

• 论 著 •

基于重要性矩阵的住院患者护理服务体验关键驱动因素分析

陈潇¹, 张育红¹, 杨春², 陈建友², 韩鹏飞², 张玉侠¹

摘要:目的 分析住院患者护理服务体验的关键驱动因素,为改善患者就医感受提供重点和方向。方法 采用住院患者护理服务体验评价量表,通过医院患者体验信息化管理平台,对2023年1—12月住院的患者进行调查。采用重要性矩阵分析方法,明确患者体验的关键驱动因素。结果 纳入16 700例患者,患者护理服务体验总体评分为(4.42±0.92)分。患者护理服务体验要素分为4个象限,分别是亟待改进区(12个条目)、竞争优势区(3个条目)、次要改进区(3个条目)和继续维持区(12个条目)。结论 出入院管理、信息与教育、情感支持、沟通与协调维度是患者护理服务体验的关键驱动因素,应成为改进护理服务质量的重点与方向。**关键词:**住院患者; 患者体验; 护理服务体验; 重要性矩阵分析; 出入院管理; 信息与教育; 情感支持; 护理管理
中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.21.068

Critical factors of inpatient experience with nursing care using importance-performance matrix analysis

Chen Xiao, Zhang Yuhong, Yang Chun, Chen Jianyou, Han Pengfei, Zhang Yuxia. Nursing Department, Zhongshan Hospital of Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: **Objective** To analyze the critical factors of inpatient experience with nursing care and to provide direction for improving patient experience. **Methods** Patients who admitted in the hospital from January to December 2023 were surveyed using the Inpatient Experience with Nursing Care Scale through the patient experience information management platform. Importance-performance matrix analysis was used to identify the key motivators of patient experience. **Results** A total of 16,700 patients were included, and the overall score of the patient experience with nursing care was 4.42±0.92. The elements of inpatient experience with nursing care were separated into four quadrants: urgent improvement needed (12 items), competitive advantage (3 items), low priority for improvement (3 items), and maintain (12 items). **Conclusion** The admission and discharge management, information and education, emotional support, communication and coordination are the critical factors of patient experience with nursing care and should become the focus of quality improvement.

Keywords: inpatient; patient experience; experience with nursing care; importance matrix analysis; admission and discharge management; information and education; emotional support; nursing management

患者体验是患者在诊疗全过程中的真实经历与感受总和^[1]。积极的患者体验不仅直接决定患者就医获得感与幸福感,而且与改善健康结局、增加患者安全、提高临床有效性和医院声誉有关^[2]。因此,国际上,使用患者体验进行医疗服务质量评价和医疗机构绩效管理已然达成共识^[3-4]。2021年9月,国家卫生健康委和国家中医药管理局印发了《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)》^[5],将提升患者体验作为现阶段公立医院的四大能力提升行动之一。2023年5月,国家卫生健康委和国家中医药局印发了《改善就医感受提升患者体验主题活动方案(2023—2025年)》^[6],要求全国医疗机构践行新发展理念,推动形成中国式现代化医疗服务模式。由此可见,实现患者

体验突破性提升势在必行,将成为现阶段医疗机构服务变革的重点方向和关注焦点。在现代医疗服务体系中,护士既是医疗、护理服务的直接提供者,又是患者就医过程的全程参与者、协调者和管理者^[7]。研究显示,护理服务是患者整体就医体验最重要的独立影响因素,极大影响了患者就医获得感^[8-9],并直接关系到其对医疗机构服务质量的评价。患者护理服务体验是患者在接受护理服务过程中的真实经历与感受总和。课题组前期研究也表明,患者护理服务体验是整体就医满意度的独立影响因素,解释了整体就医满意度变异度的38.3%^[10],同时也直接、间接地影响患者对医疗机构的就医粘性^[11]。由此可见,护理服务是改善患者就医体验的重要着力点。

患者护理服务体验由多环节、多要素组成,明确其中对患者满意度影响最大且最迫切需要改善的关键驱动因素,能够帮助护理管理者快速定位关键问题并优先解决,为改进护理服务质量提供重点与方向。在护理人员短缺的现实情况下,这不仅有利于将有限的护理人力资源投入到需求程度高、需要优先改进的护理服务内容上,更有利于指导医疗机构立足于患者视角,有的放矢地制订不同临床情境下患者体验提升策略。然而,当前患者体验各要素之间的层级关系仍

作者单位:复旦大学附属中山医院 1. 护理部 2. 信息科(上海, 200032)

陈潇:女,博士在读,主管护师,护士长, chen.xiao1@zs-hospital.sh.cn

通信作者:张玉侠, zhang.yuxia@zs-hospital.sh.cn

科研项目:上海市卫生健康委员会上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划(2023—2025年)重点学科项目(GWVI-11.1-46)

收稿:2024-06-24;修回:2024-08-23

未明确,不同患者体验要素的重要程度以及改进的迫切程度缺乏探讨。重要性矩阵分析是关键驱动因素分析的常用方法,其基本思想是通过比较各测量指标的重要度和满意度来分析期望与实际感知的差异,从而帮助管理者快速定位关键变革点。近年来重要性矩阵分析开始应用于医疗领域,以明确医疗服务提升的关键驱动因素^[12-13],但尚未用于住院护理服务提升方面。因此,本研究基于重要性矩阵分析住院患者护理服务体验关键驱动因素,为采取针对性措施提高患者护理服务体验提供参考。报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

