

病区护士长对患者实施人文关怀体验的质性研究

韩影¹, 刘义兰², 丁芳³, 莫蓓蓉⁴, 周红¹, 许娟², 薛朝华², 张宁², 杨赛², 张丰健², 谭蓉², 任彦宏¹, 马国珍⁴

摘要:目的 了解病区护士长对患者实施人文关怀的体验,为制定关怀改进策略提供参考。方法 采用现象学研究方法,对 7 所医院的 17 名护士长进行半结构深入访谈,采用 Colaizzi 7 步分析法分析资料。结果 提炼出 5 个主题:重要性感知、关怀措施丰富、多层次获益、存在阻碍因素、期望关怀与支持。结论 病区护士长对患者实施人文关怀的体验中有收获、有困难,医院管理层应针对现状完善管理机制,促进病区护士长更全面、更深入地开展患者人文关怀。

关键词: 护士长; 患者; 人文关怀; 体验; 职业认同; 护患关系; 关怀氛围; 质性研究

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.22.077

Ward head nurses experience of implementing humanistic care for patients: a qualitative study

Han Ying, Liu Yilan, Ding Fang, Mo Beirong, Zhou Hong, Xu Juan, Xue Chaohua, Zhang Ning, Yang Sai, Zhang Fengjian, Tan Rong, Ren Yanhong, Ma Guozhen. Health Science Center, Yangtze University, Jingzhou 434022, China

Abstract: **Objective** To understand the experience of ward head nurses in implementing humanistic care for patients, so as to provide reference for formulating caring improvement strategies. **Methods** A descriptive phenomenological research method was used to conduct semi-structured in-depth interviews with 17 ward head nurses from 7 hospitals. The interview data were analyzed by using Colaizzi 7-step analysis method. **Results** Five themes were extracted: perception of importance, rich care measures, multi-level benefits, presence of barriers, and expectations of care and support. **Conclusion** There are gains and difficulties in the experience of implementing humanistic care for patients by ward head nurses. Hospital managers should improve the management mechanism according to the current situation, and enable ward head nurses to carry out humanistic care for patients more comprehensively and deeply.

Key words: ward head nurse; patients; humanistic care; experience; professional identity; nurse-patient relationship; caring atmosphere; qualitative research

2022 年国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》的通知^[1]提出,要强化护理人文关怀。《护士条例》^[2]指出护士应当尊重、关心、爱护患者。人文关怀的落实与护士有关,也与病区护理管理者即护士长有关。护士长是基层护理管理者、组织者、指挥者和实践者^[3],承担着直接护理和组织管理两个层面对患者实施人文关怀的职责;且具有更强的沟通能力、协调能力。既往对实施人文关怀进行了诸多探索,但针对护士长对患者实施人文关怀以量性管理类研究居多^[4-5],缺少挖掘护士长实施人文关怀体验研究。因此,本课题组采用质性研究方法探究护士长对患者实施人文关怀的体验,为医院管理者制定关怀策略提供依据,促进护士长对患者的人文关怀。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样的方法,运用最大差异抽

作者单位:1. 长江大学医学部(湖北 荆州,434023);2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院;3. 咸宁市中心医院;4. 华中科技大学协和深圳医院

韩影:女,硕士在读,主管护师

通信作者:莫蓓蓉,limo1997@163.com

科研项目:中华护理学会 2020 年度立项科研课题(ZHKY202006)

收稿:2023-06-02;修回:2023-08-20

样策略,于 2022 年 10—12 月抽取湖北及广东省 7 所医院(5 所三级甲等综合医院,1 所三级妇幼保健院,1 所二级甲等综合医院)的护士长作为研究对象。纳入标准:①担任病区护士长≥3 年;②自愿参加本研究并有较高积极性。排除标准:①总护士长,副护士长,助理护士长;②外出参加培训、进修的护士长。样本量以信息饱和为准^[6]。共访谈 17 名护士长,均为女性;年龄 35~48(41.00±3.98)岁;本科 10 人,硕士 4 人,硕士在读 2 人,博士 1 人;主管护师 9 人,副主任护师 7 人,主任护师 1 人;护理工作年限 13~30(20.06±5.65)年;护士长任职年限 3~19(9.06±4.08)年;包括内科、外科、妇产科、儿科、重症医学科、老年科、新生儿科、肿瘤科、生殖医学科等 17 个病区。

