

# 护理预期管理在预防儿科护患纠纷中的应用

董洁景, 李兰凤, 王翠芝, 田利远, 闫春明

**摘要:**目的 防范儿科护患纠纷,提高护理质量和护理服务满意度。方法 将儿科住院治疗患儿家属按照住院时间分为对照组和观察组各120人。对照组采用常规护理工作模式,观察组采用护理预期管理,比较患儿家属对护理服务的预期值与感知值的差异、护理质量评分、护理满意度及护患纠纷发生率。结果 观察组对护理服务预期值和感知值均较高(>4分),可靠性维度感知值显著高于预期值,其他维度的预期值仍高于感知值(均 $P<0.05$ )。观察组护理质量评分、护理满意率显著高于对照组,护患纠纷发生率显著低于对照组(均 $P<0.05$ )。结论 通过护理预期管理能提高患儿家属对护理服务的感知,提高儿科护理质量和患儿家属满意度,降低护患纠纷的发生。

**关键词:**儿科; 护理质量; 预期值; 感知值; 护理满意度; 护患纠纷; 医疗纠纷

**中图分类号:**R473.72;C931 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.22.068

**Application of expectation management to pediatric patients in prevention of medical disputes** Dong Jiejing, Li Lanfeng, Wang Cuizhi, Tian Liyuan, Yan Chunming, Department of Nursing, Hebei Children's Hospital, Shijiazhuang 050031, China

**Abstract:** **Objective** To stave off nurse-patient disputes and to improve nursing quality as well as satisfaction with nursing service. **Methods** A total of 120 families whose children were receiving treatment in pediatric department were divided into 2 groups chronologically. The control group was subjected to routine nursing care mode, while the intervention group to expectation management mode. The difference in perceived and expected nursing service scores, nursing quality rating scores, nursing service satisfaction scores and incidence rate of nurse-patient disputes were compared between the 2 groups. **Results** The intervention group had high expected and perceived nursing service scores(>4 points); in terms of reliability dimension, perceived scores were significantly higher than expected scores, while in other dimensions, expected scores were significantly higher than perceived scores ( $P<0.05$  for all). The intervention group had higher nursing quality rating scores, and scores of satisfaction with nursing service, and lower incidence rate of nurse-patient disputes, than the control group ( $P<0.05$  for all). **Conclusion** Families of pediatric patients have high expectations for pediatric nursing care. The use of expectation management in pediatric nursing can effectively improve family's perception of nursing care, enhance nursing quality and family's satisfaction with nursing service, thus reducing the occurrence of nurse-patient disputes.

**Key words:** department of pediatrics; nursing quality; expectation; perception; satisfaction with nursing service; nurse-patient disputes; medical dispute

儿科医疗纠纷不仅严重影响医院的正常医疗秩序,还影响儿科医护人员工作积极性,甚至已经成为制约儿科发展的重要因素<sup>[1]</sup>。儿科护理工作具有特殊性和风险性,儿科护理人员面对的是尚不能准确表达自身需求和感受的患儿<sup>[2]</sup>,给临床病情判断和护理措施的实施增加了难度,而患儿家属又普遍存在焦虑、期望过度等情况,多种因素的共同作用导致儿科成为引发医疗投诉的“重灾区”<sup>[3]</sup>。近年来,各大医院儿科相继采用多种措施提高护理质量<sup>[4-7]</sup>,希望通过提升护理质量提高患者满意度,减少医疗纠纷的发生,但改善效果不明显。护理质量只是引发医疗纠纷的一个因素,更主要的原因是患儿家属预期值过高所导致<sup>[5]</sup>。在提高儿科护理质量的同时,加强对患儿家属预期管理,增加护患之间的互相理解和信任,降低护患纠纷,成为儿科持续健康和谐发展过程中的重要

