

住院患者人文关怀体验质性研究的系统评价

张丽华¹, 刘义兰², 官春燕³, 张丰健², 许娟⁴, 熊晗²

摘要:目的 系统评价普通住院患者对人文关怀的感知体验,为临床开展人文关怀护理提供参考。方法 计算机检索 PubMed、Ovid (Embase)、EBSCO(CINAHL、PsycINFO)、Science Direct、Web of Science、CBM、中国知网(CNKI)、万方数据库、维普网(VIP),收集普通住院患者人文关怀体验的质性研究,检索时限为建库至 2020 年 2 月 28 日。采用 2016 年澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心质性研究评价标准进行评价,对符合纳入标准的文献进行整合。结果 共纳入 13 篇文献,提炼出 67 个明确的研究结果,归纳出 6 个新的类别,得到 2 个整合结果:关注患者外在/直接/生理需求的感知和回应,能增强患者人文关怀体验;注重对患者内在/间接/心理需求的感知和回应,能稳固患者人文关怀体验。结论 住院患者对人文关怀的感知体验涉及多个方面,护理人员应采取个性化且有针对性的护理措施,满足患者对人文关怀的多层次需求。

关键词:住院患者; 人文关怀; 体验; 质性研究; 系统评价

中图分类号:R47;C931 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.05.055

Inpatients' perception of humanistic caring: a systematic review of qualitative studies Zhang Lihua, Liu Yilan, Guan Chunyan, Zhang Fengjian, Xu Juan, Xiong Han. Department of Neurosurgery, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To conduct a systematic review on inpatients' perceptions of nurses' humanistic caring, and to provide references for clinical practice of humanistic caring. **Methods** Databases such as PubMed, Ovid (Embase), EBSCO (CINAHL, PsycINFO), Science Direct, Web of Science, CBM, Wanfang, CNKI, VIP, were searched to retrieve literature on hospitalized patients' perceptions of nurses' humanistic caring from database inception to Feb 28th, 2020. The JBI Critical Appraisal Tool for qualitative studies was used to evaluate the quality of the included studies. Meta-aggregative approach was applied to integrate the results. **Results** Totally 67 findings were extracted from 13 qualified studies, 6 new categories were generated and finally 2 synthesized results were obtained: humanistic caring addresses and responses to patients' external/direct/physiological needs, and enhances patients' humanistic experience; humanistic caring addresses and responses to patients' internal/indirect/psychological needs, and consolidates patients' humanistic experience. **Conclusion** The perception and experience of humanistic care of inpatients involve many aspects, and nursing staff should take targeted measures to meet the various needs of patients for humanistic care.

Key words: inpatients; humanistic caring; perception; qualitative study; systematic review

关怀是护理的核心^[1]。患者人文关怀体验是患者基于疾病康复、身心健康等方面的需求而感知体验到护理人员给予的生理、心理支持等护理能力、态度和行为的互动过程^[2]。患者感受到关怀能促进护患之间的信任关系,也能提高其治疗依从性和参与健康促进活动的意愿^[3]。因此,探讨患者人文关怀体验有利于了解患者对人文关怀的需求和期望,实现“以患者为中心”的护理服务,为实施人文关怀提供参考。研究者多采用质性研究的方法探讨患者的关怀体验,针对不同文化背景下的不同患者群体进行了多方面的研究。本研究采用 Meta 整合的方法,整合当前患者人文关怀体验相关质性研究结果,全面阐述住院患者对人文关怀的体验,为护理人员实施个性化的人文关怀护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 检索方法

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 神经外科 2. 护理部 3. 耳鼻咽喉科 4. 呼吸内科(湖北 武汉, 430022)

张丽华:女,硕士,主管护师,护士长

通信作者:官春燕, 1246112011@qq.com

科研项目:湖北省技术创新专项(2018ADC078)

