

- 2018,21(2):273-287.
- [7] 孙亚莲,何小颖,吴翠玲,等.早产儿食物转换期喂养情况的调查[J].护理学杂志,2019,34(13):33-36.
- [8] Birch L L, Doub A E. Learning to eat: birth to age 2y [J]. Am J Clin Nutr,2014,99(3):723S-728S.
- [9] White J M, Bégin F, Kumapley R, et al. Complementary feeding practices: current global and regional estimates[J]. Matern Child Nutr,2017,13(10):1-16.
- [10] 王玉美,林小飞,岳虹霓,等.婴幼儿辅食添加的影响因素及干预模式研究进展[J].中华全科医师杂志,2014,13(3):196-198.
- [11] Fabrizio C S, van Liere M, Peltó G. Identifying determi-

- nants of effective complementary feeding behaviour change interventions in developing countries[J]. Matern Child Nutr,2014,10(4):575-592.
- [12] Bhutta Z A, Das J K, Rizvi A, et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? [J]. Lancet, 2013,382(9890):452-477.
- [13] Caroli M, Mele R M, Tomaselli M A, et al. Complementary feeding patterns in Europe with a special focus in Italy[J]. Nutr Metab Cardiovasc Dis,2012,22(10):813-818.

(本文编辑 吴红艳)

• 论 著 •

儿科门诊护理服务质量及需求属性研究

张俊¹,王艳艳¹,苏洁²

摘要:目的 联合应用服务质量(SERVQUAL)模型和 KANO 模型评价儿科门诊护理服务质量,探究低水平护理服务项目的服务需求属性。方法 采用 SERVQUAL 模型问卷和 KANO 模型问卷,对儿科门诊就诊的 289 例患儿的家属进行调查。通过 SERVQUAL 模型分析不符合患儿家属期待的低水平护理服务项目,再通过 KANO 模型调查上述低水平护理服务项目的需求属性。结果 护理服务质量总分为-1.77 分;SERVQUAL 模型问卷 38 个条目中,20 个条目护理服务质量处于低水平,其中必备属性服务 9 项,魅力属性服务 8 项,期望属性服务 3 项。结论 儿科门诊护理服务总体未达到患儿家属满意,管理者需要根据不同服务需求属性采取针对性对策。

关键词:儿科; 门诊; 患儿家属; 护理服务质量; SERVQUAL 模型; KANO 模型; 需求属性

中图分类号:R473.72 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.13.004

Nursing care quality and Kano model attributes in pediatric outpatient clinic Zhang Jun, Wang Yanyan, Su Jie. Department of Pediatrics, Tangdu Hospital, Air Force Medical University, Xi'an 710038, China

Abstract: Objective To evaluate the quality of pediatric outpatient care using the SERVQUAL model and Kano model, and to identify quality attributes of low-level quality service elements. **Methods** A sample of 289 family members attending the pediatric outpatient clinic was invited to complete a battery of questionnaires. The SERVQUAL model was used to screen low-level quality service elements and the Kano model was utilized to identify categories of attributes of low-level quality service elements. **Results** The total score of quality of pediatric outpatient care was -1.77. Among 38 service elements, 20 were low-quality, of which 9 were classified into must-be attributes category, 8 were in the attractive attributes category and 3 were expected attributes. **Conclusion** There was a gap between overall quality of care and satisfaction of family members in pediatric outpatient clinic, so managers should provide targeted measures according to their Kano model attributes.

Key words: pediatrics; outpatient clinic; family members of child; nursing service quality; SERVQUAL model; Kano model; Kano model attributes

儿科门诊就诊患儿起病急、病情变化快,患儿家属就诊心切,护士工作量大,长期处于高压、高强度和高风险状态^[1]。如何进一步提高门诊护理服务质量是儿科护理管理工作亟待解决的问题。服务质量(Service Quality, SERVQUAL)模型将护理服务质量概念分化为患者对护理服务的期望和对实际护理

服务表现感知之间的差距,该差值决定了护理服务质量的优劣,在护理服务质量评价研究中多有应用^[2-4]。但该模型仅通过测评发现服务中存在的问题,并未对出现问题的原因和患者需求程度进行评价分析。KANO 模型由日本的狩野纪昭(Noriaki Kano)提出,故以其姓名命名为 KANO 模型,该模型是一种对护理服务需求属性进行划分的研究工具,能够评价患者对于护理服务的需求程度,近年来被广泛应用于护理管理研究中^[5-7]。有研究报道,建立在 SERVQUAL 模型基础上的 KANO 模型能够明确医疗服务差距,并在此基础上对低水平服务项目进行属性分类,并有