课题。本研究通过对患儿家属进行引导,降低家属对护理工作“预期值”与“感知值”之间的差距,以减少护患纠纷的发生,效果较好,报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2020年5月至2021年2月在我院儿科开展护理预期管理研究,本研究共纳入儿科护理人员20人,均为女性,年龄21~49(30.52±8.73)岁。护士长1人;主管护师4人,护士16人;学历:大专10人,本科9人,硕士1人。纳入标准:①儿科在职注册护士;②工作年限≥1年。排除标准:①非本院在职护士;②研究期间外出学习及休假期大于1个月。选择未开展护理预期管理的患儿家属120人作为对照组(2020年5~7月),开展护理预期管理的患儿家属120人作为观察组(2020年12月至2021年2月)。纳入标准:①患儿均无重要器官功能不全,生命体征相对稳定;②患儿在儿科住院≥3d;③家属在整个住院过程中专职陪护照料患儿;④家属精神、智力正常,有一定的文化程度,能够配合完成问卷调查;⑤家属对本研究知情同意并签署保密及知情同意协议,且愿意配合填写调查量表。两组家属一般资料比较,见表1。本研究经医院伦理委员会批准。

作者单位:河北省儿童医院护理部(河北 石家庄,050031)

董洁景:女,本科,主管护师

通信作者:李兰凤,1259833445@qq.com

科研项目:河北省医学科学研究重点课题计划项目(20180615)

收稿:2022-07-13;修回:2022-08-22

表 1 两组患儿家属一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄 [岁, $M(P_{25}, P_{75})$ ]	居住环境(人)		文化程度(人)				陪护与患儿关系(人)					
		男	女		城市	乡村	小学及初中	高中或中专	大专	本科及以上	母子	母女	父子	父女	祖孙	
对照组	120	9	111	32.5(30.0, 34.0)	79	41	28	21	30	41	70	36	5	5	4	
观察组	120	8	112	33.0(30.0, 35.0)	77	43	26	20	31	43	68	38	4	5	5	
统计量		$\chi^2=0.063$		$Z=0.833$	$\chi^2=0.073$			$Z=0.380$				$\chi^2=0.305$				
P		0.801		0.405	0.787			0.704				0.989				

1.2 方法

1.2.1 管理方法

对照组采用日常护理工作模式,观察组采用护理预期管理。

1.2.1.1 问卷调查 自行设计儿科患儿家属护理预期/感知调查问卷,内容参考前期护理部每月进行的护理服务满意度调查中患儿家属提出的建议和意见,结合医患办公室工作人员对护患纠纷事件的汇总分析,制订问卷初稿,咨询 5 名护理专家的意见后修订而成。内容包括有形性(3 个条目)、响应性(3 个条目)、可靠性(4 个条目)、保证性(3 个条目)及移情性(3 个条目) 5 个维度 16 个条目(见样表 1),每个条目分别设预期期望和实际感知两类评价,均采用 Likert 5 级评分法,从“完全没必要”到“非常必要”(预期问卷)和“差”到“好”(感知问卷)依次赋 1~5 分。总分 16~80 分,得分越高表示预期越高或感知越好。经过预调查 40 名患儿家属测得问卷内容效度为 0.86,Chronbach's  $\alpha$  系数为 0.89。

样表 1 儿科患儿家属护理预期/感知问卷条目

维度	条目
有形性	医疗用品摆放整齐、使用规范
	护士着装统一、整洁
	病房内环境整洁、卫生、安静
响应性	呼叫器响铃后护士及时到达床旁
	对于家属的困惑,护士解答及时和完美
	日间查房频率高,询问患儿情况主动
可靠性	专业技术水平高
	护理操作成功率高
	保护患儿隐私意识强
	在患儿出现病情变化时处置及时
保证性	护理过程中非常礼貌
	与家属交流时护士语言通俗
	对待患儿家属疑问认真、耐心解答
移情性	对患儿家属焦急、忧虑心情有同理心
	对患儿关心,技术操作轻柔
	面对患儿哭闹很耐心

1.2.1.2 预期管理方法 ①责任护士选择合适的时机对患儿家属进行一对一宣教。在常规环境和疾病相关健康教育的基础上,将预期管理内容纳入健康教育,向其详细说明儿科护理的特殊性,介绍儿科护士的工作难点,帮助其了解医疗护理工作的局限性,认识到预期与现实护理工作有一定差距,从而获得患儿家属的理解和配合<sup>[5,8]</sup>。采用自行设计的儿科患儿家属护理

