

住院患者陪护就寝方式及其满意度的调查

于利双,张艳芳,肖 潇,赵有红,王雅聪,黄海玲

(华北理工大学,河北 唐山 063000)

摘要:目的 本项目拟对住院患者陪护就寝方式及其满意度进行现况调查,分析影响因素,为医院软文化建设和国家收费政策的拟定提供合理的依据。**方法** 任意选取唐山市三甲医院、二甲医院的开放式病区中 800 名住院患者陪护/家属,发放患者陪护/家属就寝管理模式与满意度调查表并现场收回,对不同医院之间对陪护就寝的管理规范程度、患者的满意程度进行分析比较。**结果** 不同医院之间对陪护就寝的管理规范程度、患者的满意程度对比,差异具有统计学意义($P<0.05$);和三甲医院比较,二甲医院的规范程度和满意度更高;管理规范程度和满意度之间呈正相关($r=0.497, P<0.05$)。**结论** 不同医院之间对陪护就寝管理规范程度有差异,规范程度和陪护的满意度之间呈正相关。

关键词:陪护;就寝;管理;满意度

中图分类号:R47

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.17.033

文章编号:1006-1959(2018)17-0108-03

Investigation of Bedtime and Satisfaction Degree of Accompanying Patients in Hospital

YU Li-shuang,ZHANG Yan-fang,XIAO Xiao,ZHAO You-hong,WANG Ya-cong,HUANG Hai-ling

(North China University of Science and Technology,Tangshan 063000,Hebei,China)

Abstract:Objective To investigate the current situation of inpatients' bed-sleeping methods and their satisfaction,and analyze the influencing factors to provide a reasonable basis for the construction of hospital soft culture and the formulation of national charging policies.Methods Arbitrarily select 800 hospitalized patients accompanying/family in the open ward of Tangshan city the top three hospitals and dimethyl hospitals,and issue the patient care/family bedtime management mode and satisfaction survey form and collect it on the spot,and go to bed with different hospitals.Analyze and compare the degree of management norms and patient satisfaction.Results The difference between the management level of the accompanying nursing and the satisfaction degree of the patients in different hospitals was statistically significant ($P<0.05$).Compared with the top three hospitals,the standardization degree and satisfaction of the dimethyl hospitals were higher;there was a positive correlation between the degree of management norms and satisfaction ($r=0.497, P<0.05$).Conclusion There is a difference in the degree of regulation of accompanying nursing management between different hospitals,and there is a positive correlation between the degree of regulation and the satisfaction of accompanying care.

Key words: Accompanying;Sleeping;Management;Satisfaction

医院软文化指的是医院在发展过程中形成的独有的思想、观念等意识形态^[1,2],包括制度建设、宣传手段等容易影响医院建设和发展的潜在因素^[3],是医院管理中易被忽视的一块内容,其中陪护就寝及其管理部分也是诊疗技术之外的不能回避的客观问题^[4,5]。在我国绝大部分医院,病区有家属陪护是常见现象,部分医院的总体陪护率超过 80.00%,开放式病区实际陪护率可达 100.00%。按《医院陪护管理》要求:市级医院病房陪护率 $<5\%$ (卫生部),区县级医院 $<8\%$ (卫生部)^[6]。所以实际上大部分医院的陪护率远远超过了国家的管理要求,解决和管理陪护留宿问题已经成为当代医院的难题之一。在国家政

策方面,对于住院患者家属留宿是否收费的问题,全国尚未出台正式的收费标准。医院即无法回避日常开销的问题,又没有收费依据。了解住院患者陪护就寝方式及其满意度分析影响因素,可为医院软文化建设和国家收费政策的拟定提供合理的依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取唐山市三甲医院、二甲医院的开放式病区中 800 名住院患者陪护/家属作为调查对象,遵循自愿参与的原则,要求其能自行阅读并理解问卷并配合调查。时间为 2016 年 6 月~8 月的周六、周日上午 9:00~11:30,下午 15:00~16:30,由本项目的学生全部参与问卷发放。排除对象:有脑梗塞史、精神病史或其他影响认知的疾病者,近期或曾经和病区医护人员有过矛盾或纠纷的患者家属。每位患者允许一位陪护人员参与答卷,要求其满足本次患者住院期间的陪护时间已超过或等于 3 d。

基金项目:华北理工大学大学生创新性项目(编号:X2016278)