作者单位:1.空军军医大学唐都医院儿科(陕西 西安,710038);2.空军军医大学西京医院

张俊:女,本科,护士

通信作者:苏洁,15809281217@163.com

收稿:2019-12-16;修回:2020-02-05

针对性地提出改进措施,从而提高服务质量^[8-9]。本研究采用 SERVQUAL 模型筛选出儿科门诊低质量护理服务,并用 KANO 模型对低质量服务进行需求属性的划分,以明确其需求程度和改进的方向,现将研究结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月在空军军医大学唐都医院儿科门诊就诊的 289 名患儿家属作为研究对象。患儿纳入标准:①只需门诊处理或治疗;②除本次就诊疾病外,无其他严重系统性疾病、遗传代谢性疾病等。患儿排除标准:中毒、溺水、车祸等意外事故。患儿家属纳入标准:①患儿直系亲属;②多名家属陪同时选择血缘最近者,父母同时陪同者选择学历最高者或由家属自行商定;③知情并自愿参与调查;④具有一定的阅读、理解和书写能力,能够阅读和填写调查问卷。患儿家属排除标准:专业医护人员或本院职工。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 儿科门诊护理服务质量 SERVQUAL 模型问卷 本研究基于“护理服务质量就是患者的主观评价”的 SERVQUAL 理论模型^[10],采用专家咨询和文献分析法,查阅相关文献资料^[11-18],咨询空军军医大学护理系、西京医院、唐都医院 5 名儿科护理和护理管理专家,编制儿科门诊护理服务质量 SERVQUAL 模型问卷。问卷包括期望问卷和感知问卷 2 个部分,均包括有形性维度(8 个条目)、可靠性维度(8 个条目)、响应性维度(7 个条目)、保证性维度(7 个条目)、移情性维度(8 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,从“非常不满意/非常不同意”至“非常满意/非常同意”依次赋值 1~5 分,分别计算各维度得分。期望问卷和感知问卷对应项得分的差值即为该项服务质量,服务质量为正值表示患者满意,负值表示不满意。本研究中期望问卷 Cronbach's α 系数为 0.836,感知问卷为 0.784;对 289 名家属进行探索性因子分析,提取特征根>1 的因子,共提取公因子 5 个,累积贡献率为 82.2%;5 名儿科护理专家评定期望问卷内容效度为 0.781,感知问卷内容效度 0.764。

1.2.1.2 儿科门诊护理服务质量 KANO 模型问卷

KANO 模型是一种质量特性满足程度的“双维度认知理论”模型,该模型将护理服务的质量需求属性划分为必备需求(Must-be Quality, M)、期望需求(One-dimensional Quality, O)、魅力需求(Attractive Quality, A)、无差异需求(Indifferent Quality, I)和逆向需求(Reverse Quality, R)5 类^[19-20]。研究者基于 SERVQUAL 模型问卷对 KANO 模型问卷进行构建,例如, SERVQUAL 模型中的条目 1“安全设施和应急逃生通道配备周全”转化为 KANO 模型正/反向问卷中的“如果安全设施和应急逃生通道能够配备周

全,您的感受是?”和“如果安全设施和应急逃生通道无法配备周全,您的感受是?”,依此方法,对所有条目进行转化,构建 KANO 模型问卷。正、反向问卷分别包含 38 个条目。用 Likert 5 级评分法,从“不满意”至“满意”依次赋值 1~5 分,各条目分别评分。本研究对 SERVQUAL 模型中所有护理服务项目都进行 KANO 模型问卷的调查,但仅对 SERVQUAL 模型中所有负分且具有统计学意义的条目进行 KANO 模型护理需求属性分类。KANO 属性划分标准如表 1 所示,如某项提问正向回答为“不满意”,反向回答为“满意”,则该受试者对于本题项的 KANO 属性为 R 属性。对每一条目所有受试者的 KANO 属性进行汇总,取频数最大的属性作为该条目的 KANO 属性。本研究中正向问卷 Cronbach's α 系数为 0.820,反向问卷 Cronbach's α 系数为 0.875;正向问卷内容效度 0.831,反向问卷内容效度 0.810。