1.2 方法

1.2.1 制定访谈提纲 根据文献回顾和研究目的及意义,经过课题组讨论,初步拟定访谈提纲,选择 3 名护士长进行预访谈,根据预访谈结果对访谈提纲进行修改,确定最终访谈提纲。①您认为对患者实施人文关怀有哪些重要性? ②您认为护士长在人文关怀实施中的重要性如何? ③您作为组织管理者,在病区对患者实施了哪些人文关怀措施? ④您作为直接护理者,对患者开展人文关怀,做了哪些工作? 请举例说明。⑤上述您开展的这些人文关怀措施中,有什么收

获,取得了什么成效?⑥您在开展人文关怀过程中遇到了哪些困难?还需要得到哪些帮助?⑦您对医院更好开展人文关怀有哪些建议?

1.2.2 资料收集方法 本研究采用现象学研究方法,以面对面或腾讯会议的形式,运用半结构式访谈法收集资料。征得同意后签署知情同意书。访谈地点为护士长办公室或示教室。访谈前向研究对象介绍研究的目的、意义和隐私保密原则,使用手机录音软件全程录音,记录访谈过程中的重要信息及研究对象的非语言信息。访谈时间为30~60 min。

1.2.3 资料分析方法 访谈结束24 h内将录音转录成Word文档,结合笔记完善转录资料。采用Colaizzi现象学7步分析法^[7]分析资料。转录后请另1名研究者将录音与转录资料进行比对,资料中不清楚之处返回研究对象进行确认,最后将转录的文字资料返回给部分研究对象以确认资料是反映其真实想法,从而确保转录资料的真实、准确。

2 结果

2.1 主题1:重要性感知

2.1.1 引领和带动 护士长作为科室护理队伍的管理者和护理学科的带头人,把握着人文关怀的实施方向,带动着科室人文关怀的落实与发展。N13、N5:“病区护士长肯定需要起模范带头作用,如果护士长在这方面重视的话,那么护士肯定也会重视,要把这些理念、观念传递给他们。”N4:“护士长在人文关怀的实施中可起到带动作用,首先你自己关怀能力强,就可能带动护士,如果你不去关怀患者的话,护士可能有样学样。”N2:“实施人文关怀我觉得不是说靠我发号施令,而是自己就要以身作则要带着他们去做。”

2.1.2 督导和决策 在人文关怀的实践中,护士长作为病区的组织管理者,督导关怀的落实情况,改进策略。N2:“有的时候我看到护士跟患者说话语气不好,我就会提醒她,她下次就注意了,下次患者再找她,她就会换个方式。”N8:“有时候护士没有那么忙了,护士长就会提醒护士今天的人文关怀措施有没有落实,还有哪些没有做到位。”N15:“护士长只有制定了关怀计划,护士就会一步一步地推进你所制定的一些措施。”N8:“护士实施人文关怀,可能会遇到一些解决不了的困难,如疫情期间患者要求更换陪护,护士做不了这个决定,他们会来找我,护士长出面才能解决。”

2.2 主题2:关怀措施丰富

2.2.1 营造病区关怀氛围 受访者认为营造和谐关怀氛围,能让科室工作人员感知到来自他人的关心、关爱等情感的感知和认同,从而促进关怀的传递。N2:“在病区,我除了对患者要有关怀,还要关怀我们的护士、医生、进修生、规培生、实习生、保洁等,因为他们都是接触患者的一线人员,只有让大家都感受到

关怀,关怀才能互相传递,然后再传递给患者。”N7:“节日的时候比如妇女节,我们会做一些爱心小卡片发给患者或家属,护士节或医师节也会给我们的职工准备一些蛋糕或者奶茶之类的,尽量营造一个人文关怀的氛围。”

2.2.2 构建关怀的物理环境 关怀性的物理环境有利于实施高质量的关怀服务,影响着病区员工、患者及家属对关怀的感知和体验。N1、N5、N7、N8:“科室的设施设备、便民措施做的也很到位,能满足患者或家属的基本需求。”N16:“设置小书吧,供患者或家属阅读、休闲或吃饭等。病房宣教视频贴上二维码方便患者扫描获取,满足患者需求。”