作者简介:于利双(1993.8-),女,河北邢台人,本科,研究方向:护理管理

通讯作者:黄海玲(1978.10-),女,硕士,副主任护师,研究方向:护理管理与教育

1.2 调查工具

1.2.1 查阅中国知网、万方等数据库,对患者家属就寝管理的文献进行整理分析(该方面可参考文献极少);参照硕士研究生论文中的一般资料收集方法并请副高级以上职称人员 5 名给予指导制定了调查表,主要包括两个部分:①陪护家属的一般资料:包括年龄、性别、学历、经济收入、职业等;②对陪护管理情况调查表:主要包括对医院陪护管理是否收费的认知、医院对此管理是否规范的认知、是否愿意缴费、缴费额度、个人自愿担负额度、对目前管理是否满意等 7 个方面;回答方式采用“是”、“否”的封闭式设计,征求意见的问题采用半开放式提问,提供 4 个选项或要求其自行书写在相应的地方。

1.2.2 对就寝管理的满意度调查 采用封闭式设计,让其在问题“您对该医院目前对陪护就寝的管理方式是否满意的问题上”,直接勾选“是”或“否”。

1.3 调查方法 由指导老师对参与本项目的 5 名学生进行问卷发放注意事项的指导培训,统一解释语言。采用匿名方式填写并当场收回,每个被调查人员的答卷时间不超过 3 min,所有调查人员在预定时间段统一进入同一病区的 5 个病房,统一发放问卷后做简单解释,在设定时间内收回问卷并致谢,依次递进。若陪护当时不在病房即视为弃权,不予补答。发放 800 份问卷,收回 729 份,回收率达 91.13%,问卷有效率达 99.00%。

1.4 统计学方法 在 Excel 数据表中直接建立数据表,一般资料和半开放式提问的问题采用描述性分析;应用 SPSS17.0 进行回归分析,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 陪护人员中女性超出男性 15.22%;30 岁以上人员占比 87.93%,20~30 岁占 12.07%;企事业单位人员占 49.51%,其它人员占 50.48%;专科以下学历占 82.03%,本科及以上学历占 17.97%;月收入 ≤ 3000 元占 81.34%, >3000 元占 18.66%;陪护天数 >3 d 且 ≤ 15 d 占 99.37%, ≥ 15 d 占 0.27%。

2.2 一般情况调查 医院对陪护人员就寝管理遵循自愿性原则、自行解决的占 86.56%,其它方式如办卡、变账的占 13.44%;陪护就寝不收钱及不知道占 93.56%,陪护就寝不收水电费、不知道的占 95.19%,认为收费的占 4.81%,认为陪护管理中不知道可以租床的占 74.21%,其它认为如服务意识不强、管理

不规范占 25.79%。对于管理体系中存在的问题希望医院解决及随便的占 92.27%,希望第三方介入的占 7.29%;医院住宿收费心理价位 15 元以下的占 81.48%,15 元以上的占 18.52%,愿意及不反对有人提供床位的占 89.99%,不愿意的占 10.01%;别的医院有相关途径提供组床服务的占 48.42%,不清楚的占 51.58%;需要帮助的联系方式为电话的占 81.21%,其它方式占 18.79%,愿意住医院陪护照顾患者的占 82.99%,其它占 17.01%。

2.3 不同医院对陪护管理是否规范的调查 同一级别的不同医院之间对陪护就寝的管理规范程度不一致,不同等级的医院之间有差异,见表 1。

表 1 不同医院对陪护管理是否规范的调查(n,%)

医院	是否规范	例次	占比
二甲 1	不规范	13	30.95
	规范	29	69.05
	合计	42	100.00
二甲 2	不规范	4	8.00
	规范	46	92.00
	合计	50	100.00
三甲 1	不规范	79	20.36
	规范	309	79.64
	合计	388	100.00
三甲 2	不规范	121	48.59
	规范	128	51.41
	合计	249	100.00

注: $\chi^2=71.625$, $P<0.05$

2.4 不同医院患者对陪护管理是否满意的调查 同一等级不同医院之间不一致;和三甲医院比较,二甲医院的规范程度和满意度更高,见表 2。

表 2 不同医院患者对陪护管理是否满意的调查(n,%)

医院	是否满意	例次	占比
二甲 1	不满意	37	88.10
	满意	5	11.90
	合计	42	100.00
二甲 2	不满意	41	82.00
	满意	9	18.00
	合计	50	100.00
三甲 1	不满意	338	87.11
	满意	50	12.89
	合计	388	100.00
三甲 2	不满意	162	65.06
	满意	87	34.94
	合计	249	100.00

注: $\chi^2=48.454$, $P<0.05$

2.5 不同医院陪护管理是否规范对患者满意度的影响 对陪护管理是否规范和是否满意之间进行二分

类变量的 Pearson χ^2 检验, $\chi^2=360.49$, 规范和满意之间存在相关性 ($r=0.497, P<0.05$), 即管理越规范, 该方面的满意度越高, 见表 3。

表 3 医院管理规范与患者满意度的相关性分析

医院	不规范	规范	满意	不满意
二甲 1	13	29	37	5
二甲 2	4	46	41	9
三甲 1	79	309	338	50
三甲 2	121	128	162	87
合计	217	512	578	151

