

神经外科住院患者人文关怀感知与护士关怀实践的对比研究

王伟荻, 厉春林, 蔡纯

摘要:目的 了解神经外科住院患者及护士对护士人文关怀的感知与评价差异,为更好地实施人文关怀护理服务提供参考。方法 选取 86 例神经外科住院患者及 92 名神经外科护士作为研究对象,分别使用关怀行为量表进行问卷调查。结果 患者与护士对护士人文关怀的总体评分分别为 4.77 ± 0.84 、 4.86 ± 0.60 ,无统计学差异($P > 0.05$),双方均在“尊重患者”及“联系患者”2 个维度评分较低。在“支持和保证”维度,患者对护士人文关怀的感知水平显著低于护士自评结果($P < 0.01$)。结论 护患双方均对护士关怀行为的评价较好且双方在对护士关怀行为的整体认知上存在较高的一致度,但护士对患者心理层面的关怀相对不足,患者对护士在“支持和保证”相关关怀行为方面具有较高的期待。护士需要进一步改进与提升人文关怀质量。

关键词: 患者; 护士; 人文关怀; 感知; 神经外科; 优质护理服务

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.08.033

Perception of humanistic care in neurosurgery inpatients and nurses' caring practice: a comparative study Wang Weidi, Li Chunlin, Cai Chun. Department of Neurosurgery, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: Objective To investigate the congruence and difference in perception and evaluation of nurses' caring behaviors between neurosurgery inpatients and nurses, in order to provide reference for conducting better humanistic care. **Methods** A total of 86 inpatients and 92 nurses in neurosurgery department were selected, who were then investigated utilizing the Caring Behaviors Inventory-24. **Results** The overall scores of inpatients and nurses on nurses' humanistic care were high (4.77 ± 0.84 vs 4.86 ± 0.60), and there was no significant difference between the scores ($P > 0.05$), while both parties scored low in the subscale of "respecting patients" and "contacting patients". In the subscale of "support and assurance", patients' perception of humanistic care scored significantly lower than that of nurses' self-assessment ($P < 0.01$). **Conclusion** Both nurses and inpatients have a good evaluation of nurses' caring behavior, and it demonstrates a high degree of consistency in their overall perception of nurses' caring behavior. However, nurses' psychological care for patients is relatively insufficient, and patients have high expectations on nurses in terms of "support and assurance". Thus, it is necessary to further improve humanistic care quality.

Key words: patients; nurses; humanistic care; perception; neurosurgery department; high-quality nursing services

神经外科疾病具有发病急、致死率和致残率高的特点,且手术难度大、风险高,患者除承受着躯体功能障碍/受限、疼痛等不适,还因疾病的突发性或复杂性,或康复时间长,对手术风险及效果、疾病的转归与预后的未知产生焦虑、抑郁等心理问题^[1-2],因而对医护人员的人文关怀需求更高^[3]。关怀是护理工作的本质与核心^[4-5],护士是与患者接触时间最长、最紧密的群体,也是人文关怀的主要践行群体。患者对于所接受到的关怀行为的感知情况直接影响到其对医疗护理质量的满意度^[6-7]。患者的期望与护士实际所提供的关怀行为一致度越高,患者越可能满足及满意^[8]。但护士对关怀行为的理解及其践行情况可能与患者的期望或需求存在差异^[9]。本研究探讨神经外科住院患者与护士对护理人文关怀实践的认知异同,以为更好践行以患者为中心的人文关怀提供参考。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院神经外科(湖北 武汉, 430030)

