

基于 KANO 模型的患者体验要素筛选及策略优化

高丽佳¹, 汪晖², 湛永鸿², 蔡国旗²

摘要:目的 筛选患者体验要素, 以期临床制订针对性的患者体验优化策略提供依据。方法 采用便利抽样法抽取 428 例住院患者, 基于 KANO 模型设计问卷并进行患者体验要素调查, 运用要素选择线、灵敏度分析确定患者体验改进要素。结果 28 个体验要素中共筛选出 21 个需要改进的患者体验要素, 其中 6 个魅力属性、10 个必备属性、5 个期望属性。结论 绝大部分魅力属性、全部的必备属性、期望属性都出现在患者体验改进要素中, 对患者体验的影响比较强, 有必要通过优化服务流程、促进生理舒适、尊重患者隐私、促进服务连续性等针对性措施对患者体验进行改善, 以提高优质护理服务质量。

关键词: 住院患者; 患者体验; KANO 模型; 就医体验; 优质护理服务

中图分类号: R47; C931.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.09.047

Screening of patients' experience elements and strategy optimization based on KANO model Gao Lijia, Wang Hui, Shen Yonghong, Cai Guoqi. School of Nursing, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To screen the elements of patients' experience, so as to provide reference for developing targeted optimized strategies for patients' experience in clinic. **Methods** A total of 428 inpatients were selected by convenience sampling method, and their experience elements were investigated using a self-designed questionnaire based on KANO model, then patient experience improvement elements were identified according to factors selection line and sensitivity analysis. **Results** Among the whole 28 elements of patient experience, totally 21 needed to be improved were screened out, which included 6 charm attributes, 10 necessary attributes and 5 expected attributes. **Conclusion** Most charm attributes, all necessary attributes and expected attributes appear in the elements of patient experience improvement, which have a strong impact on patient experience. It is necessary to improve patient experience by optimizing service process, promoting physiological comfort, respecting patient privacy and promoting service continuity, etc., so as to improve the quality of high quality nursing service.

Key words: inpatient; patient experience; KANO model; hospitalization experience; high quality nursing service

随着人们健康意识的增强, 患者对缓解生理不适、增加医患沟通、健康教育、心理护理等医疗服务的需求也不断增加。国务院印发的《“健康中国 2030”规划纲要》^[1] 明确指出, 要调整优化健康服务体系, 满足人民群众健康需求, 增强就医体验感。患者体验是患者在就医诊疗护理过程中的心理感受和对整个过程细节的体验, 满足患者体验可体现“以患者为中心”的原则^[2]。患者体验涵盖医疗质量、护理质量、环境、饮食等方面, 可全方位反映医疗服务质量, 是评价医疗服务质量的重要依据^[3]。改善患者体验是深化医疗卫生改革的必然要求, 是改善医疗护理服务质量、提升医疗护理服务价值的重要手段, 对于提升社会满意度、构建和谐医患环境等具有重要意义^[4]。目前针对患者体验的研究多为评价体系的构建或质性研究, 研究内容多涉及患者体验要素的识别, 缺乏对体验要素进一步区分和归类, 无法判断各要素的重要程度和改进优先次序。因此, 本研究从患者主观感受和体验的视角出发, 基于 KANO 模型^[5] 及患者体验评价的

工作性定义^[6], 自行设计住院患者体验要素调查问卷对 428 例住院患者进行调查, 并结合筛选要素方法, 将需改进的患者体验要素按照降序排列, 确定改进优先次序, 以期临床制订针对性的患者体验优化策略提供依据, 为医院开展优质服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2019 年 9~11 月, 采用便利抽样法选取我院住院患者为研究对象。纳入标准: 年龄 ≥ 18 岁; 住院时间 > 3 d; 意识清楚, 病情稳定; 沟通交流无障碍, 能明确表达自己观点; 知情同意, 自愿参与本次研究。排除标准: 患有严重并发症、精神心理障碍; 资料填写不完整, 规律性填写问卷。本次研究调查住院患者 460 例, 资料完整的住院患者 428 例, 其中男 202 例, 女 226 例; 年龄 18~岁 172 例, 45~岁 167 例, 60~岁 82 例, ≥ 75 岁 7 例。文化程度: 小学以下 74 例, 初中 128 例, 高中 99 例, 大专及本科 116 例, 硕士以上 11 例。婚姻状况: 未婚 41 例, 已婚 378 例, 离异或丧偶 9 例。居住地: 农村 163 例, 乡镇 90 例, 城市 175 例。月收入: < 2 000 元 124 例, 2 000~元 159 例, 5 000~元 101 例, ≥ 8 000 元 44 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 自行设计调查问卷, 包括一般资料调查表(包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况等)和