注: $\chi^2=360.49, P<0.05$

3 讨论

医院文化建设是在长期的医疗实践过程中产生的一种新型管理理论。医院文化不是特指具体的某个方面, 其范围涉及服务文化、人才文化、团队文化等多个方面, 是社会和患者对医院服务水平、人员素质、医疗技术、就医环境的综合评价, 在医院现代化发展进程中起着至关重要的作用^[6]。

我们的调查显示, 在被调查的人员当中, 认为医院在陪护就寝管理方面规范的有 70.23%, 对就寝管理满意的有 70.29%。而在回答“医院是否有陪护管理制度”时, 67.90% 的表示“不知道”, 16.46% 的认为“有”, 15.64% 认为“无”, 这表明陪护人员对医院制度知晓度不高, 对短期切身利益是否受损有一定的忍耐度。我们翻阅了原始答卷, 在回答“无”的 114 名被调查人当中, 认为“管理规范”的有 85 名, 占比 74.56%, 说明: 陪护人员对医院管理的本身要求不高, 是以一种宽容的态度在对待这个问题。

另外, 74.21% 的患者家属认为医院在陪护就寝信息告知方面存在缺陷, 26.79% 的受访家属认为医院在该方面的管理不规范, 卫生员、保安、护士、小卖铺、不明人员等均可出入病区进行床铺放租, 导致病区管理混乱, 物品来源的混乱也给病房消毒隔离带来了安全隐患。51.88% 的家属不清楚如何租床, 有些医院出现了值班人员收取现金、变帐、办其他附加卡的不正当现象, 信息的不对称和管理部门没有明确的规定催生了这种乱相。与此同时, 82.99% 的住院患者家属愿意陪同照护患者, 所有患者家属对医院额外支出认可, 愿意支付每晚不低于 6 元的费用。84.77% 的患者家属对政府在该项目主导的透明化管理有意愿。

对陪护就寝管理是否规范以及其对该问题的满

意度之间的调查显示, 不同等级的医院以及同一级别的不同医院对陪护管理的规范程度均有差异。较二甲医院, 三甲医院的规范程度和满意度更高; 同时, 同一等级不同医院之间、不同等级医院之间有差异, 陪护人员对医院就寝是否规范和其自身满意度之间存在相关性。管理越规范, 满意度越高。冯俊敏等人回顾了 2003 年~2012 年的 418 篇相关文献, 发现医疗纠纷在我国呈不断加剧的态势^[7]。有研究表明, 陪护人员的不良情绪及不当行为和医护人员的不良情绪而造成语言行为不当或过失会给患者造成不安全感或不安全结果^[8]。因此, 陪护人员的满意度同样影响医患关系和就医结局。管理者需要重视住院患者陪护人员的管理, 关注其满意度, 提供人性化服务, 做到患者满意、家属/陪护满意。

截至目前, 唐山市对于陪护就寝收费和管理模式尚未形成规范透明的管理机制。我们在中国知网、万方等数据库查阅陪护、就寝、收费等关键词, 均未找到直接相关的文献, 也未找到国家物价部门颁布的与之直接相关的制度或收费标准。本次研究针对住院患者陪护就寝方式及其满意度进行了现况调查, 对医院管理空白进行了弥补, 希望能够为医院软文化建设和国家收费政策的拟定提供一定的思路与依据。

参考文献:

- [1] 梁伟文. 医院文化重在内涵建设[J]. 中国医学创新, 2010, 7(36): 151-152.
- [2] 施旻, 刘连新, 王艳萍, 等. 医院文化建设的路径探索与评价[J]. 中国医院管理, 2013, 33(8): 67-68.
- [3] 张亚兵, 丁牧原. 医院文化建设在医院管理中的作用[J]. 中国医院管理, 2008, 28(9): 59.
- [4] Weech -Maldonado Robert, Elliott M, Pradhan R, et al. Can hospital cultural competency reduce disparities in patient experiences with care[J]. Medical Care, 2012(50): S48-S55.
- [5] 林菊英. 护理质量标准和管理, 医院护理管理学[M]. 北京: 中央广播电视大学出版社, 2000: 252.
- [6] 史丽波, 梁忆非, 武淑华. 浅论医院文化建设对医院管理的作用[J]. 中国管理信息化, 2010, 13(18): 110-111.
- [7] 汪新建, 王丛. 医患信任关系的特征、现状与研究展望[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2016(2): 102-109.
- [8] 王建芬, 王凤玲. 陪护人员行为对患者治疗的影响因素分析及护理对策[J]. 山西职工医学院学报, 2013, 23(5): 63-66.

收稿日期: 2018-5-22; 修回日期: 2018-6-4

编辑/王海静