住院患者对在院期间每日发生的费用并不是很清楚,所以会存在怀疑医院乱收费的心理。因此,为控制医疗费用,医院除了实行药品零差价外,还应该考虑如何从其他方面降低医疗收费,同时加强对医疗服务的监督和管理,尽最大可能减少医保外费用<sup>[7]</sup>。针对医疗收费透明性,医院可以实行价格公示制度,及时向患者提供每日消费清单和费用查询服务。当患者对收费有疑问时,责任护士应及时准确解答,使患者清楚每日的消费情况。

介绍药物不良反应的患者体验得分相比介绍服药目的得分更低,这与王继东等<sup>[8]</sup>的研究结果相一致,原因可能是医护人员的工作任务重,且认为说明不良反应会增加患者的服药负担。因此,要想改善患者在用药沟通方面的体验,首先医护人员要认识到患者想要知悉所服用药物的作用和和不良反应的心理,加强用药沟通<sup>[9]</sup>;另一方面,根据患者文化水平的不同,尽可能用便于理解的方式进行解释,或在病房的健康宣传栏张贴常用药物的相关知识,提高患者对药品的认知。除此之外,医院也应定期对医护人员进行药品知识培训,培训内容也应随着药品的不断更新而进行适当的调整<sup>[10]</sup>。

加强县级医院信息化建设也是目前需要改善的重要环节。调查结果显示,县级医院信息设备满足患者需要的得分较低,大多数患者及家属反映在办理入院手续、交费、挂号时等待时间太长,有的医院挂号交费还是靠在窗口排队。因此,县级医院应进一步加强医院的信息化建设,通过改革医疗费用的支付方式,借助支付宝、微信等公共平台,使费用支付、检查结果的打印以及预约检查等功能得以实现信息化<sup>[6]</sup>。另外可以开通不同途径的挂号方式,同时加强对患者和家属的宣传力度,鼓励其使用网络、电话、自助一体机等方式进行挂号和预约,

尽可能缩短患者排队等待的时间。

(四)安排出院服务、医院环境和查房时病情询问是影响患者总体就医体验的关键因素

回归分析的标准化回归系数越高,说明该条目与患者就医总体评价的相关性越高,影响也就越大,同时也说明患者对该项的关注程度高,是医院改善服务质量的重要因素<sup>[11]</sup>。研究结果显示,“安排出院服务”对总体就医体验影响最大。安排出院服务是指医护人员在患者出院前,综合患者个人情况,考虑患者出院意愿,对其出院后治疗或注意事项进行指导,比如安排随访等。因此,为了提高患者整个就医流程的体验感,出院环节不能仅仅只是嘱咐服药,还要针对患者的病情和接受程度有针对性地进行指导;同时还应该对患者家属进行指导,以保证出院后患者有人监督并获得鼓励,从而达到更快恢复的目的<sup>[9]</sup>。

“病房干净”是排在“安排出院服务”之后影响患者总体就医体验的因素,这说明随着人们生活质量的改善和经济的发展,患者及家属不仅仅关注治疗的效果,对医院的环境也有着更高的要求。有研究表明,环境最大程度地决定了患者的就医感受,医院的环境、隐私的保护以及科室布局等有形设施如果无法满足患者的需求,就会使患者产生烦躁的消费感受<sup>[12]</sup>。良好的就医环境和完善的后勤服务有利于患者病情的改善。因此,医院必须做好后勤服务,加强对厕所等公共区域卫生的监管力度,保证病房的日常通风,避免感染等。

此外,医生查房时对病情的详细询问也成为患者在整个就医体验中重要的影响因素之一。患者对医护人员的期望主要表现在对患者的关心、耐心的沟通、治疗的质量、辅助科室人员的态度等方面<sup>[13]</sup>。医患之间的良好沟通很大程度影响着患者的就医体验以及对医院的总体评价<sup>[14]</sup>。因此医院应该完善查房制度,不断提高查房质量<sup>[15]</sup>。查房中不仅要进行病情的沟通,还可以给予患者情绪方面的支持。

#### 参考文献

[1] 王庆华,王凤,王秀菊,等.三甲医院住院老年患者就医

体验现况分析[J]. 卫生职业教育,2017,35(1):135-136

- [2] 张子夏.我国综合性公立医院门诊患者体验测量工具研究[D].武汉:华中科技大学,2016
- [3] 张萌.河北省某三甲医院住院患者满意度及影响因素分析[D].长春:吉林大学,2016
- [4] 孙如昕,陈家应.患者体验:公立医院改革绩效评价的重要依据[J].南京医科大学学报(社会科学版),2014,14(4):270-274
- [5] 黄慧敏,穆小苏,孙敏,等.某市儿童专科医院门诊患儿家属满意度调查[J].南京医科大学学报(社会科学版),2018,18(5):363-367
- [6] 熊婷.公立医院改革政策对患者体验的影响研究[D].南京:南京医科大学,2018
- [7] 熊婷,李静娴,姜荣勤,等.基于患者体验的江苏省县级公立医院医疗服务绩效评价[J].中国医院管理,2018,38(5):22-24
- [8] 王继东,徐飞,孙凤营,等.应用HCAHPS满意度调查提升医院管理品质[J].现代医院管理,2019,17(3):38-41
- [9] 程倩秋,刘可,尤黎明,等.全国二、三级医院住院患者满意度及其影响因素的研究[J].中国护理管理,2016,16(11):1482-1488
- [10] 吴力力,蔡永新,潘可平.应用HCAHPS对某医院患者就医体验的调查与分析[J].医院管理论坛,2017,34(4):25-27
- [11] 陈倩,范靖,席毛毛,等.北京市某三甲综合医院住院患者满意度影响因素研究[J].中国医院管理,2015,35(2):56-58
- [12] 刘永东,焦占雅,乔蓉,等.2014年度北京市西城区区属公立医院门急诊患者满意度调查与研究[J].首都食品与医药,2016,23(14):15-17
- [13] STANISZEWSKA S, BULLOCK I. Can we help patients have a better experience? Implementing nice guidance on patient experience [J]. Evid Based Nurs, 2012, 15(4):99
- [14] 侯胜田,张永康.基于管理改进视角的医院患者满意度测评研究[J].中国医院管理,2012,32(8):45-48
- [15] 杨敬林,韩娜,郭玉杰,等.大型公立医院住院患者就诊体验分析[J].中国医院管理,2019,39(3):76-77, 80

## Study on influencing factors of inpatient experience in county-level public hospitals in Hefei

MA Qian, XIAO Jincheng

School of Health Management, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

**Abstract:** In this study, two county hospitals in Hefei were selected as the subjects to understand the experience and influencing factors of inpatients from March to April 2019. The results showed that inpatients have the highest scores in “service attitude” ( $4.38 \pm 0.64$ ) and the lowest scores in “medical expenses” ( $2.80 \pm 0.62$ ). The overall experience scores were  $4.31 \pm 0.59$ . The influencing factors of patient’s experience included clinic department and self-evaluation of emotional condition. The hospital-related factors included illness inquires, the ward environment, the medical price, the admission procedure, the discharge service arrangement, the medicine explanation and the treatment level of doctor’s diagnosis. It is suggested to improve the patient experience by increasing fee transparency, improving the hospital environment, and strengthening information construction in county-level public hospital.

**Key words:** patient experience; public hospital; influencing factor