预期/感知调查问卷对家属的护理预期进行调查,根据预期调查结果,筛选家属较高预期值条目,通过宣教、沟通适当降低家属的心理预期。②根据家属预期条目找到护理工作的薄弱环节,责任护士对照护理标准及患儿家属的预期针对性地改进。③每月召开公休座谈会,了解患儿家属的意见和建议;向患儿家属介绍典型的护患纠纷事例,说明护患纠纷对患儿、对医院及医护人员造成的损害或伤害,说明医院对于护理质量的重视、对待护患纠纷的态度。④组织出院患儿家属与护理人员互动活动,由出院家属对责任护士进行评价,针对责任护士存在问题进行沟通,认真归纳、总结,使每一位护理人员认识到自身不足并改进。⑤办理出院手续时,利用电子信息化系统让患者对科室护理服务进行评价,如服务态度、护理技术、环境等,每月评选 1~3 名护理服务“星级护士”,科室设立“星级护士”公示榜,并在绩效中予以奖励,激发护士的工作热情和积极性,促使护理满意度和护理质量的提升。

1.2.2 评价方法 ①预期值和感知值:观察组于入院时填写儿科患儿护理预期调查问卷,出院前填写感知调查问卷,分别发放问卷 120 份,均有效回收。②护理质量:由科室质控小组护士根据质控要求,每周采用自制护理质量评分量表对两组患儿的护理服务质量进行评分。护理质量评分量表包括晨间护理(10 条)、基础护理(7 条)、病情观察及风险管理(14 条)、治疗及用药护理(8 条)、出入院护理(4 条),共 43 个条目,按照工作条目的重要性赋予不同的分值,满分 100 分,得分越高表示护理质量越高。③两组家属对护理满意度:于出院时采用我院自设的护理满意度调查表对两组家属进行满意度调查,每份问卷有 13 个条目,设满意、基本满意和不满意 3 个选项,家属单选作答。无“不满意”选项的问卷视为满意。④护患纠纷发生率:比较两组患儿治疗期间护患纠纷发生率。护理纠纷发生数是根据医院医患办公室提供的护患纠纷数,按照公式:护患纠纷发生例数/120×100%计算得出。护患纠纷类别包括沟通或宣教不到位、对护理技术(静脉穿刺)不满意、对服务态度不满意和其他四类。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件处理数据,计量资料选用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用两独立样本  $t$  检验;计数资料采用百分比表示,行  $\chi^2$  检验,等级资料采用秩和检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 观察组入院时护理预期及出院时感知得分比较见表 2。

表2 观察组入院时护理预期及出院时感知得分比较( $n=120$ ) 分,  $\bar{x} \pm s$

项目	预期值	感知值	$t$	$P$
有形性	4.45±0.23	4.21±0.27	-7.412	<0.001
响应性	4.32±0.16	4.11±0.38	-5.579	<0.001
可靠性	4.33±0.84	4.68±0.76	3.385	0.001
保证性	4.73±0.91	4.41±0.17	-3.787	<0.001
移情性	4.77±0.64	4.55±0.49	-2.990	0.003
总分	4.47±0.34	4.25±0.26	-5.631	<0.001

2.2 两组护理质量评分比较 两组均检查13次,对照组得分(63.94±8.71)分,观察组(84.52±4.41)分,两组比较, $t=23.092, P<0.001$ 。

2.3 两组护理满意度及护患纠纷发生率比较 见表3。

表3 两组护理满意度及护患纠纷发生率比较

组别	人数	护理满意	护患纠纷
对照组	120	67(55.83)	14(11.67)
观察组	120	112(93.33)	2(1.67)
$\chi^2$		44.510	9.643
$P$		<0.001	0.002

### 3 讨论

近年来,随着人们维权意识的增强,护患纠纷的发生率呈逐年上升趋势,儿科发生概率更高。儿科所接收的患儿正处于生长发育阶段,加之语言表达能力、理解能力有欠缺,对治疗护理的配合度差,给护理工作增加了难度<sup>[9]</sup>,易引发护患纠纷,给医院、护理人员、患儿及其家属均造成不利影响。本研究通过整理相关资料及临床调查研究,在儿科护理过程中采用预期管理以提高儿科护理质量,降低患儿家属过高的心理预期,进而提升护理满意度,降低纠纷发生率,为儿科护理管理提供工作方法和思路。