收稿:2020-09-20;修回:2020-11-28

base)、EBSCO(CINAHL、PsycINFO)、ScienceDirect、Web of Science、维普网(VIP)、中国知网(CNKI)、万方数据库,收集关于住院患者感知到护理人员人文关怀体验的质性研究,同时追溯纳入研究的参考文献,检索时限为建库至 2020 年 2 月 28 日。中文检索词为“住院患者/住院/患者”“人文关怀/关怀/关怀行为”“体验/感受/感知”“质性研究”。英文检索词为“inpatient/patient/hospitalized patient/hospitalization”“empathy/caring/human caring/caring behavior/humanistic care”“experience/attitudes/feelings/perception”“qualitative research/interview/phenomenal study”。

1.2 文献纳入与排除标准 采用 JBI 循证卫生保健中心推荐的 PICo 模型指导纳入标准:研究对象(P)为年龄 ≥ 18 岁、有住院经历的患者,包括正在住院的患者或者住院后已出院的患者;感兴趣的现象(I)为患者住院期间与医务人员互动过程中对人文关怀的感知,包括患者人文关怀需求、感受、体验;情境(Co)为患者住院期间或出院后;研究方法为质性研究,包括现象学研究、扎根理论研究、民族志研究、叙事研究等各类研究方法;发表语言为中文和英语。排除标准:①ICU、急诊、门诊、临终患者等特殊

患者;②无法获取全文的文献;③重复发表或雷同文献。

1.3 文献筛选和资料提取 文献筛选和资料提取均由2名护理研究生(经过循证培训)独立进行,如果意见不一致,则请第3位具有循证护理师资格者判断。首先通过阅读标题和摘要初步筛选文献,再通过阅读全文复筛,并根据参考文献追溯补充,最后选取文献质量评价级别为C级以上的文献;资料提取内容主要包括作者、研究时间、研究地点、研究方法、研究对象、研究内容、情境及主要结果。部分研究中,研究者基于患者和护理人员双重视角探讨对关怀的体验和感知,在此类文章中仅提取描述患者关怀体验、需求和感知部分的资料。

1.4 文献质量评价 由2名经过系统循证培训的研

究人员采用2016年JBI循证卫生保健中心质性研究质量评价标准^[4]独立对纳入文献进行评价。评价结果不一致处请第3名系统评价研究员(获得澳大利亚系统评价资格证书)协助评价。

1.5 Meta整合 采用Meta整合中汇集性整合方法对结果进行整合,该方法由澳大利亚JBI循证卫生保健中心推荐,适合汇集各种类型的质性研究。

2 结果

2.1 纳入文献的一般情况 各数据库共检索相关文章118篇,去重得相关文章92篇,阅读文题和摘要排除文献76篇,阅读全文剔除1篇非英文文献和2篇质量级别为C的文献,最终纳入13篇^[5-17]文献,包括12篇^[5-16]现象学研究文献,1篇^[17]扎根理论研究文献。纳入研究的一般情况见表1。