表 1 KANO 模型需求属性分类

正向提问	反向提问				
	满意	理应如此	无所谓	能容忍	不满意
满意	Q	A	A	A	O
理应如此	R	I	I	I	M
无所谓	R	I	I	I	M
能容忍	R	I	I	I	M
不满意	R	R	R	R	Q

注:Q 为无效问卷。

1.2.2 调查方法 就诊前向患儿家属发放 SERVQUAL 模型期望问卷,测量患儿家属对于门诊护理服务的期望值;就诊完毕同时向其发放 SERVQUAL 模型感知问卷和 KANO 模型问卷。感知问卷测量接受完门诊护理服务后,患儿家属对于护理服务的感知情况;KANO 模型问卷则测量其对所接受的护理服务的需求属性。问卷均由经过统一培训的调查员采用统一指导语向研究对象解释调查目的、意义和填写方法,在获得知情同意后发放问卷,由研究对象自行填写。问卷当场发放,当场回收。共发放调查问卷 320 份,回收有效问卷 289 份,有效回收率为 90.3%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件分析数据,计数资料采用例数、构成比描述,符合正态分布的计量资料采用均数±标准差描述,计量资料组间比较采用配对样本 *t* 检验分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患儿家属一般资料 289 名患儿家属中男 112 名(38.7%),女 177 名(61.3%)。与患儿关系:父母 201 名(69.6%), (外)祖父母 55 名(19.0%),其他亲属 33 名(11.4%)。文化程度:初中以下 31 名(10.7%),高中或中专 119 名(41.2%),大专 97 名(33.6%),本科以上 42 名(14.5%)。居住地:农村 177 名(61.2%),城市

112 名 (38. 8%)。治疗费用支付形式多为医保 (85. 8%)。

2.2 患儿家属对儿科门诊护理质量感知值与期望值得分情况 本组患儿家属感知儿科门诊护理服务质量总分为 167. 15±11. 45,期望护理质量总分为 168. 92±12. 88,感知值小于期望值,未达到患儿家属满意。通过对各维度护理服务质量得分进行比较,其中护理服务质量得分最高的是可靠性维度,而得分最低的是响应性维度。见表 2。

表 2 患儿家属对儿科门诊护理质量感知值与期望值得分及护理服务质量评分 (n=289)

项目	期望值 (分, $\bar{x} \pm s$)	感知值 (分, $\bar{x} \pm s$)	护理服务质量 (分, $\bar{x}$)	排序
有形性	37. 03±2. 32	36. 75±2. 26	-0. 28	2
可靠性	35. 51±2. 43	35. 88±2. 54	0. 37	1
响应性	31. 42±3. 15	30. 40±2. 98	-1. 02	5
保证性	31. 02±2. 57	30. 29±1. 79	-0. 73	3
移情性	34. 72±3. 02	33. 98±1. 96	-0. 74	4
总分	168. 92±12. 88	167. 15±11. 45	-1. 77	-

2.3 儿科门诊护理服务质量评分及低水平护理服务 KANO 属性分类 护理服务质量为正分的条目有 17 个,负分的条目有 21 个。将得分为负值的服务指标纳入到 KANO 模型护理需求属性分类,最终对 20 个项目进行 KANO 模型护理需求属性分类。根据 KANO 问卷数据处理方式,计算 A、O、M、I、R 在每个护理服务指标中所占的比例,所占比例最大的即为某护理服务指标属性,其中必备需求项目 M 有 9 项,魅力需求项目 A 有 8 项,期望需求项目 O 有 3 项。患儿家属对儿科门诊护理质量感知值与期望值各条目得分比较及 KANO 属性,见表 3。