作者单位: 1. 华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉, 430030);

2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部

高丽佳: 女, 硕士在读, 学生

通信作者: 汪晖, tjwhhlb@126.com

收稿: 2020-11-12; 修回: 2021-01-23

住院患者体验要素调查问卷。住院患者体验要素调查问卷借鉴英国国家医疗服务体系^[6]提出的患者体验评价的工作性定义自行设计,主要包括服务可及性(5 条目)、生理舒适(4 条目)、信息沟通及患者教育(4 条目)、情感支持(4 条目)、尊重患者及患者参与(4 条目)、服务的协同与整合(3 条目)、服务连续性(4 条目)7 个维度共 28 个条目。按照 KANO 模型属性分类方法,对此 28 个条目的满意程度采取正向、反向 2 种提问方式,每个问题都有 5 个可供选择的答案(满意、应该如此、无所谓、可以接受、不满意),会出现 5×5 种可能的情况,每种情况对应一个 KANO 属性,其中“M”代表必备属性,“O”代表期望属性,“A”代表魅力属性,“I”代表无差异属性,“R”代表逆向属性,“Q”代表有问题的回答^[7]。根据住院患者正向提问及反向提问的回答结果获得该条目满意的属性。选取 173 例住院患者进行预调查,预调查正向问题、反向问题问卷的 Cronbach's α 系数分别为 0.943、0.918。

1.2.2 调查方法 由经过培训的护理研究生于患者入院 3 d 后开始一对一调查。调查前向住院患者及其家属解释本次调查的目的、意义、问卷填写方法及注意事项,在征得其同意后以无记名方式发放调查问卷,填写困难的住院患者或家属由调查人员代为填写。本次调查共发放问卷 460 份,回收有效问卷 428 份,有效回收率为 93.04%。

1.2.3 患者体验要素筛选方法 根据 KANO 模型对属性进行分类,并运用要素筛选方法筛选出需要改进的患者体验要素,确定改进的优先次序。筛选改进要素是将各个要素的满意影响力 SI 值、不满意影响力 DSI 值分别作为横、纵坐标纳入患者体验改进要素敏感性比较矩阵中,用要素选择线^[8](半径为 0.707 的 1/4 圆弧)将改进要素与其他要素进行分割。用灵敏度“R”^[9]($R=\sqrt{SI\times 2+DSI\times 2}-0.707$)表示要素需改进的程度,即要素选择线右侧的点到该线的距离大小。将改进要素按照灵敏度大小依次排序,确定改进程度大小。要素选择线右侧的是需要改进的要素,要素的 R 值越大,患者体验越敏感,须重点改进;在左侧的要素患者体验敏感性较弱,暂时可不予考虑。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 患者体验改进要素敏感性比较矩阵 见图 1。有 21 个要素出现在要素选择线右侧,说明这些要素对患者体验的影响比较强,需采取相关改进策略。