2.2.3 构建关怀的心理/社会环境 受访者表示护理人员尤其是护士长的关怀,能明显让患者感觉到被关注、被重视,有助于患者积极应对疾病的痛苦与焦虑。N10(新生儿科):“有一次凌晨突然接到一个宝妈的电话,她情绪非常激动,说我宝宝是不是有什么问题,你们是不是对我隐瞒了什么?我耐心地听她诉说后再与之沟通,然后让她白天过来,如情况允许可让她进病室看宝宝,使之情绪平稳下来。”N7:“患者来到医院陌生的环境,肯定是有恐惧、焦虑的,我们用柔性的语气去关怀、关心他,可以缓解恐惧心理。”

2.3 主题3:多层面获益

2.3.1 提升职业认同感和成就感 对患者实施人文关怀是自我价值的实现,为患者创造价值,提升职业认同感和成就感。N7:“有时候患者出院后在外面遇见,就叫出我的名字,就觉得特别有成就感。”N4:“有时候在办公室,有些患者会敲门进来找我帮个忙什么的,我觉得自己还挺有成就感的。”N10:“11月17号世界早产日,我们开展活动时,家长会把宝宝抱回来给我们看一下,还有的宝宝画画给我们或是弹钢琴、唱歌给我们听,我们真的很有成就感,那个时候我们会觉得我们做的都值得了。”

2.3.2 和谐护患关系,提高满意度 受访者表示,对患者实施人文关怀可以促进护患关系和谐发展,减少纠纷和投诉。N1:“落实人文关怀可拉近与患者之间的距离,跟他(患者)没有距离感就比较亲切,护患关系就比较融洽。”N13:“我们实施人文关怀这么多年,出院患者的满意度还是挺高的,基本上没有发生说因为态度不好要投诉的;还有出院的家属给我们写感谢信,送锦旗;还有些出院了都主动要加微信,说下一胎再生的时候还来我们科室。”N12:“以前投诉比较多,现在(实施人文关怀之后)这一块也少一些了。”

2.3.3 改善护理质量 关怀质量的改善,一定程度上促进护理质量的改善,受访者表示对患者实施人文关怀,有利于减少护理不良事件的发生。N4:“沟通方面更好一些,患者信任你,就愿意配合做治疗护理;关怀做到位了,即使他不小心跌倒了也会说,护士长不怨你们,是我自己不小心。这个时候就体现出做好

人文关怀的效果了。”N14:“我到肿瘤科当护士长这么多年,科室没有一例自杀患者。在查房的时候多与患者沟通,了解他们的心理状态,如果发现患者状态不对,就会多关注,多去看看他;很重要的一点就是一定要真诚,不要让患者觉得你在敷衍。”N17:“患者对我们非常满意,基本没有投诉护士的事件发生。”

2.4 主题 4:存在阻碍因素

2.4.1 护理人力资源短缺

护士是人文关怀实施的主体,人力资源不足是受访者普遍提出的在组织实施人文关怀过程中的主要困难之一。N5:“我们收治危重患者,护士的工作强度大、繁忙。有时候做叙事护理,突然有医嘱要执行,很容易被打断,这确实是我们存在的困难。”N15:“我们科室加我一共 13 人,要管这么多患者(当日 43 例在院),我让护士去跟患者落实 5 min 沟通,也不现实啊,有时候护士刚跟患者聊了两句,就有另外的患者需要护理,或是另一个床的铃响了,就会打断。”

2.4.2 后勤保障与经费支持不足

受访者表示对患者实施人文关怀需要一定的后勤保障和经费支持。N11、N14、N7:“对患者实施人文关怀还有一个困难就是资金方面也得不到很大的支持,落实人文关怀,你光说也不行,有时候需要去做一些宣传册,举办活动的时候拉横幅,买些小纪念品,这些东西有必要的。”N4:“有些时候下病房(查房),患者说浴室里面没有浴帘,水都溅洒到外面,地太滑了,这个东西也领不到,以前是有,但全部生霉了,医院也不配了,这些要是后勤能领得到我们就领了。”

2.4.3 患者和家属不理解

有受访者表示对患者实施人文关怀,得不到患者、家属的理解和接受。N9:“有些家属或者患者可能不希望你跟他去多交谈,他不接受,他觉得你把针打了、治疗做了就行了。”N10:“做家庭参与式护理,有些家属不配合,认为没有必要,说这么简单的操作他们自己可以做。”N11:“有的患者说没有无缘无故的好,这次就是来治病的,我们就是打针发药的,觉得我们对他好是另有所图。”N3:“有时候跟患者聊天,患者也不太愿意,他只需求你快点解决痛苦。”