本研究结果显示,观察组患儿家属在入院时对护理服务的预期值较高(均>4分),说明患儿家属对护理服务的要求较高。患者或家属对护理服务的期望值过高,感知值偏低,是引发护理纠纷的主要原因之一。儿科护理引发纠纷的主要原因:一是患儿家属对护理工作缺乏正确认识,预期值过高,当无法达到预期效果时,就会将问题归咎于护理人员,导致护患纠纷发生<sup>[10]</sup>;二是部分护理人员的专业理论和技能方面有所欠缺,不能规范、高效地进行护理操作,影响护理质量;三是部分护理人员缺乏责任心与同理心,不能很好理解和照顾患儿家长的情绪,缺乏与患儿家属的有效沟通,导致护患纠纷的发生<sup>[11]</sup>。本研究通过预期管理干预,观察组出院时对护理服务的感知值也较高(均>4分)。许尔善等<sup>[12]</sup>的研究表明,外科住院患者医疗护理的感知值呈中等水平,与预期值有差距,通过个性化服务、就医便捷性及病区安静度,增强对患者的关注,可以提高患者对医疗护理服务质量的感知值。本研究经过针对性干预后,患儿家属可靠性维度感知值显著高于预期值,虽然其他维度的预期值仍高于感知值,但护理质量评分、护理满意率显著高于对照组,护理纠纷

发生率显著低于对照组(均 $P<0.05$ ),说明预期管理能显著提高护理质量,增加满意度,降低护理纠纷。通过健康教育、积极沟通使患儿家属能够客观认识儿科护理工作,引导患儿家属对治疗护理有合理的期望<sup>[6,13]</sup>。患儿家属的预期值更趋于理性将利于改善护患关系,得到患儿家属的理解和配合,从而有效高质地为患儿实施护理<sup>[11-12]</sup>。在此基础上,通过不断改进护理工作提高护理服务质量,可以减少感知和预期期间的差距。预期管理的核心是人,科室责任护士一般从N1至N3层级,因责任护士在年龄、性别、学历、层级、工作年限上存在不同,他们在相关知识的接受能力、理解力以及工作能力方面有差异,故应针对护士的实际情况开展培训,从知识、态度、行为上提升责任护士的整体素质。

综上所述,儿科护理人员耐心地与患儿家属进行沟通,了解其对护理工作的预期,帮助家属合理预期,并通过提升护理服务质量,可以提高患儿家属感知和对护理工作的满意度。由于本研究只是单中心小样本量研究,有待其他儿科护理人员进一步深入研究,丰富预期调查的条目维度,以为采取针对性护理措施提高儿科护理质量和患儿家属满意度,减少儿科护患纠纷的发生,共同构建和谐医疗环境,更好地为患儿健康服务。

#### 参考文献:

- [1] 张静. 54例儿科护理不良事件的分析及干预对策[J]. 当代护士, 2019, 26(25): 25-27.
- [2] 杨卫平, 孙莹. 浅谈如何提高儿科护理质量[J]. 母婴世界, 2017(20): 232.
- [3] 缪红, 董承颜. 持续护理质量改进在儿科门诊护理风险管理中的应用[J]. 医学临床研究, 2018, 35(3): 612-614.
- [4] 董洁景, 王翠芝, 李兰凤, 等. 绘本宣教对住院患儿家长期望值的影响研究[J]. 河北医药, 2020, 42(6): 954-960.
- [5] 王方. 儿科护理中的人文关怀对提高整体护理质量的重要性[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(1): 443-444.
- [6] 贾同鑫. 细节护理对儿科护理质量及感染状况的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 215-216.
- [7] 孙丹. PDCA循环在儿科门诊护理服务中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(5): 218.
- [8] Margonary H, Hannan M S, Schlenk E A. Quality improvement initiative on pain knowledge, assessment, and documentation skills of pediatric nurses[J]. Pediatr Nurs, 2017, 43(2): 65-70.
- [9] 花芸, 胡晓燕. 儿科重症监护病房护理质量影响因素[J]. 护理学杂志, 2013, 28(17): 13-15.
- [10] 曹媛媛, 李晶晶. 呼吸科危重症患者护理中应用护理风险管理的效果分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(15): 119-121.
- [11] 任丽明, 容毓, 潘德群. 论患者不实期望产生的原因[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(3): 401-403.
- [12] 许尔善, 邹廷, 郑弘, 等. 外科住院患者对医疗护理服务质量的期望与感知调查分析[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12): 19-20.
- [13] Mannix T, Parry Y, Roderick A. Improving clinical handover in a paediatric ward: implications for nursing management[J]. J Nurs Manag, 2017, 25(3): 215-222.