表1 纳入研究的一般情况

纳入研究	研究地点	研究对象(样本量)	研究时间	研究内容	情境因素	主要结果	质量评价
Hastings-Tolsma等 ^[5]	南非	产妇(12例)	2013年	描述产妇在孩子出生时受到关怀和非关怀的体验	在产房或宾馆小会议室	4个主题:处于关怀的环境;共同决策;关于分娩的信仰;保护	B
路星星等 ^[6]	中国	内、外、妇、产科住院患者(17例)	2016~2017年	住院患者对关怀沟通的体验	医院	2个类属11个主题:主动沟通;礼貌亲和;耐心负责;健谈幽默;肢体语言沟通;自我暴露;共情;沟通欠充分;沟通态度参差不齐;沟通热情不高;情感交流不够	A
赖邈等 ^[7]	中国	内、外、妇科住院患者(15例)	2016年	住院患者关怀时刻感知体验	医院	3个主题:满足患者需求的行为;患者获得信任支持的情感;患者需要及时帮助	A
Davidson等 ^[8]	美国	出院的脑卒中患者(17例)及家属(5名)	2017年	出院3个月内的脑卒中患者和家属对医疗和护理中人文关怀的感知体验	医院	3个主题:在照护服务中具备胜任力;在照护服务中提供信息/允许参与;尊重人格	A
薛朝华等 ^[9]	中国	眼科住院患者(11例)	2016年	眼科住院患者对人文关怀护理行为的真实情感体验	未提及	8项最具关怀性的护理行为:细致周到;暖心沟通;心理支持;解除病痛;保护隐私;操作熟练;专业指导;生活照顾	B
孙凯丽等 ^[10]	中国	住院部失能老人(5例)	2014~2015年	失能老人在住院期间对护士人文关怀真实体验	未提及	4项关怀行为和4项非关怀行为:生活护理体贴周到;疾病知识讲解全面;健康教育专业细致;重视安全问题;病房生活单调,老年活动单一;管理制度严格,缺乏人性化调整;护理服务需求大,临床医疗资源少;缺乏沟通,忽视心理问题	B
Goodman ^[11]	美国	成人患者(15例)	2015年	探索患者关怀体验	未提及	2个主题:被彰显存在的人帮助;被具备胜任力的人帮助	B
Canzan等 ^[12]	意大利	老年科护士(20名)和患者(20例)	2014年	医院护士和老年患者对关怀要素的感知	医院病房	3个主题:关怀态度与行为;关注患者;具备胜任力	B
罗静等 ^[13]	中国	内、外、妇产、肿瘤科住院患者(24例)	2011~2012年	护士实施人文关怀服务的过程中,住院患者有关人文关怀的体验情况	教室或病房	5个主题:护患人文关怀认知不足;护士服务态度良好;护理关怀服务质量参差不齐;护士对患者心理支持不足;服务硬环境有欠缺	B
汪红英 ^[14]	中国	乳腺癌患者(20例)	2013年	患者对护士关怀护理的体验	未提及	5个主题:心怀同理,尊重体谅;责任感化为服务,耐心细致;有鼓励,未来有希望;关怀中展现专业素养;全方位帮助和支持	B
刘义兰等 ^[15]	中国	多个专科住院患者(15例)	2011~2012年	患者住院期间对护士关怀与不关怀的体验	未提及	6项关怀行为和4项非关怀行为:心理安慰;尊重患者;细心周到;技术娴熟;服务及时;告知适度;护士沟通技能不足;专业知识不足;病室环境维护不力;医疗资源不足	A
Berg等 ^[16]	瑞典	患者(7例)和护士(6名)	2007年	阐明慢性病患者和护士对关怀关系的体验	医院病房	2个主题:维持尊严;脆弱感	A
Liu等 ^[17]	中国	术后、化疗或放疗期癌症患者(20例)	2002年	住院癌症患者感知护士的人文关怀行为	医院病房	3个概念:护士的关怀态度及其提供情感支持的专业职责;护士的专业知识及其提供信息支持的专业职责;护士的技术技能及其提供实践支持的专业职责	A