3 讨论

3.1 结果分析

3.1.1 儿科门诊护理服务总体未达到患儿家属满意

本组患儿家属感知儿科门诊护理服务质量总分为 167. 15±11. 45,期望护理质量总分 168. 92±12. 88,护理服务质量总分为负分,护理服务总体未达到患儿家属满意。这与国内外有关研究^[20-23]结果一致。SERVQUAL 模型将护理服务质量概念分化为患者对护理服务的“期望”和患者对实际护理服务表现“感知”之间的差距^[11]。即护理服务质量=感知值-期望值,该差值决定了护理服务质量的优劣。当差值为正值时,表示护士的服务水平能够使患者满意;当差值为负值时,表示护士的服务水平无法使患者满意^[12-13]。在本研究中,除可靠性维度护理服务质量得分为正分外,其余 4 个维度均为负分,而在负分维度中,得分最低的是响应性维度,主要表现在患儿家属对护士提供服务的及时性和有效性满意度较低,可能的原因是护士未能及时有效地回应和满足患儿及其家属的需求;移情性维度护理服务质量得分为负分,其可能

的原因是护士在护理中只考虑到满足患儿基本的医疗需求,而对患儿这一特殊群体的生理需求、疼痛护理、心理护理以及个性化关怀重视不足;保证性维度得分为负分,说明患儿家属对护士的信任度和理解度不足,主要的原因是护患沟通不协调,宣教工作落实不足等;有形性维度服务得分为负分,主要是因为候诊区便民服务设施和便民用品缺乏,门诊通往影像科和超声科等其他楼层检查科室的路标较少,而导诊台咨询人员又较多,询问不够畅通。

3.1.2 儿科门诊低水平护理服务项目原因分析 在低水平护理服务项目中,有 4 项服务得分低于-0. 80 分,其中,得分最低的项目是“护士能够为患儿提供个性化的护理服务”,反映出目前儿科门诊缺少个性化护理服务,其可能的原因是护理管理者对门诊个性化护理重视度和认知度不足,对个性化护理思考探索较为缺乏;“护士可以对患儿家属进行一对一的宣教”项目得分-0. 89 分,主要原因是科室对门诊宣教工作具体规定的缺位、宣传手册等宣教材料的缺乏和护士主动对患儿家属进行宣教意识的不足;“护士能够用患儿家属可以理解的方式进行沟通”项目得分-0. 86 分,主要原因是门诊低年资护士比例较高,由于工作经验缺乏,护士在与患儿家属沟通时使用专业术语较多,造成护患沟通障碍;此外,“护士重视患儿疼痛的减轻和缓解”项目得分-0. 81 分,主要原因是有创操作时患儿不配合导致护士无法通过精细操作来减少患儿疼痛,此外,部分护士在操作中缺少对患儿的安抚也是原因之一。

3.1.3 儿科门诊低水平护理服务维度需求属性分析

本研究中,低水平护理服务项目包括必备属性项目 9 项、魅力属性项目 8 项、期望属性项目 3 项。其中,必备属性是指患儿家属认为理应得到的护理服务需求,如果该项需求得到满足,家属不会因此感觉非常满意,但若不能被满足,家属则会觉得不满意^[24-25]。本研究中,必备属性项目包括可靠性、响应性、保证性、移情性维度各 2 项,有形性维度 1 项。说明在患儿家属看来,可靠性维度所代表的护士为患儿提供准确、可靠的护理服务的能力是最低的、最必备的服务要求。魅力属性是指患儿家属本身并没有想到的需求,如果该需求被满足则会极大地提升家属整体满意度,但若未被满足也不会对满意度造成很大影响^[26-27]。本研究中,魅力属性项目包括有形性维度 3 项,可靠性维度 2 项,保证性维度 2 项,响应性维度 1 项。说明有形性维度所代表的门诊先进的设施、设备,护士高超的业务水平,以及宣教资料的配备等是患儿及家属潜在的服务需求。期望属性项目中,患儿家属满足程度与满意度之间呈线性关系,即当该需求被满足时,患儿家属就觉得满意,反之就不满意。本研究中,期望属性项目包括响应性维度 2 项,移情性维度 1 项。说明响应性维度所代表的护士能够主动