王伟荻:女,硕士,护师

通信作者:厉春林,947776505@qq.com

收稿:2020-11-08;修回:2020-12-30

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2018 年 8 月在我院神经外科接受治疗的围手术期患者和在同一病区工作的护士为研究对象。患者纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②住院时间 ≥ 3 d;③神志清楚,自愿参与研究。排除标准:①病情危重或生命体征不稳定;②并存精神疾患。选取在神经外科 7 个病区工作的护士作为调查对象。护士纳入标准:①责任岗护士;②自愿参与本研究。排除标准:①辅助或管理岗位;②病事假不在岗位。参与调查的患者 86 例,男、女各 43 例;年龄 22~82 (47.74 ± 13.93)岁;诊断为颅内肿瘤 31 例,脑出血 18 例,动脉瘤 13 例,颅脑损伤 7 例,其他 17 例;手术前 25 例,手术后 61 例;住院时间 3~40 d,中位数 10 d。护士 92 人,男 1 人,女 91 人;年龄 23~43 (29.00 ± 4.55)岁;工作年限 1~24 年,中位数 7 年;岗位级别为 N1 级 44 人,N2 级 24 人,N3 级 22 人,N4 级 2 人。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表。自行设计,患者资料包括性别、年龄、诊断、住院时间、手术状态等。护士资料包括性别、年龄、岗位及工作年限等。②关怀行为评价量表(Caring Behaviors Inventory,

CBI)。由 Wu 等^[10]于 2006 年修订,包含支持和保证(8 个条目,评价是否及时满足患者的需求)、知识和技能(5 个条目,评价处理患者问题的能力)、尊重患者(6 个条目,评价能否理解和支持患者)、联系患者(5 个条目,评价能否指导患者并让患者参与治疗与护理)4 个维度 24 个条目。每个条目采取 6 级评分,1~6 分分别代表“从不”到“经常”。该量表分为患者版和护士版,分别可用于评估患者对护士关怀行为的感知情况及护士自评其人文关怀践行情况,具有较好的信、效度^[11-12]。本研究在原始量表后增设 1 个选题,即“从上述 24 个条目中选出您认为最重要的 5 种关怀行为”。

1.2.2 资料收集方法 向神经外科科护士长说明研究目的,获取同意及配合后进行调查。调查前由研究者向患者与护士介绍研究目的,获取同意后发放问

卷,问卷填写过程中使用同一指导语并在参与者有疑问时予以非暗示性解答,问卷填写完毕当场收回。本研究共向患者和护士发放问卷 92 份、97 份,回收有效问卷 86 份、92 份,有效回收率分别为 93.48%、94.85%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS21.0 软件进行数据分析,行 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护患双方对护士关怀行为的认知评分比较 见表 1。

2.2 护患双方认为最重要的 5 项关怀行为的认知评分比较 见表 2、表 3。

2.3 护患双方对护士关怀行为实施较好的 3 项和实施较差的 3 项认识情况 见表 4。

表 1 护患双方对护士关怀行为的认知评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

对象	人/例数	总分	知识和技能	支持和保证	尊重患者	联系患者
患者	86	4.77±0.84	5.16±0.75	4.82±0.89	4.63±0.99	4.47±1.00
护士	92	4.86±0.60	5.27±0.56	5.20±0.64	4.62±0.71	4.35±0.72
<i>t</i>		-0.828	-1.037	-3.306	0.100	0.882
<i>P</i>		0.409	0.301	0.001	0.920	0.379

表 2 患者认为最重要的 5 项关怀行为及与护士认知评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

对象	人/例数	对患者有耐心	减轻患者症状	主动巡视患者	按时给患者治疗和用药	能设身处地体会患者感受并能理解和认同
患者	86	4.70±1.22	4.92±1.10	4.72±1.12	5.19±0.91	4.68±1.11
护士	92	4.77±0.87	5.21±0.75	5.25±0.81	5.50±0.73	4.64±0.86
<i>t</i>		-0.465	-2.030	-3.587	-2.516	0.277
<i>P</i>		0.643	0.044	0.000	0.013	0.782