注:除文献^[17]为扎根理论研究,其他文献均为现象学研究。

2.2 Meta 整合结果

共提炼出 67 个研究结果,归纳整合形成 6 个类别,综合为 2 个整合结果,见图 1。

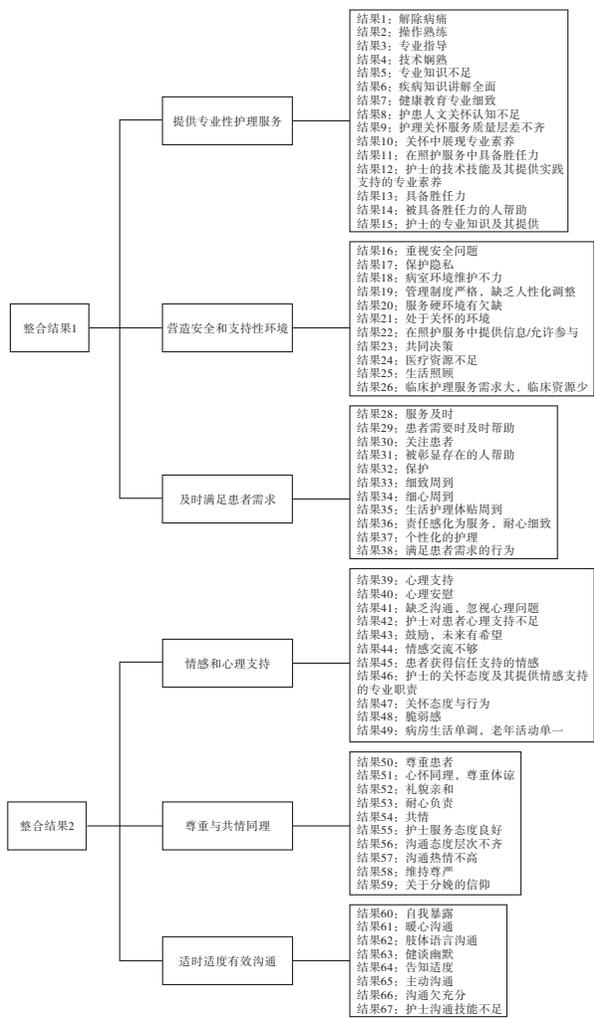


图 1 住院患者人文关怀体验质性研究的 Meta 整合

2.2.2.1 整合结果 1:关注患者外在/直接/生理需求的感知和回应,能增强患者人文关怀体验。

2.2.2.1.1 类别 1:提供专业性护理服务 护理人员专业且熟练的知识和技能是患者感受到的最直接、最基本的关怀,有助于促进患者安全(“幸亏我的管床护士给我讲术前注意事项时提醒我手术前要用阿司匹林、波立维等抗凝药物 3 d……我真的很感激她”^[9])。专业知识和技能不足则会降低患者对护理人员的信任感(“有的护士给我治疗时,我问她药是起什么作用的,她说她也不知道,让我去问医生……我希望护士在工作中做个有心人,关于疾病知识多了解些,不要老让我找医生,不要机械地执行医嘱”^[15])。

2.2.2.1.2 类别 2:营造安全和支持性环境 住院环境对患者心理有明显影响,温馨舒适的环境使患者心情愉悦(“这儿环境可以,睡得好,心情舒畅了,疼痛减轻了”^[13]);而缺乏维护的脏乱环境会影响患者住院体验以及对整体医疗服务的评价(“看空调和玻璃都

有灰,厕所卫生做得不到位。环境不舒心,护士做的再好也不管用”^[13])。医疗与护理服务资源充足,患者能得到及时帮助和治疗(“床位太紧张了,我还住着加床,给我生活带来很多不便”^[15])。对患者隐私的保护也能为患者带来舒适体验(“我移植眼角膜这件事不想别人知道,护士从来都没有在别的病友面前谈起我的病情”^[9])。护士为患者提供足够的信息以供患者决策,尊重患者意愿,允许患者参与决策能为患者提供支持性环境(“我没有意识到有什么选择,医护人员也从来没有说过我可以尝试阴道分娩……也没有向我解释”^[5])。

2.2.2.1.3 类别 3:及时满足患者需求 关注患者,对患者需求敏感,及时发现患者的需求(“有一次我儿子给我打完饭临时有事先出去了,我又不能自己吃,护士正好看见了,就过来坐床边给我喂饭,当时真没想到护士能这么体贴”^[7])。当患者需要时,及时出现在患者身边,满足患者需求(“每当我需要帮助时,她们都来到我这里,医生和护士帮我检查,直到我的血压稳定……护士迅速帮我输液并做了检查”^[7])。

