

基于患者体验的护理提升行动与思考

——李毅静 蒋艳*

【摘要】 随着医疗服务模式转向以患者为中心,患者体验提升行动已成为公立医院高质量发展的重点任务。介绍了四川大学华西医院为改善患者体验实施的护患共情关爱行动、护患共同决策行动及患者照护连续化行动三大护理举措。结合实践成效,提出了针对文化塑造、患者赋权和数据监测方面的思考及建议。

【关键词】 患者体验;以患者为中心;护理行动;质量改进

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

Action and Reflection on Nursing Improvement Based on Patient Experience/LI Yijing,JIANG Yan.//Chinese Health Quality Management,2024,31(4):63-67

Abstract As the medical service moving towards patient-centered, patient experience improvement has become a key task for the high-quality development of public hospitals. This article introduced three nursing actions implemented by West China Hospital, Sichuan University to improve patient experience, including establishing empathetic relationships with patients, shared decision-making with patients, and continuing care. Based on the practical effectiveness, thoughts and suggestions on culture shaping, patient empowerment and data monitoring were put forward.

Key words Patient Experience; Patient-Centered; Nursing Actions; Quality Improvement

First-author's address West China Hospital, Sichuan University/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610041, China

作为医疗服务体系的主体力量,公立医院发展方式已从规模扩张转向提质增效,通过高质量发展提高人民群众看病就医的获得感^[1]。在《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)》中^[2],提升患者体验已被列为四个能力提升行动之一。

患者体验是从患者角度衡量医疗服务质量的关键指标,旨在捕捉照护期间“发生了什么”以及“如何发生”^[3]。护士是与患者接触时间最长、互动最频繁的医疗保健人员,他们所提供的服务对患者体验的形成、评价至关重要。据报道,护理服务是患者体验的首要驱动因素^[4-5],也是与医院总体评价关联最强的因素^[6]。这些结论进一步强调了护理在提升患者体验方面的巨大潜力。

目前,国外由护士主导或涉及护理干预的患者体验研究包括优化医患沟通模式^[7]、增加医护患互动^[8]、改进护理查房模式^[9]、建立标准化延续护理流程^[10]等,均显示出了明显效果,并被证实具有成本效益。从国内研究现状来看,物理环境改造^[11]、智慧医疗服务模式^[12]、人才队伍建设^[13]等进一步推动了患者体验和服务效率的提升。然而,这些研究多聚焦于硬件设施,在心理、社会、人文关怀等方面(尤其在护士或护理层面)的关注相对不足,导致与“以患者为中心”的理念相比尚存在研究差距。近年来,国家卫生健康委接连发布《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》^[14]、《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023

—2025年)》^[15]等文件,要求通过改善护理服务以提升患者就医体验,充分发挥公立医院保障和改善民生的重要作用。在相关政策的引导下,四川大学华西医院以护患共情关爱行动、护患共同决策行动及患者照护连续化行动为切入点,将“以患者为中心”贯穿于日常工作,在提升患者体验方面已取得阶段性成果。本文对华西护理实践和成效进行梳理总结,提出了持续改善患者体验的思考,为公立医院高质量发展提供参考。

1 患者体验护理提升行动

1.1 护患共情关爱行动

1.1.1 换位体验 由护理部统筹

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.4.13

李毅静 蒋艳* 通信作者:蒋艳

四川大学华西医院/四川大学华西护理学院 四川 成都 610041

安排,组织护士通过沉浸式、场景化模拟就医流程,以患者及家属身份深度体验门急诊就诊、入院流程、住院过程、出院流程等医疗环节。活动结束后,以焦点小组讨论的形式提出问题与改进策略,汇总后形成“金点子建议表”。遴选优秀方案,针对反馈的简单问题进行立整立改,系统问题开展专项改进。