为患儿提供及时有效的护理服务是患儿家属的明确需求。

表 3 患儿家属对儿科门诊护理质量感知值与期望值各条目得分比较及 KANO 属性

维度	条目	期望值	感知值	服务质量	感知值－期望值		KANO 属性
		(分, $\bar{x} \pm s$)	(分, $\bar{x} \pm s$)	(分, $\bar{x}$)	<i>t</i>	<i>P</i>	
有形性	1. 安全设施和应急逃生通道配备周全	4. 80±0. 76	4. 81±0. 45	0. 01	0. 197	0. 844	—
	2. 门诊设有现代化护理仪器设备	4. 38±0. 38	4. 67±0. 34	0. 29	5. 699	0. 000	—
	3. 护士主动向患儿家属进行自我介绍	4. 84±0. 82	4. 61±0. 76	－0. 23	4. 520	0. 000	A
	4. 护士着装规范, 仪态得体, 佩戴工作牌	4. 41±0. 34	4. 84±0. 38	0. 43	8. 450	0. 000	—
	5. 候诊区备有完善的便民服务设施和便民用品	4. 82±0. 44	4. 33±0. 86	－0. 49	9. 629	0. 000	A
	6. 路标指示明确、规范	4. 75±0. 38	4. 44±0. 35	－0. 31	6. 092	0. 000	M
	7. 儿科门诊环境整洁, 布局合理, 充满童趣	4. 39±0. 42	4. 88±0. 54	0. 49	9. 629	0. 000	—
	8. 宣传资料和服务指导设计精良	4. 84±0. 39	4. 31±0. 34	－0. 53	10. 420	0. 000	A
可靠性	9. 护士服务态度热情, 主动帮助患儿	4. 74±0. 37	4. 41±0. 54	－0. 33	6. 485	0. 000	A
	10. 护士能够确保患儿家属的知情同意	4. 40±0. 46	4. 11±0. 77	－0. 29	5. 699	0. 000	M
	11. 能够按照预约的时间进行检查和治疗	4. 44±0. 74	4. 47±0. 59	0. 03	0. 590	0. 555	—
	12. 科室能够紧急有效处理危重患儿或突发事件	3. 62±0. 57	4. 74±0. 72	1. 12	22. 010	0. 000	—
	13. 护士始终提供优质护理服务	4. 51±0. 74	4. 44±0. 74	－0. 07	1. 376	0. 169	—
	14. 护士及时告知药物服用方法及相关作用	4. 66±0. 85	4. 42±0. 72	－0. 24	4. 716	0. 000	M
	15. 护士语言得体, 动作温柔	4. 71±0. 74	4. 40±0. 44	－0. 31	6. 092	0. 000	A
	16. 遇到困难时, 护士能够尽力协助患儿家属处理	4. 34±0. 95	4. 75±0. 84	0. 41	8. 057	0. 000	—
响应性	17. 候诊室设有提示就诊时间的显示屏	4. 43±0. 46	4. 33±0. 74	－0. 10	1. 965	0. 049	O
	18. 护士耐心回答患儿家属提出的问题	4. 30±0. 76	4. 32±0. 73	0. 02	0. 393	0. 694	—
	19. 护士能够及时处理患儿家属的问题与投诉	4. 70±0. 62	4. 24±0. 54	－0. 46	9. 040	0. 000	M
	20. 护士护理业务过硬, 动作熟练	4. 43±0. 74	4. 73±0. 75	0. 30	5. 895	0. 000	—
	21. 护士可以履行对患儿家属所做的承诺	4. 55±0. 67	4. 34±0. 54	－0. 21	4. 127	0. 000	O
	22. 护士可以及时提供护理服务	4. 75±0. 76	4. 36±0. 73	－0. 39	7. 664	0. 000	M
	23. 护士总是礼貌、友好地对待患儿家属	4. 52±0. 34	4. 34±0. 47	－0. 18	3. 537	0. 000	A
	24. 患儿家属对护士操作感到安全可靠	4. 52±0. 55	4. 65±0. 34	0. 13	2. 555	0. 011	—
保证性	25. 护士可以准确记录患儿病程情况	4. 80±0. 65	4. 42±0. 55	－0. 38	7. 468	0. 000	M
	26. 护士的行为举止是可以信赖的	4. 71±0. 55	4. 54±0. 76	－0. 17	3. 341	0. 001	A
	27. 护士的专业知识与经验能给患儿家属信任感	3. 31±0. 62	4. 60±0. 55	1. 29	25. 350	0. 000	—
	28. 护士能够用患儿家属可以理解的方式进行沟通	4. 76±0. 52	3. 90±0. 76	－0. 86	16. 900	0. 000	M
	29. 治疗费用清单准确明了	4. 51±0. 60	4. 66±0. 56	0. 15	2. 948	0. 003	—
	30. 护士可以对患儿家属进行一对一的宣教	4. 54±0. 54	3. 65±0. 65	－0. 89	17. 490	0. 000	A
	31. 门诊时间方便患儿就诊	4. 46±0. 25	4. 22±0. 44	－0. 24	4. 716	0. 000	M
	32. 护士可以主动倾听, 及时安慰	4. 22±0. 34	4. 49±0. 62	0. 27	5. 306	0. 000	—
移情性	33. 护士的一切护理工作将患儿健康利益放在首位	4. 22±0. 45	4. 60±0. 44	0. 38	7. 468	0. 000	—
	34. 护士了解患儿最紧急和最特殊的需求	4. 34±0. 96	4. 46±0. 35	0. 12	2. 358	0. 018	—
	35. 护士能够保护患儿隐私	4. 34±0. 42	4. 46±0. 46	0. 12	2. 358	0. 018	—
	36. 护士能够为患儿提供个性化的护理服务	4. 46±0. 76	3. 49±0. 82	－0. 97	19. 060	0. 000	O
	37. 护士重视患儿疼痛的减轻和缓解	4. 46±0. 44	3. 65±0. 76	－0. 81	15. 920	0. 000	M
	38. 护士可以及时了解患儿需求并尽量满足	4. 34±0. 84	4. 65±0. 44	0. 31	6. 092	0. 000	—