2.2.2.2 整合结果 2:注重对患者内在/间接/心理需求的感知和回应,能稳固患者人文关怀体验。

2.2.2.2.1 类别 4:情感和心理支持 患者在住院治疗期间会产生焦虑、无助、恐惧等心理问题(“我的工作主要靠眼睛,现在左眼突然瞎了,对我简直是致命的打击”^[9])。患者希望得到情感和心理支持(“住院早期,我们需要护士鼓励我们,给予我们希望”^[17])。护士的鼓励和支持能给予患者信心和希望,改善患者不良情绪和心理,提高患者对治疗的依从性(“是护士的话给了我信心,我一定尽力配合治疗,争取早日康复”^[9])。护士也可以组织开展一些活动,改善患者的不良情绪和心理(“每天都待在医院里,孩子们不能整天陪我,也要去上班工作,以前的棋友也不能陪我下棋,有时觉得很孤单”^[10])。

2.2.2.2.2 类别 5:尊重与共情同理 护理人员要尊重患者,在护理服务过程中表现出良好的态度(“护士跟我们说话特别亲切,不是那种命令的口气,而是平等的关系,很好”^[6])。护理人员要理解患者遭受疾病的痛苦,以专业的精神和态度完成护理工作(“我因为大小便失禁,经常把床单弄脏,我自己都觉得脏。护士不仅没有嫌弃我,还安慰我,及时给我更换床单”^[15])。

2.2.2.2.3 类别 6:适时适度有效沟通 包括主动沟通(“护士每天都会过来问问今天感觉怎么样,有没有哪里不舒服,需不需要帮助,蛮好”^[6]),运用恰当的沟通技巧(“护士查房的时候拍着我的肩膀笑着说‘恢复得不错啊’,感觉很温暖”^[6]),沟通时间充分(“护士根本没有时间跟我们聊天,打针发药都忙不过来”^[6]),适时适度(“我知道自己得了癌症,我是乐天派,我希

望护士跟我实话实说”^[15])。

3 讨论

3.1 关注患者外在/直接/生理需求的感知和回应,能增强患者人文关怀体验 本研究显示此整合结果主要体现在为患者提供专业性、支持性和及时性的护理。首先,护理技术在本质上具有深刻的人文精神,是关怀人的具体手段,其最终目的、出发点和归宿点依然是实现对生命的关怀^[9]。李莎莎^[18]调查也发现,患者认为专业知识技术排在所有优质护理属性的第一位。可见,护理人员只有掌握了扎实的专业知识和技能才可以赢得患者的信任,减轻患者对治疗的害怕和焦虑不安^[9]。其次,医疗与护理服务资源是患者健康的重要保障^[15]。研究表明,住院患者对病区环境的满意度越高,则在住院期间对护理服务总体满意度越高^[18]。因此,我们一方面要改善医院硬件设备,为患者提供便捷的服务;另一方面,大力培育医务工作者的人文关怀意识,塑造人文软环境。最后,对自己及他人敏感是 Watson 博士十大关怀要素之一^[19]。了解患者需求,为患者提供及时的帮助和支持可有效提高住院患者满意度^[20]。因此,护理人员需要保持对患者需求的敏感性,能在日常治疗护理工作和与患者沟通的过程中发现患者的潜在需求,从而提供必要和及时的护理服务。

3.2 注重对患者内在/间接/心理需求的感知和回应,能稳固患者人文关怀体验 本研究显示此整合结果主要体现在为患者提供情感和心理支持、尊重患者、适时适度有效与患者沟通。首先,护理人员在提供基本的护理技术性服务时,也要注意患者情感和心里的需要。患者在住院治疗期间,出于对治疗和未来生活的担心,常会出现焦虑、悲伤、抑郁等不良情绪和负性心理^[13],因此,护理人员要能及时识别患者的不良情绪和行为,主动安慰患者,为患者提供必要的情绪和心理支持,从而提高患者对治疗的信心和对未来的希望,促进患者的治愈。其次,护理人员要保持良好的态度,尊重患者,与患者建立信任的关系。患者遭遇疾病后具有一定程度的脆弱性,渴望得到护理人员的关注和尊重^[19]。建立信任关系是 Watson 博士十大关怀要素之一^[19]。因此,护理人员在提供护理服务时,要尊重患者,接触患者时主动热情并礼貌称呼,向患者介绍自己的身份和职责^[21]。最后,护理人员需与患者适时适度并有效沟通,与患者建立稳固的关怀性关系。沟通是护理人员必备能力之一,有效的沟通能事半功倍。因此,护理人员在护理过程中应通过询问、观察、倾听等多种沟通方式了解患者的需求、身体不适及其程度、有无负性心理和情绪等,并给予相应的护理措施。