1.1.2 “五声”服务 主动关心、关怀患者,规范护理行为,践行华西护患相处的“五声服务”——“见面时有问候声,交流时有称呼声,询问时有应答声,不适时有关怀声,出院时有叮嘱声”。减轻患者的生理与心理压力,彰显护理的温度与厚度,使患者感受舒适、优质的护理服务。

1.1.3 “4E”沟通 借鉴克利夫兰沟通策略,建立华西4E护患沟通模式——倾听(Ear):认真专注地聆听患者的主诉与需求;理解/共情(Empathy):理解患者想法与感受;关爱(carE):表达对患者的关心与关注;回应(rEspond):及时回应患者的问题与需求。充分落实以患者为中心的理念,给予患者关心和鼓励,缩短护患之间的距离,提高患者对护士的信任度。

1.2 护患共同决策行动

1.2.1 患者参与照护决策 以健康教育为切入点,充分重视患者的选择权,落实以患者为中心的照护。入院后询问患者的护理偏好,允许患者自由选择健康教育方式,并记录在护理交班本上。每日当班护士基于患者偏好实行个体化宣教,具体形式包括面对面指导、微信推送、派发宣教手册、观看科普视频、专题讲座等。

1.2.2 患者参与患者安全 邀请患者参与护理查对流程,实行“护患双核对签字模式”,在促进患者参与诊疗的同时保障患者安全。以静脉

给药为例,护士与患者双方共同确认输液袋上姓名、住院号、药名等信息,确认无误后在标签上签署患者姓名。此外,在床旁设置查对提示牌,标语为“您查对了吗,您请患者参与了吗”。

1.3 患者照护连续化行动

1.3.1 全程管理模式 成立患者全程管理中心,协调整合内科、外科、肿瘤、放射、超声、病理等多学科资源,实现疾病全周期闭环管理。通过体检、门诊与住院3种途径将患者登记入组,并在出院后以门诊随访、电话随访形式追踪患者,形成院前一院中一院后照护联动机制。

1.3.2 互联网+护理 利用互联网远程医疗信息技术,打造从住院到居家的智能化、精细化全程护理。已开发并实施了基于云平台的自动化腹膜透析和基于云服务的家庭无创通气管理平台,将患者的治疗数据、设备运行信息远程发送至医护人员,同时形成患者信息监测评估报告,推送紧急状况警报。护士可实时监测患者状况,并通过移动程序与患者沟通,实现早发现、早干预。

2 效果评价

2.1 评价指标

该院委托四川大学华西公共卫生学院作为第三方调查机构,评价门诊及住院患者体验。

住院患者体验问卷包含医德医风、患者忠诚度、护理服务、疾病诊治和医患沟通、入院服务、环境设施、患者预期、医疗费用、医疗膳食9个维度,共38个条目。

门诊患者体验问卷包含医德医风、患者忠诚度、疾病诊治过程、医疗费用、患者预期、挂号候诊服务、环境设施及等候时间7个维度,共

31个条目。

2.2 数据收集

门诊患者采取随意抽样,纳入标准为:(1)自愿参加本次调查;(2)意识清楚,能正确理解并填写问卷或回答问题。

住院患者采用系统抽样,纳入标准为:(1)自愿参加本次调查;(2)住院时间为3天及以上;(3)意识清楚,能正确理解并填写问卷或回答问题。

调查方式主要以问卷自填和面对面询问两种方式,对于无法自填问卷(阅读或书写障碍)的患者可由调查员提问,患者作答或陪护人代答的方式完成。

2.3 数据整理

数据双录入使用EpiData 3.1。本研究计算各维度勾选最优选项(例如,是/否问题回答“是”;频率问题回答“总是”,满意程度回答“非常满意”)的比重,以直观显示对医疗服务表示认可的患者群体比例。

2.4 评价结果

2.4.1 门诊患者体验呈现持续改善趋势 以2019年为对照,经过3年综合施策,门诊患者体验明显改善。其中,体验最佳的3个维度为医德医风、患者忠诚度和疾病诊治过程(表1)。采用雷达图进行可视化表达,由2019年—2022年数据构成的门诊患者体验轮廓呈现舒展性,表明整体具有提升态势(图1)。