2.5 主题 5:期望关怀与支持

2.5.1 期望关怀护理团队

关怀护士是关怀患者的前提,部分受访者表示人文关怀的实施对象不仅是患者,还包括护士、护士长等组成的护理团队。N7、N2:“医院对护士、对患者的关怀都做了很多工作,但我觉得还差一个层面的关怀,就是护理管理者对护士长的关怀,其实护士长还是有被关怀需求的。”N14:“护士是患者第一线的护理者,主要的事情还是他们去做,应对护士加以关怀。”N3:“希望医院高层管理者,包括院方领导和护理部主任,能够更多地关爱护士,而不是仅仅只从患者角度,应确实确实地关爱护士这个团队,其实护士真的很辛苦。”

2.5.2 期望组织支持与重视

对患者实施人文关怀,希望得到医院各领导层的重视与支持。N13:“我觉得一个有温度的医院,应该是全院每个部门都参与进来,单靠护士的力量不一定能做好。”N5:“我觉得需要整个管理层重视,建设医院的人文关怀文化。”N1:“管理层面从上到下都非常重视该项工作,人文关怀慢慢就会做好。”

3 讨论

3.1 患者及家属的理解与支持是开展人文关怀的前提

本研究中,多名受访者提到护士长对患者或家属实施人文关怀,得不到患方的认可,表现在患者或家属不愿意沟通,对科室举办人文关怀活动的参与度不高,不愿意相信护理人员会主动给予关怀、关爱。分析原因,一是护士长人文关怀敏感性不足,不能够感受和识别患者或家属的情感。二可能与患者、家属不信任医务人员有关。因此,建议护士长加强对关怀行为的反思,通过反思、情景模拟、关怀经验交流会等方法来提升对患者及家属需求和期望的敏感性。实施人文关怀与护患信任关系是相互促进、相互影响的。Feo 等^[8]研究表明,积极、信任的护患关系是提供优质护理的基础,沟通是建立良好的护患关系的基础^[9],是提供专业护理的第一步^[10]。积极的初次访问可以增强患者对护士的信任^[11],护士长应重视与患者及家属的沟通,尽可能在患者入院 24 h 内进行问候。每日查房,与患者及其家属沟通,了解与满足患者合理需求^[12]。在病区开展沟通经验分享会,提高全体护理人员的关怀性沟通技巧。使患者及家属理解人文关怀,愿意敞开心扉分享自己的想法和感受,提高治疗护理的依从性。

3.2 人力资源不足是实施人文关怀的阻碍因素

护士短缺和流失问题已成为世界范围内存在的问题^[13],导致护理质量和患者满意度下降。本研究中,护士短缺严重影响了人文关怀实施质量,与 Kramer 等^[14]及 O'Donnell 等^[15]研究结果一致。医疗机构还需合理优化护理人力资源配置,扩大护士招聘,完善机动护士库,按照床位使用率及患者危重程度来进行护理人员的调配;优化工作流程,加强护理信息化建设,减少护理人员的工作量,将时间还给护士,将护士还给患者;建立科学合理的绩效薪酬管理体系,关注护士心理环境,降低护士的离职倾向。

3.3 医院管理层应加强对护理团队的人文关怀

本研究中多名受访者提出各级护理人员均有人文关怀需求。在护理服务过程中,首先接触患者以及接触患者最多的是护士,护士是关怀实施的主体。近年来,由于新冠疫情,使本来负荷较重的护理工作更为繁重,临床护士感受工作及家庭的双重压力,而产生较严重的职业倦怠^[16]。研究表明,护理管理者表现出来的关怀行为对护理人员的健康和幸福感,以

及提升护士的职业认同感和忠诚度均很重要^[17-18]。因此,对护理人员实施人文关怀,护士感受到关怀时,也会提供更好的关怀,关护士等同于关爱患者,与以往研究结果^[19]一致。另外,护士长作为临床一线护理管理者同样需要来自上级的人文关怀^[20],上级的支持有利于提升护士长自信心、领导独立性和归属感^[21]。因此,医院管理层应为护理人员建立健全关怀支持系统,让各级护理人员感知到关爱,传递给患者关爱。