参考文献:

[1] Watson J, Foster R. The attending nurse caring model: integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice[J]. J

- Clin Nurs, 2003, 12(3): 360-365.
- [2] 吴为,吕楚凤,刘义兰. 住院患者护理人文关怀体验研究进展[J]. 护理学杂志, 2016, 31(23): 96-99.
- [3] 郝雪云,常佳殷,邓永鸿,等. 患者关怀感知现状与护患关系信任度的相关性研究[J]. 中国医学伦理学, 2018, 31(3): 356-361.
- [4] 胡雁,郝玉芳. 循证护理学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2018: 77-78.
- [5] Hastings-Tolsma M, Nolte A G W, Temane A. Birth stories from South Africa: voices unheard[J]. Women Birth, 2018, 31(1): e42-e50.
- [6] 路星星,刘义兰,赖粼,等. 住院患者关怀性沟通体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2018, 33(6): 67-70.
- [7] 赖粼,刘义兰,路星星. 住院患者关怀时刻感知体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(29): 3523-3526.
- [8] Davidson J E, Baggett M, Zamora-Flyer M M, et al. Exploring the human emotion of feeling cared for during hospitalization[J]. Int J Caring Sci, 2017, 10(1): 1-9.
- [9] 薛朝华,刘义兰,鲁才红. 眼科住院患者关怀护理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12): 79-82.
- [10] 孙凯丽,艾亚婷,胡慧. 住院失能老人人文关怀护理体验的质性研究[J]. 护理研究, 2016, 30(15): 1849-1851.
- [11] Goodman M E. Patients' lived experience of caring during hospitalization: a phenomenologic study[D]. Phoenix: University of Phoenix, 2015.
- [12] Canzan F, Heilemann M V, Saiani L, et al. Visible and invisible caring in nursing from the perspectives of patients and nurses in the gerontological context[J]. Scand J Caring Sci, 2014, 28(4): 732-740.
- [13] 罗静,李俊萍,黄晓莉,等. 住院患者关怀体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(15): 9-12.
- [14] 汪红英. 乳腺癌患者人文关怀体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(31): 3973-3976.
- [15] 刘义兰,彭笑. 住院患者对护士关怀与行为体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(1): 60-62.
- [16] Berg L, Danielson E. Patients' and nurses' experiences of the caring relationship in hospital: an aware striving for trust[J]. Scand J Caring Sci, 2007, 21(4): 500-506.
- [17] Liu J E, Mok E, Wong T. Caring in nursing: investigating the meaning of caring from the perspective of cancer patients in Beijing, China[J]. J Clin Nurs, 2006, 15(2): 188-196.
- [18] 李莎莎. 住院患者对优质护理的认知、需求及满意度调查[D]. 昆明:昆明医科大学, 2014.
- [19] 刘义兰,胡德英,杨春. 护理人文关怀理论与实践[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2017: 1-15.
- [20] 宋春燕,王改利,吴红艳. 住院患者对护患沟通感受与需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2016, 31(14): 69-72.
- [21] Feo R, Conroy T, Marshall R J, et al. Using holistic interpretive synthesis to create practice-relevant guidance for person-centred fundamental care delivered by nurses[J]. Nurs Inq, 2017, 24(2): 1-11.