2.4.2 住院患者体验基本保持稳定 住院患者体验最佳的三个维度为医德医风、患者忠诚度和护理服务(表1)。在雷达图中,2019年—2022年数据构成的轮廓无明显舒展,表明患者体验较为稳定,提升幅度并不明显。其中,医疗膳食维度明显较其他维度得分低,表明仍存

在较大改进空间(图2)。

3 讨论

3.1 人文先行,凝聚提升患者体验的内生动力

人文是行动的内生动力,卓越的人文关怀造就卓越的患者体验。在以任务为导向的传统医疗护理模式下,诊疗服务围绕疾病展开,难以满足患者多方需求。现代医疗护理模式则要求以患者为中心,也就是将患者作为医疗服务的出发点和落脚点。人文关怀不仅是这场变革的重要内容,也是根本途径。在国外干预性研究中,共情已成为塑造患者体验文化的理论根基^[16-17]。而从我国的研究现状来看,患者体验护理提升行动多关注环境优化、专业技术改进等层面^[13,18,19],在人文方面关注较少,尤其是以共情助推的关爱行动。在一项针对国内211所医院的调查中,高达77%的护士认为日常护理工作中缺乏人文关怀^[20],且由于文化背景差异,护士对人文关怀的理解和实践程度也不尽相同。为凝聚患者体验持续改进的精神力量,医院管理者应在岗前培训、专题学习中加大教育力度,制定符合医院文化的共情关爱行动计划和规范,以医护患互动模式、沟通策略为切入点,借人文关怀指导行动,用行动加深人文关怀氛围,促进改善医疗服务迈入新的发展阶段。

3.2 患者赋权,激活公立医院高质量发展新动力

随着医药卫生体制改革的不断深入,以患者为中心的医疗服务质量改进成为大势所趋。目前,护理模式也从“依赖型”转向“合作型”,患者在医疗护理决策中的选择权、主导权越来越被重视^[21]。患者参与

的常见内容包括用药安全、健康管理、诊疗决策及医院管理^[22],该院目前仅实施了前两类患者参与策略。在共享决策方面,今后可引入决策辅助工具,包括纸质手册、语音、视频、智能人机交互等多种形式^[23],为

表1 2019年—2022年门诊及住院患者体验评价/%

| 维度 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
| 门诊患者 | | | | |
| 医德医风 | 97.2 | 96.5 | 98.4 | 98.9 |
| 患者忠诚度 | 95.7 | 97.4 | 97.9 | 97.8 |
| 疾病诊治过程 | 95.7 | 95.7 | 97.6 | 97.8 |
| 医疗费用 | 92.4 | 95.3 | 96.2 | 95.7 |
| 患者预期 | 92.4 | 95.4 | 96.9 | 95.8 |
| 挂号候诊服务 | 91.2 | 94.7 | 94.9 | 93.4 |
| 环境设施及等候时间 | 89.5 | 93.5 | 93.1 | 92.3 |
| 住院患者 | | | | |
| 医德医风 | 98.4 | 99.9 | 99.7 | 99.8 |
| 患者忠诚度 | 98.1 | 98.2 | 98.4 | 98.4 |
| 护理服务 | 98.1 | 97.6 | 97.5 | 98.4 |
| 疾病诊治和医患沟通 | 97.4 | 97.4 | 97.2 | 98.0 |
| 入院服务 | 96.5 | 97.6 | 96.4 | 95.5 |
| 环境设施 | 96.1 | 97.5 | 97.5 | 97.4 |
| 患者预期 | 95.8 | 95.8 | 95.8 | 96.4 |
| 医疗费用 | 95.7 | 95.7 | 96.6 | 97.5 |
| 医疗膳食 | 90.5 | 86.2 | 81.6 | 84.1 |