表 3 护士认为最重要的 5 项关怀行为及与患者认知评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

对象	人/例数	帮助患者减轻疼痛	减轻患者症状	专心倾听患者	对患者表示关心	按时给患者治疗和用药
患者	86	4.73±1.09	4.92±1.10	4.66±1.08	4.80±1.05	5.19±0.91
护士	92	5.12±0.80	5.21±0.75	4.62±0.80	5.12±0.91	5.50±0.73
<i>t</i>		-2.680	-2.030	0.302	-2.156	-2.516
<i>P</i>		0.008	0.044	0.763	0.032	0.013

表 4 护患双方对护士关怀行为实施较好的 3 项和实施较差的 3 项认识情况

对象	实施较好项	评分($\bar{x} \pm s$)	实施较差项	评分($\bar{x} \pm s$)
患者	15. 对患者的信息保密	5.33±0.97	4. 尽可能多地陪伴患者	4.09±1.29
	23. 按时给患者治疗和用药	5.19±0.91	14. 让患者参与制定其护理方案	4.33±1.32
	9. 掌握注射方法,如静脉注射法等	5.17±0.91	17. 与患者交谈	4.44±1.21
护士	15. 对患者的信息保密	5.76±0.52	14. 让患者参与制定其护理方案	3.73±1.09
	9. 掌握注射方法,如静脉注射法等	5.66±0.73	4. 尽可能多地陪伴患者	3.95±0.94
	23. 按时给患者治疗和用药	5.50±0.73	3. 为患者实施个体化护理	4.41±0.95

3 讨论

本研究结果显示,患者和护士均对护士关怀行为评分较高且二者总分无统计学差异,说明护士人文关怀的践行得到患者及其自身的认可。与顾建芳等^[13]

以及 He 等^[14]的研究相比,本研究中护士关怀行为整体得分较好,这可能与调查时间、医院以及研究纳入人群不同有关,前者纳入人群为二级医院内外妇儿护理人员,后者纳入人群为涉及 3 所医院的内科及外科

病房患者及护士;此外,两项研究发表年限均较早,分别为 2011 年及 2013 年,也有可能是国内优质护理服务不断推进取得的成效。但与国外发达国家数据相比^[15],除了护士自评的“支持和保证”方面评分高于国外数据,其他评分均低于国外得分,说明我国的护理人文关怀水平仍有进步空间。

3.1 护患双方对护士关怀行为各维度认知的比较
本研究结果显示,患者及护士双方均对“尊重患者”及“联系患者”2 个偏心理层面的维度评价较低。这与其他相似研究结果类似^[14-16]。说明护士对患者心理层面的关怀存在不足。分析原因主要为医院对护士的心理护理培训不足,护士对心理学知识及心理治疗等方法掌握不足^[17];另外,临床护理人力资源相对短缺及工作负荷重,造成其将主要精力放在执行医嘱进行治疗等方面,而对患者心理护理的投入相对不足。同时多数患者能够理解护士的繁忙,对护士给予心理层面的关怀不抱太大期望,在一定程度上限制了护患双方的沟通。最后,医院并没有一个比较私密适合沟通的环境,也在一定程度上影响了对患者心理关怀的实施^[14]。在“支持和保证”方面患者对护士人文关怀的感知水平显著低于护士自评结果($P < 0.01$)。与 He 等^[14]及 Papastavrou 等^[15]的结果一致。可能是由于护士人力资源相对不足造成护理工作繁忙,虽然护士将大部分时间花在提供治疗上,且认为自己已经尽了最大的努力,但由于患者往往将提供精湛的临床照护视为护士核心能力最重要的部分^[18],对此抱有很高的期望与需求,在这种繁忙的工作状态下,护士可能并不能及时满足患者的需求。本研究中,在“主动巡视患者”“帮助患者减轻疼痛”“对患者表示关心”以及“按时给患者治疗和用药”等方面患者评分均低于护士自评($P < 0.05, P < 0.01$)。