2.2 患者体验改进要素分布情况及灵敏度 见表 1。有 21 个改进要素中,包涵 6 个魅力属性,10 个必备属性,5 个期望属性。

3 讨论

3.1 结果分析 患者体验的 28 个要素中需改进的要素占 75.00%,包涵 6 个魅力属性、10 个必备属性、

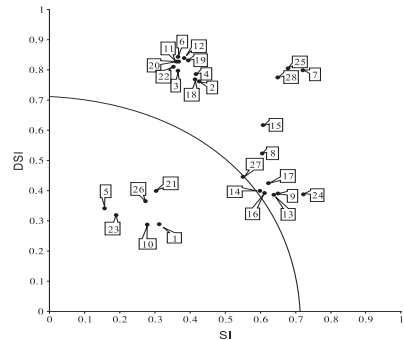


图 1 患者体验改进要素敏感性比较矩阵

表 1 患者体验改进要素分布情况及灵敏度

项 目	属性	R
服务可及性		
2 医院就诊流程便捷	必备	0.1619
3 医院内指示标示清晰、规范	必备	0.1639
4 医务人员提供服务及时	必备	0.1835
生理舒适		
6 医务人员重视并及时处理您的疼痛、呕吐等不适症状	必备	0.2087
7 医务人员护理动作轻柔,关注您的感受	期望	0.3683
8 医院膳食满足您的饮食习惯及营养需求	期望	0.0916
9 病房干净整洁、安静	魅力	0.0475
信息沟通及患者教育		
11 医务人员及时告知您及家属病情、治疗检查结果等	必备	0.1940
12 医务人员主动告知您及家属治疗方案	必备	0.2142
13 医务人员有足够的耐心指导您学习护理技能	魅力	0.0363
情感支持		
14 医务人员主动关注您的情绪变化	魅力	0.0110
15 医务人员站在您的角度考虑问题	期望	0.1587
16 医务人员主动关心您、询问您的需求	魅力	0.0170
17 医务人员鼓励家属对您关心和支持	魅力	0.0363
尊重患者及患者参与		
18 医务人员对待患者一视同仁	必备	0.1632
19 医务人员保护您的隐私	必备	0.2106
20 医务人员尊重您及亲属的知情同意权	必备	0.1968
服务的协同与整合		
22 医务人员为您提供的信息具有一致性	必备	0.1753
24 医院为您提供便利的专家会诊、科室周转、医院转诊	魅力	0.1052
服务		
服务连续性		
25 医务人员为您提供饮食、用药等详细的出院指导	期望	0.3442
28 医务人员为您提供复诊流程和计划	期望	0.3032

5 个期望属性。魅力属性是患者期望之外的,令患者感到惊喜的一类属性。魅力属性具备程度提高,患者体验会急剧提升,但即使魅力属性具备程度低,患者体验也不会降低^[10]。本研究中魅力属性项目包含生理舒适、信息沟通及患者教育、服务的协同与整合维度各 1 项、情感支持维度 3 项。医院应将此类服务发展成自身优势与特色,以提高患者就医的忠诚度。必备属性是指患者在住院期间认为必须满足的要素,如果这些要素没有得到满足,患者将会非常不满意。相反,如果这些要素得到满足,患者也不会因此产生更高的满意度^[11]。本研究中必备属性包含服务可及性、尊重患者及患者参与维度各 3 项,生理舒适、服务的协同与整合维度各 1 项,信息沟通及患者教育 2 项,说明在患者看来为其提供便捷的就医流程、及时处理疼痛、主动告知诊疗方法与病情、保持信息一致性是医院最低的、最必备的服务要素。医院应该切实

保障必备属性的患者体验要素,满足基础服务,提高患者满意程度。患者体验与期望属性的具备程度之间呈线性关系,当该要素得到满足时,患者满意,反之就不满意^[12]。本研究中期望属性包含生理舒适维度、服务连续性维度各 2 项,情感支持维度 1 项,说明医院膳食满足营养需求,医务人员动作轻柔、主动为患者着想、提供详细的出院指导和复诊计划是患者明确的需求。医院应该重视优化这类要素的服务质量,从而较大程度地提高患者体验。

3.2 策略优化

3.2.1 优化服务流程,开展优质服务 医疗服务的可及性直接影响患者健康,患者在不适的情况下,长时间等待会增加患者就医的负性体验^[13]。本研究结果显示,服务可及性维度需改进要素包含要素 2~4,均属于必备属性,灵敏度 R 居中,说明住院患者认为此类要素住院期间必须满足,如果该要素得到满足,患者不会因此感到非常满意,但若不能满足,患者则会觉得不满意。以上要素具备程度高,能节约患者就医的时间成本。有文献报道,患者等待时长是影响患者满意度的决定性因素,等待时间越长,更容易对就医便捷性与服务及时性产生质疑^[14]。另有研究指出,医院指示标志的清晰与规范程度是患者对就诊流程便捷程度评价的重要因素^[15]。建议医院从患者切身利益出发,优化服务流程并开展优质护理服务,如开展预约诊疗服务,提供电话预约、网上预约等,减少患者现场排队等候时间;开展便民措施,在门急诊处设有完整、清晰易懂的医疗就诊标志,并设立导医台,导医人员协助患者就诊,提供健康教育咨询;实行弹性排班制度,保证医疗人员的充足。