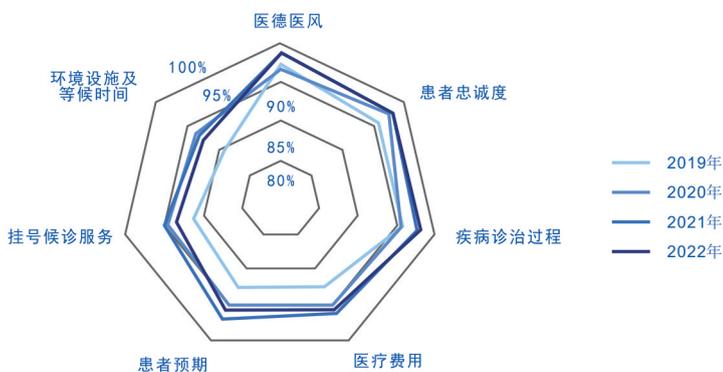


图1 2019年—2022年门诊患者体验变化趋势

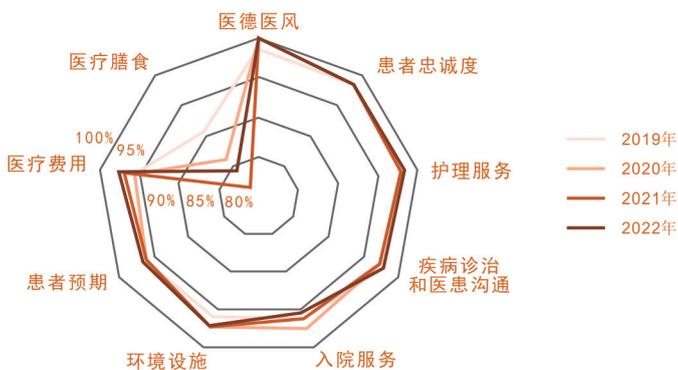


图2 2019年—2022年住院患者体验变化趋势

患者提供多样化的决策支持。此外,邀请患者参与医院管理,将有助于彰显患者在医疗卫生服务中的主体地位。近年来,广州医科大学附属第三医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、成都市锦江区妇幼保健院等紧跟时代趋势成立了患者委员会,基于患者视角收集医疗护理服务的问题和改进建议,开启了医护患沟通新模式。但目前多为理念化管理^[24],未来还应以手册、文件等形式出台具体的实施方案,使各科室、各部门能够系统开展患者体验改进工作,探索出一条特色鲜明、符合时代特征的患者体验管理之路。另一方面,未来还应重点提升患者参与的主观能动性,通过加强社会宣传和改善医护人员的沟通策略,切实保障患者体验中的患者赋权。

3.3 持续监测,实施以问题为导向的改进策略

2002年—2006年,美国、英国及瑞典等国家先后启动了全国性的患者体验监测^[25]。我国对患者体验的关注相对较晚,2007年北京大学医学部以澳大利亚维多利亚州的调查工具为母本,经翻译和调试后形成了住院患者体验和满意度监测工具(PKU-VPSM),随后有关患者体验的研究逐渐增多^[26-28]。于2017年,国家卫生健康委医管中心医患体验研究基地作为独立第三方测评机构,首次在全国范围内开展标准化、大规模的患者体验监测^[29]。但以英国全国成人住院调查为例,研究发现仅定期监测和数据反馈并不能提升患者体验^[30]。换言之,单纯的收集和评价患者体验并不能完全体现其价值,更重要的是采取有效行动^[31]。各级医院应以公立医院高质量发展为契机,充分使用监测数据,积极查找薄弱环节,实施专项整治行动。以华西医院为例,住院

患者的膳食服务体验是突出问题,未来应将提升膳食服务质量作为优先事项。随着人们生活水平及健康生活理念的提升,患者对饮食服务提出了更高要求,后续将通过半结构访谈了解患者心声,获取患者对点餐形式、提供途径、饭菜种类、价格的偏好,开展人性化、合理化的质量改进。同时,还应规范收集、整理相关数据,进行统计分析并形成专业报告,为日后优质护理服务的深入推进以及持续改进作出科学的反馈。