3.2 护患双方对最重要的关怀行为认知情况比较
本调查显示,患者和护士认为最重要的关怀行为中,患者有 3 个条目属于“支持和保证”维度,护方有 4 个条目属于“支持和保证”维度,说明双方均将“及时满足基本需要”视为最重要的关怀行为,这与 Vahid 等^[18]的研究结果类似。同时,患者及护士认为最重要的关怀行为评分也较高,但除“能设身处地体会患者的感受,并能理解和认同”及“专心倾听患者”条目外,患者的感知水平均低于护士的自评得分。说明护士对患者最在意的环节把握较为准确且表现整体值得肯定,但相比患者较高的期望,仍然“供”不应“求”,故护士不能完全满足患者的基本需求。

3.3 护患双方对护士关怀行为优势环节及薄弱环节的认知情况
本调查显示,护患双方对护士关怀行为评分最高的前 3 种行为基本一致,即对于护士人文关怀的优势环节,患者的感知与护士的自评结果相同,这是患者对护理工作的认可,也是护理人员日后工作需要继续保持的。同时,护患双方对护士关怀行为评

分最低的前 3 种行为中有 2 种相同,说明对于护士关怀行为的薄弱环节,患者的感知与护士的自评结果大致相同,但仍存在差异。比如条目“与患者交谈”,患者感知水平低,但护士自评情况较好。可能的原因是护患双方对于“交谈”的理解存在差异,患者需要的不仅仅是程序性治疗上的交谈,或礼貌性的对话,而是感同身受的聆听与沟通,进而可能涉及到心理层面的关怀与干预;而护士可能因工作繁忙和/或主观原因等低估了这种行为的重要性^[12],并没有深层次挖掘并满足患者的内心需求。此外,护患双方均认为“让患者参与其护理方案”是护士关怀行为中做得不够理想的方面,提示日后工作需重点改进。随着“共享决策”等理念的引入与推广、信息获取的不断便捷以及患者健康素养的不断提高,患者可能会对参与护理方案的制定等环节产生不同的认知及更高的期待。

4 小结

本研究显示,护患双方均对护士关怀行为的评价较好且存在较高的一致度。但“以患者为中心”的人文关怀实践尚有提升空间,这表现在患者和护士均对护士偏心理层面的关怀行为评价较低;同时,对于患者及护士认为重要的关怀行为,护士的践行“供”不应“求”,且护士对于人文关怀的部分薄弱环节的感知存在不足。护理管理者应尽量保证人力资源充足,为护士及时满足患者需求提供保障;同时,应针对性开展心理护理相关培训,提升护士相关知识与水平,从而更加深入、全面地践行人文关怀,提升患者就医体验及满意度。本研究仅纳入神经外科住院患者为研究对象,且样本量较小,未来可纳入不同专科患者人群,并采用量性与质性相结合的方法,以深层次挖掘护患双方对人文关怀的理解与认知。

参考文献:

- [1] 熊飞. 人文关怀及健康教育在神经外科中的应用[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25(2): 249-250.
- [2] 成月花, 吴明琴, 曹桂华. 神经外科择期手术病人的心理需求调查分析[J]. 临床神经外科杂志, 2008, 5(4): 208-209.
- [3] 蔡建强. 医学与人文关系的几点思考[J]. 中华外科杂志, 2018, 56(4): 316-317.
- [4] Fenizia E, Marchetti A, Biagioli V, et al. Psychometric testing of the Caring Behaviors Inventory for nursing students[J]. J Clin Nurs, 2019, 28(19-20): 3567-3574.
- [5] 徐蓉, 王玲, 谢拉. 临床护理人员人文关怀知行现状调查及分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(11): 62-64.
- [6] Green A, Davis S. Toward a predictive model of patient satisfaction with nurse practitioner care[J]. J Am Acad Nurse Pract, 2005, 17(4): 139-148.
- [7] Hajinezhad M S, Rafii F, Jafarjalal E, et al. Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction[J]. Iran J Nurs, 2007, 20(49): 73-83.
- [8] Chen S Y, Yen W J, Lin Y J, et al. A Chinese version of