3.4 医院职能科室对人文关怀事业应予以支持

本研究受访者通过关怀实践,一致认为开展人文关怀有重要意义,且成效显著。关怀是护理的核心,是护理人员的基本职责,但如标本送检不及时、门诊检查医生态度不好等也会影响患者及家属对于关怀的整体感知。因此,关怀更好的实施还需要医院管理者及相关职能科室的重视与支持^[22]。建议加强对护理人员人文关怀培训,提升护理人员关怀意识和能力;另外,培训还应普及到医技及后勤职能部门,提升医院全员人文关怀理念和意识。同时建立完善的后勤服务体系,优化物资领取流程,积极支持配合病区护士长工作,协同提高患者的就医体验及满意度。

4 结论

本研究结果显示,病区护士长认同关怀实施的重要性,认同自身角色在关怀实践中发挥重要作用,但临床实践存在多重困难,包括人力资源不足、患者及家属不理解、后勤保障及经费不足等,需要在医院管理层领导下解决上述问题。本研究仅从护士长层面探讨了关怀实施的体验,未来可从患者角度探索患者的感知以及患者对于护士长实施人文关怀的需求,以促进护士长人文关怀的有效实施。

参考文献:

[1] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》的通知[EB/OL]. (2022-05-07)[2022-12-29]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml>.

[2] 中华人民共和国国务院. 中华人民共和国国务院令(第517号)护士条例_2008年第7号国务院公报_中国政府网[EB/OL]. (2008-01-23)[2022-12-29]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2008/content_912536.htm.

[3] 苏丽,赵军波,赵改芬,等. 护士长在护理管理中的角色[J]. 中国护理管理,2005,5(5):53-54.

[4] 周文娟,胡德英,刘义兰,等. 骨科病房人文关怀护理模式的构建与实践[J]. 护理学杂志,2013,28(4):5-8.

[5] Teskereci G, Yangn H, Kulakaç Ö. Effects of a nursing care program based on the theory of human caring on women diagnosed with gynecologic cancer: a pilot study from Turkey[J]. J Psychosoc Oncol,2022,40(1):45-61.

[6] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2021:245.

[7] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(11):90-92.

[8] 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.

[9] Afriyie D. Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis[J]. Br J Community Nurs,2020,25(9):438-445.

[10] Babaii A, Mohammadi E, Sadooghiasl A. The meaning of the empathetic nurse-patient communication: a qualitative study[J]. J Patient Exp,2021,26(8):1-9.

[11] Leslie J L, Lonneman W. Promoting trust in the registered nurse-patient relationship[J]. Home Healthc Now,2016,34(1):38-42.

[12] 邹灯秀,李秀云,黄素芳,等. 湖北省三甲医院 ICU 患者人文关怀护理模式需求现状调查[J]. 医学与社会,2017,30(5):29-31.

[13] 陈泓颖,李国宏. 护士离职意愿影响因素及干预的研究进展[J]. 护理学杂志,2017,32(12):106-108.

[14] Kramer M, Schmalenberg C. Revising the essentials of magnetism tool: there is more to adequate staffing than numbers[J]. J Nurs Adm,2005,35(4):188-198.

[15] O'Donnell C, Markey K, O'Brien B. Guiding nurse managers in supporting nurses in dealing with the ethical challenge of caring[J]. J Nurs Manag,2022,30(7):2357-2361.

[16] Feleke D G, Chanie E S, Hagos M G, et al. Levels of burnout and its determinant factors among nurses in Private Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia, Ethiopia, 2020. A multi central institutional based cross sectional study[J]. Front Public Health,2022,10:766461.

[17] Kostich K, Lasiter S, Gorrell R. Staff nurses' perceptions of nurse manager caring behaviors [J]. J Nurs Adm,2020,50(5):293-299.

[18] 刘义兰,廖雨风,胡德英. 武汉市某三甲医院护士长对护士关怀行为的质性研究[J]. 医学与社会,2013,26(9):37-39.

[19] Zaghini F, Fiorini J, Piredda M, et al. The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: cross sectional survey[J]. Int J Nurs Stud,2020,101:103446-103470.

[20] 何华英,尹世玉,李婉玲. 岗位管理模式下护士长心理状况调查分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23(6):31-32.

[21] Solbakken R, Bondas T, Kasén A. Relationships influencing caring in first-line nursing leadership: a visual hermeneutic study[J]. Scand J Caring Sci,2022,36(4):957-968.

[22] 廖雨风,刘义兰. 护理人员实施关怀护理组织环境因素的质性研究[J]. 中国医院管理,2014,34(6):55-57.