4 小结

在相关政策的引导下,各医疗机构对患者体验愈加重视,逐步开展改进行动落实“以患者为中心”的服务理念。四川大学华西医院借公立医院高质量发展的机遇,以护理行动为切入点,在提升患者体验方面已取得阶段性成果。未来还应查漏补缺,针对患者体验监测结果中的薄弱环节综合施策,同时巩固现有的改进成果,常抓不懈、久久为功,不断回应患者的新要求、新期盼,满足人民群众多层次、多样化的医疗需求。

参考文献

[1] 郭璐怡,郭 琼,苏志英,等. 公立医院高质量发展背景下的质量管理实践与思考[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(7): 35-38.

[2] 国家卫生健康委,国家中医药管理局. 关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)的通知:国卫医发(2021)27号[EB/OL].(2021-09-14)[2023-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/202110/9eed14e125b74f67b927eca2bc354934.shtml>.

[3] AHMED F, BURT J, ROLAND M. Measuring patient experience: concepts and methods [J]. Patient, 2014, 7(3): 235-241.

[4] MARSHALL AK, GLINER M, PEDRAZA O, et al. Patient experience in

obstetrics in a military patient satisfaction survey: findings and recommendations for improvement [J]. Military Medicine, 2023, 188(5-6): 1207-1213.

[5] WATTS DD, SLIVINSKI A, GARLAND JM, et al. The impact of nursing on trauma patient satisfaction: an analysis of HCAHPS from 112 283 patients [J]. Journal of Trauma Nursing, 2021, 28(4): 219-227.

[6] RIOPEL E, CUBILLA I, ROMERO E, et al. Inpatient experience surveys and overall hospital rating: a correlation analysis for a private hospital in central America [J]. Journal of Patient Experience, 2022, 9: 23743735221138242.

[7] REGISTER SJ, BLANCHARD E, BELLE A, et al. Using AIDET (R) Education simulations to improve patient experience scores [J]. Clinical Simulation in Nursing, 2020, 38: 14-17.

[8] WILLIAMS B, HIBBERD C, BALDIE D, et al. Evaluation of the impact of an augmented model of the productive ward: releasing time to care on staff and patient outcomes: a naturalistic stepped-wedge trial[J].BMJ Quality & Safety, 2021, 30(1): 27-37.

[9] AUSTIN S, POWERS K, FLOREA S, et al. Evaluation of a nurse practitioner-led project to improve communication and collaboration in the acute care setting [J]. Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 2020, 33(9): 746-753.

[10] THUM A, ACKERMANN L, EDGER MB, et al. Improving the discharge experience of hospital patients through standard tools and methods of education [J]. Journal for Healthcare Quality: Official Publication of the National Association for Healthcare Quality, 2022, 44(2): 113-121.

[11] 王清江,侯冷晨,姚莉君,等. 三级医院开展一站式服务中心的探索 [J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(6): 117-119.

[12] 张聪聪,黄丽妍,马盼盼,等. 应用智慧医疗提高患者就医体验 [J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(6): 88-90.

[13] 丁 蕊,吴新艳. 大型综合医院实施患者体验管理的实践与探索 [J]. 中国医院管理, 2021, 41(10): 59-60,83.

[14] 国家卫生健康委, 国家中医药管理局. 关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知; 国卫医政发〔2023〕11号 [EB/OL]. (2023-05-23)[2023-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/202305/723c7a3456e94dcf8f7ea1ada30ba472.shtml>.

[15] 国家卫生健康委, 国家中医药管理局. 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)的通知; 国卫医政发〔2023〕16号 [EB/OL]. (2023-06-15)[2023-09-01]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202306/1ba5e5b3291044cb8aa0a1bd2999c967.shtml>.