3.2.2 促进患者舒适,营造良好住院环境 生理舒适贯穿于患者住院的全过程,是患者最直观的体验,满足患者生理舒适的需求有利于消除患者负性情绪、促进康复和改善住院质量。本研究中生理舒适维度需改进要素包含要素 6~9,要素 6 属于必备属性,医务人员须重视并及时处理患者的疼痛、呕吐等不适症状,否则会导致患者产生不良体验。建议设置巡诊护士,主动关心患者,询问患者病情,如有紧急情况,及时处理。要素 7 属于期望属性,灵敏度排在所有要素的第 1 位,是最应该优先考虑改进的要素,建议建立临床操作对话流程,将人文关怀融入其中,如操作前向患者介绍操作目的,操作中询问患者感受,操作后向患者说明可能会出现的不适反应,消除患者的紧张不安。要素 8 属于期望属性,为患者提供健康、营养、美味的膳食是医院的重要职责,也是医疗服务的重要环节。建议医院营养科在患者入院当天对患者病情进行评估,合理搭配食物,保证能量均衡,营养均衡。要素 9 属于魅力属性,虽然患者对病房卫生与安静程度没有高期待,但重要程度却较高。因此,管理者需重视改善卫生状况、空气质量、噪声等医院环境,营造

良好的住院环境,不仅能促进患者生理舒适,还能改善患者心理体验,促进患者舒适。

3.2.3 保障医患信息沟通,加强健康教育 医疗服务中,医患双方良好的信息沟通、信息支持有利于帮助患者理解认识疾病,参与疾病决策诊疗活动,进而增加医患之间的情感互动^[16]。本研究中信息沟通及患者教育维度需改进要素包含要素 11~13,要素 11、12 属于必备属性,这 2 项是患者认为医院必须提供的服务,而要素 13 则属于魅力属性,即使医务人员没有指导患者学习护理技能,患者也不会感到不满意。在保障信息沟通质量的前提下,适当投入资源指导患者学习护理技能,患者会产生惊喜的体验。患者信息缺乏的原因一方面是由于医务人员的沟通时间有限,另一方面与患者文化程度、认知因素相关。因此,建议各科室成立独立的医患沟通室、设立医患沟通留言板,将患者关心、询问较多的问题做成展板单独展示;并定期开展疾病知识讲座,以通俗易懂的方式向患者科普,增加患者保健知识。

3.2.4 注重心理护理,提供情感支持 患者对情感支持的需求较强烈,医务人员应根据患者的心理需求,有计划、有针对性地给予患者鼓励、关怀等,以改善患者心理状况。本研究中情感支持维度需改进要素包含要素 14~17,要素 15 属于期望属性,其他 3 个为魅力属性,灵敏度也靠前。医务人员是患者住院期间寻求心理支持的主要对象,医务人员需关注患者的情绪变化,了解患者心理,给予关注、理解、关心、支持,不仅能获得患者的信任,更有利于治疗方案的展开。当识别患者情绪变化后,医务人员应设身处地去感受患者的内心,在日常工作中对患者进行心理疏导,使用共情去关心患者,鼓励与支持患者,同时鼓励家属参与患者的心理支持建设,能有效改善患者不良情绪,促进患者康复。

3.2.5 尊重患者隐私,确保患者知情 尊重患者是对患者人权最基本的保障,患者具有平等享受医疗资源的权利,患者所获得的医疗服务应该由自身病情决定,不受其他外在因素左右。研究中尊重患者及患者参与维度需改进要素包含要素 18~20,3 个要素都属于必备属性,即患者认为受到尊重是理所当然的,提示管理者在尊重患者方面有待改进,以有效降低患者的不满意体验。完善相关法律制度是保护患者隐私的根本保障,以督促医务人员严格执行。与此同时,医院应组织相关培训,强化医务人员的隐私保护意识,提升隐私保护技巧。除此之外,医院要积极为保护患者隐私创造条件,完善硬件设施,如增设访谈室、屏风、床帘等,为患者创造隐私环境。患者知情权包括医方有效告知、患者如实知道与患者自主决定同意与否^[17],确保患者接收信息的有效性是确保患者知情的关键,保障医患沟通的有效性、规范“知情同意书”的使用是确保患者知情的有效途径。

3.2.6 实现信息共享,完善协同服务机制 实现信息共享、完善协同服务机制,有利于合理分配医疗资源、节约成本。本研究中服务的协同与整合维度需改进要素包含要素 22、24,要素 22 属于必备属性,要素 24 属于魅力属性,且前者灵敏度大于后者,提示给患者提供一致性信息改进需求大于给患者提供专家会诊等服务。随着大数据时代的到来,医院应充分利用大数据技术为信息共享提供保障,建立完善的电子化系统,完善协同服务机制,确保医务人员共享信息的平等性与患者接收信息的一致性。同时,提倡机构内或机构间信息共享、协同服务,建立相关的约束机制和激励机制,提高协同服务的积极性,实现信息共享、资源互用,以提高患者住院体验。