3.2 对策 对于低水平必备属性护理服务项目,要做到解决完善,让家属完全满意,如针对“护士可以及时提供护理服务”项目,护理管理者可以设置巡诊护士,实行轮流值班制度,对于紧急情况,巡诊护士能够及时发现并处理,而对于非紧急情况,巡诊护士也能够及时回应患儿家属关切,安抚其情绪。对于低水平魅力属性护理服务项目,要持续挖掘提升,提高患儿及其家属的归属感,如针对“护士的行为举止是可以信赖的”和“护士主动向患儿家属进行自我介绍”等项目,护理管理者可以建立一个护士自我介绍的统一范本,并在自我介绍中加入微笑和手势等,拉近沟通距离,获得初步信赖。对于低水平期望属性护理服务项目要做到改善和促进,提高就诊整体满意度,如针对“护士能够为患儿提供个性化的护理服务”项目,护理

管理者可以将门诊常见病分类,再将不同种类疾病从基本护理、心理护理、生活方式宣教、家庭护理宣教和健康指导等方面制定规范的个性化护理流程,让护士有规可查,有据可依;此外,在规范化流程实施的过程中还可以针对科室优势学科或最常见病种建立品管圈,树立个性化护理典范,提升护士的个性化护理意识和水平。

综上所述,儿科门诊护理服务未达到患儿家属满意,20 项儿科门诊低水平护理服务项目需要改进,其中必备属性服务 9 项,魅力属性服务 8 项,期望属性服务 3 项。对于低水平护理服务项目,护理管理者可以从护理需求属性角度出发,解决完善必备属性项目,挖掘提升魅力属性项目,改善促进期望属性项目,提高儿科门诊的护理服务质量和患儿家属的满意度。

本研究的不足之处在于意见的征询对象仅限于患儿家属,未征询医院管理者和一线护士,可能存在一定偏倚,有待今后多方面收集资料进一步探讨。

参考文献:

- [1] 区秀丽,黄静. 医院工作场所暴力发生现状及干预研究进展[J]. 护理学报,2013,20(5):25-27.
- [2] Scardina S A. SERVQUAL: a tool for evaluating patient satisfaction with nursing care[J]. J Nurs Care Qual, 1994,8(2):38-46.
- [3] 郭惠子,纪代红,吴之明. 基于 SERVQUAL 评价法的门诊采血服务质量评价分析[J]. 中国护理管理,2015,15(11):1383-1385.
- [4] 景雪冰,张立杰. 应用 Servqual 模型测评外科护理服务质量之探讨[J]. 中国护理管理,2011,11(5):54-56.
- [5] Tripathi S, Henrekin L L, Read C D, et al. Identification of critical to quality elements for intensive care rounds by Kano analysis[J]. Pediatr Qual Saf, 2017,2(4):e027.
- [6] 田媛,李凌,胡莉萍. 基于 Kano 模型改进老年科护理服务[J]. 护理学杂志,2017,32(7):1-3.
- [7] 崔燕,梁琪,刁海燕,等. Kano 模式分析技术对儿科住院病人支持性照护需求的调查研究[J]. 护理研究,2018,32(6):904-907.
- [8] Christoglou K, Vassiliadis C, Sigalas I. Using SERVQUAL and Kano research techniques in a patient service quality survey[J]. World Hosp Health Serv, 2006,42(2):21-26.
- [9] 张亚茹. SERVQUAL 和 KANO 模型结合在产科护理中的应用评价[D]. 太原:山西医科大学,2017.
- [10] Gronroos C. A service quality model and its marketing implications[J]. Eur J Mark, 1984,18(4):36-44.
- [11] Parasuraman A, Zeithaml V A, Berry L L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality[J]. J Retailing, 1988,64(1):12-40.
- [12] Chou S M, Chen T F, Woodard B, et al. Using SERVQUAL to evaluate quality disconfirmation of nursing service in Taiwan[J]. J Nurs Res, 2005,13(2):75-84.
- [13] 李培. 国内 SERVQUAL 模型的应用现状[J]. 护理实践与研究,2017,14(18):23-24.
- [14] Matziou V, Servtzioglou M, Vlahioti E, et al. The opinion of Greek parents on the advantages and disadvantages of the outpatient pediatric oncology setting[J]. Eur J Oncol Nurs, 2013,17(6):739-744.
- [15] Elisabeth W. Which nursing service receives the highest grade for nursing quality? Transparency criteria for ambulatory nursing services also allow pediatric nursing services comparisons[J]. Kinderkrankenschwester, 2009,28(5):197-199.
- [16] Brenn B R, Choudhry D K, Sacks K, et al. Outpatient outcomes and satisfaction in pediatric population: data from the postoperative phone call[J]. Paediatr Anaesth, 2016,26(2):158-163.
- [17] 刘芳,李志英,方保珠,等. 探讨沟通技巧在儿科门诊输液护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(19):126.
- [18] 杨玉梅,许丽琴,齐旭升,等. 精益管理在提升儿科门诊护理质量中的应用[J]. 中国医院管理,2011,31(9):27-29.
- [19] Hsu Y L, Hsu C C, Bing P C. Sharpening passenger service strategy planning by applying Kano's quality element classification: a case study in the airline industry[J]. Int J Prod Econ, 1998,56-57(1):253-260.
- [20] Mekoth N, Dalvi V. Does quality of healthcare service determine patient adherence? Evidence from the primary healthcare sector in India[J]. Hosp Top, 2015,93(3):60-68.
- [21] Bazarganipour F, Ziaei S, Montazeri A, et al. Health-related quality of life and its relationship with clinical symptoms among Iranian patients with polycystic ovarian syndrome[J]. Iran J Reprod Med, 2013,11(5):371-378.
- [22] 徐小超,高卫英,刘敏,等. PDCA 循环在儿科门诊护理服务中的应用分析[J]. 中国伤残医学,2011,19(12):73.
- [23] 严利,田继书,钟小勤. Servqual 评价法在护理服务质量评价中的应用[J]. 护理学杂志,2009,24(3):1-3.
- [24] 亓琴,丁桂兰,曾伟,等. 泰安市儿科护理人员职业认同现状及影响因素研究[J]. 护理学报,2018,25(6):60-63.
- [25] 汪又红. Kano 模式对儿科护理质量及满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(14):113-116.
- [26] 赵倩华,严其根,金红英,等. KANO 分析模型在门诊服务管理中的应用[J]. 现代医院管理,2015,13(6):74-76.
- [27] 李鑫,黄惠根,李小丹,等. 儿科临床护士岗位胜任特征的质性研究[J]. 护理学报,2017,24(3):1-4.

(本文编辑 吴红艳)

• 敬告读者 •

电子文献著录格式

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志]. 出版地: 出版者, 出版年(更新或修改日期)[引用日期]. 获取或访问路径. 举例如下:

- [1] 王明亮. 关于中国学术期刊标准化数据库系统工程的进展[EB/OL]. (1998-01-04)[1998-08-16]. <http://www.cajcd.edu.cn/pub/wml.txt/980810-2.html>.

文献类型标志/文献载体标志:[DB/OL]——联机网上数据库;[DB/MT]——磁带数据库;[M/CD]——光盘图书;[CP/DK]——磁盘软件;[J/OL]——网上期刊;[EB/OL]——网上电子公告。