[16] ALMOHAISEN NA, ALSA-YARI NM, ABID MH, et al. Improving patient experience by implementing an organisational culture model[J]. BMJ Open Qual, 2023, 12(2): e002076.

[17] HOOKMANI AA, LALANI N, SULTANN, et al. Development of an on-job mentorship programme to improve nursing experience for enhanced patient experience of compassionate care[J]. BMC Nursing, 2021, 20(1): 175.

[18] 谢 洋. 智慧医院信息化建设助力改善患者就医体验的实践研究[J]. 信息与电脑, 2020, 32(4): 23-24.

[19] 郭晓敏, 胡延孟. 乌鲁木齐市某医院改善患者就医体验的实践[J]. 医学与社

会, 2018, 31(8): 64-65.

[20] 尚星辰, 金晓欢, 林 征, 等. 医院人文护理实践现状的全国多中心调查[J]. 中国医院管理, 2018, 38(5): 61-63.

[21] 徐晓华, 林 颖, 张 贤, 等. 构建基于移动互联网的患者赋能型心衰健康管理平台[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(10): 77-83.

[22] 李晴晓, 王一波, 沈 鑫, 等. 患者安全目标: 鼓励患者及家属参与患者安全的临床实践[J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(6): 17-20, 27.

[23] 王雅星, 徐蕊芳, 关 志, 等. 痴呆患者参与决策及决策辅助的研究进展[J]. 护理学报, 2019, 26(13): 38-43.

[24] 王 菲, 李春鹏, 赵 健. 医院开展患者就医体验管理的思考与展望[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(4): 67-69.

[25] FRIEDEL AL, SIEGEL S, KIRSTEIN CF, et al. Measuring patient experience and patient satisfaction—how are we doing it and why does it matter? A comparison of European and U.S. American approaches[J]. Healthcare (Basel, Switzerland), 2023, 11(6): 797.

[26] 陈 锦, 柏 杨, 李 燕, 等. 通过第三方患者体验测评提升医疗服务品质[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(2): 53-56.

[27] 陈 锦, 柏 杨, 高家蓉. 基于患者体验的外科医疗质量评价及影响因素分

析[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(5): 59-62.

[28] 江丽丽, 孔桂兰, 殷晓峰, 等. 患者满意度综合评估现状研究[J]. 中国卫生质量管理, 2016, 23(1): 55-58.

[29] 翟晓辉, 褚湜婧, 高学成. 以微信为载体的患者满意度调查[J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(3): 66-68.

[30] DECOURCY A, WEST E, BARRON D. The National Adult Inpatient Survey conducted in the English National Health Service from 2002 to 2009: how have the data been used and what do we know as a result? [J]. BMC Health Services Research, 2012, 12: 71.

[31] MAYER T, VENKATESH A, BERWICK DM. Criterion-based measurements of patient experience in health care: eliminating winners and losers to create a new moral ethos[J]. JAMA, 2021, 326(24): 2471-2472.

通信作者:

蒋 艳: 四川大学华西医院护理部主任
E-mail: hxhljy2018@163.com

收稿日期: 2023-09-22

修回日期: 2023-12-20

责任编辑: 刘兰辉

国家卫生健康委办公厅关于印发

改善就医感受提升患者体验评估操作手册的通知



为落实《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》(国卫医政发〔2023〕11号)有关要求, 国家卫生健康委、国家中医药局组织编写了《改善就医感受提升患者体验评估操作手册(2023版)》。

(一) 指标条目。充分考虑区域经济、人口、医疗资源分布和医院等级情况, 确定了诊前、门诊、急诊急救、住院、诊后和全程6个维度27项指标。(二) 评估范围。评估对象主要是经各省(区、市)卫生健康行政部门依法登记执业的二、三级医院(其他二级以上医疗机构参照执行), 国家卫生健康委及其他部门、行业所属或者管理的三级医院, 大学附属三级医院。

具体内容请扫描二维码查阅。

来源: 国家卫生健康委网站