3.2.7 提高出院指导质量,保障信息连续性 为患者提供系统性、连续性的医疗服务,有利于减少患者并发症,改善生活质量、促进健康行为。本研究中服务连续性维度需改进要素包含要素 25、28,两者属于期望属性,其满足程度越高,患者越满意,就医体验越好。两者的灵敏度值排在所有改进要素的前 3 位,可见高质量的出院指导是保证服务连续性的有效措施,须重点提高出院指导质量,优先改善信息连续性。选择正确的指导方式能有效提高出院指导质量。研究显示,与患者面对面沟通和健康教育纸质资料能加深患者对指导内容的印象,进行片段式、路径化、分阶段指导是提高出院指导的有效方式,重视细节指导和被教育者的复述,不仅能提高患者短时间内接受信息的有效性,还能确保患者掌握出院后的重要信息^[18],以提高出院指导质量。鼓励信息化出院指导方式,利用网络平台进行实时指导与健康教育、电话随访等手段,为患者提供健康信息。设立护士门诊,开展咨询指导工作,有助于保障医疗服务的连续性,还能在很大程度上节约医疗资源。医疗服务连续性的实现需要相关制度的支持,建议对医疗资源进行宏观调控,并加强三甲医院与社区医院的联系,充分利用社区资源,让医疗服务从医院走向社区,从社区走向家庭,实现医疗服务连续性。

4 小结

本文基于 KANO 模型,运用要素筛选方法,识别出需要改进的患者体验要素,并根据患者体验要素的灵敏度值,确定改进优化次序,提出了患者体验优化策略,为医院管理者提升患者体验提供了参考与建议。但研究的样本仅来源于 1 所医院,无法代表我国住院患者的整体情况。建议在未来的研究中开展更加严格的多中心研究,并对需要改进的患者体验要素实施干预性研究,以证明其干预措施的有效性。

参考文献:

[1] 中共中央国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25) [2020-08-12]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.

- [2] 谢春艳,王海银,金春林.英国改善患者体验指南解析[J].中国医院管理,2020,40(5):92-96.
- [3] Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century[M/OL]. Washington DC: National Academies Press, 2001: 39-42. [2020-06-12]. <http://www.ihl.org/resources/Pages/Publications/CrossingtheQuality-ChasmANewHealthSystemforthe21stCentury.aspx>.
- [4] 中华人民共和国卫生计生委,国家中医药管理局.关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020 年)的通知[EB/OL]. (2017-12-29) [2020-06-10]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2018/content_5299607.htm.
- [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): e27.
- [6] National Health Service National Quality Board. NHS Patient Experience Framework[EB/OL]. [2020-07-16]. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/215159/dh_132788.pdf.
- [7] Materla T, Cudney E A, Hopen D. Evaluating factors affecting patient satisfaction using the Kano model[J]. *Int J Health Care Qual Assur*, 2019, 32(1): 137-151.
- [8] 国家质量监督检验检疫总局质量管理司,清华大学中国企业研究中心.中国顾客满意指数指南[M].北京:中国标准出版社,2003: 335-336.
- [9] 刘迪.基于用户需求的地方政府数据开放平台优化策略研究[D].哈尔滨:哈尔滨工业大学,2019.
- [10] 张俊,王艳艳,苏洁.儿科门诊护理服务质量及需求属性研究[J].护理学杂志,2020,35(13): 4-8.
- [11] 何炳文,彭丽华,吴永萍,等.基于 Kano 模型的门诊医疗服务质量提升实践[J].中国医院管理,2020,40(8): 43-45.
- [12] 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.
- [13] 孙刚,周东敏.CT、MRI 检查中等待时间、服务时间和患者满意度之间的关系研究[J].重庆医学,2019,48(8): 1312-1314.
- [14] Ashton F, Hamid K, Sulieman S, et al. Factors influencing patient experience and satisfaction following surgical management of ankle fractures[J]. *Injury*, 2017, 48(4): 960-965.
- [15] 张萌.河北省某三甲医院住院患者满意度及影响因素分析[D].长春:吉林大学,2016.
- [16] Friedman M M, King K B. The relationship of emotional and tangible support to psychological well-being among older women with heart failure[J]. *Res Nurs Health*, 1994, 17(6): 433-440.
- [17] 鄢广.论患者知情同意权之行使与规制[J].中国卫生法制,2020,28(1): 19-21, 26.
- [18] 王晶,屈晓玲.多种信息工具在膀胱癌术后患者健康教育中的应用[J].护理学杂志,2017,32(20): 91-93.