通过连续抽样法选取 2023 年 1—12 月在复旦大学附属中山医院就诊的住院患者。纳入标准:住院时间>1 d;年龄≥18 岁;知情同意。排除沟通障碍或认知障碍者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

使用本课题组编制的住院患者护理服务体验评价量表^[14]测评患者体验,该量表包括 7 个维度,分别为出入院管理(5 个条目)、信息与教育(7 个条目)、情感支持(3 个条目)、病情观察与处理(4 个条目)、安全与隐私(3 个条目)、应答需求(3 个条目)以及沟通与协调(5 个条目)7 个维度 30 个条目。各条目设置“从不、偶尔、有时、经常、一直”或“非常不同意、不同意、一般、同意、非常同意”5 个等级,依次赋值 1~5 分。得分越高,患者体验越好。量表 Cronbach's α 系数为 0.945。

1.2.2 资料收集方法

利用研究单位的患者体验信息化管理平台进行患者体验及总体满意度的数据收集。患者出院结账后,平台自动触发含有内嵌链接的短信,邀请患者自愿参与住院体验评价,患者点击链接后,将自动跳转至测评量表填写界面。若出院结账 3 d 后患者仍未填写,平台将自动再次发放测评短信。

1.2.3 关键驱动因素分析方法

使用重要性矩阵分析,以各体验指标对患者总体满意度的重要程度为纵坐标,各体验指标得分均值为横坐标,各体验指标得分均值的中间值及重要程度的中间值分别为分界线,建立重要性矩阵。将患者护理服务体验各指标根据重要性与得分现况划分为亟待改进区、次要改进区、竞争优势区和继续维持区,从而协助医院管理者和护理管理者明确服务的优势和劣势。

1.2.4 数据分析方法

采用 SPSS 25.0 软件进行描述性统计分析。以住院患者总体就医满意度为因变量,各体验要素指标的得分为自变量,采用 Python 软件中的 sklearn 包调用随机森林算法,使用基尼指数计算出各预测变量的重要性分值,评估患者护理服务体验各指标的重要性。

2 结果

2.1 患者一般资料

研究期间共发送测评短信 92 079 条,回收 19 613 份患者体验问卷,回收率为

21.30%。其中,457 份回收问卷的所有条目得分均为最高分或最低分,且回答时间小于 1 min,视为无效问卷。剩余 19 156 份问卷中,2 456 例患者不符合纳入标准,最终纳入 16 700 例患者作为研究对象。研究对象中男 10 114 例,女 6 586 例;年龄 18~84 (56.4±13.8)岁;已婚 12 404 例,其他 4 296 例。医疗费用支付方式:城镇医疗保险 8 462 例,农村医疗保险 6 599 例,自费 1 335 例,商业医疗保险 304 例;外科患者 9 872 例,占 59.1%;癌症患者 7 875 例,占 47.2%;住院时间 2~178[4.0(2.5,7.5)]d。

2.2 住院患者护理服务体验总分及各维度得分

见表 1。

表 1 住院患者护理服务体验及各维度得分

项目	得分
患者护理服务体验	4.42±0.92
出入院管理	4.29±0.64
信息与教育	4.26±0.85
情感支持	4.43±0.80
病情观察与处理	4.52±0.59
安全与隐私	4.73±0.52
应答需求	4.52±0.71
沟通与协调	4.40±0.80

2.3 住院患者护理服务体验各条目得分及重要性得分

见表 2。

2.4 住院患者护理服务体验的重要性矩阵分析

以住院患者护理服务体验各指标得分为横轴,各指标对总体满意度评价的影响重要特征值为纵轴,以各指标得分中间值(4.42)与重要特征值中间值(0.033)为分界线,建立住院患者护理服务体验的重要性分析矩阵,将患者体验指标分为 4 个象限,见图 1。①亟待改进区:处于重要性分析矩阵图的左上象限,即对总体就医满意度评价影响较大,但是目前得分较低的患者体验指标,是迫切需要改进的劣势因素。包括 12 个体验指标,为出入院管理的全部条目(条目 1、2、28、29、30)、信息与教育维度的大部分条目(条目 3、5、6、7)、情感支持维度的 1 个条目(条目 12)和沟通与协调维度的部分条目(条目 13、15)。②竞争优势区:处于重要性分析矩阵图的右上象限,即对总体就医满意度评价影响较大,且目前得分较高的患者体验指标,是需要继续巩固和保持的优势因素。包括 3 个体验指标,分别为条目 4、11、18。③次要改进区:处于重要性分析矩阵图的左下象限,即对总体就医满意度评价影响较小,目前得分也较低的患者体验指标,需要进一步改进。包括 3 个体验指标,为条目 8、9、27。④继续维持区:处于重要性分析矩阵图的右下象限,即对总体就医满意度评价影响较小,目前得分较高的患者体验指标。包括 12 个患者体验指标,为安全与隐私维度的全部条目(条目 24、25、26)、应答需求的全部

条目(条目 21、22、23)、病情观察与处理的部分条目(条目 19、20)、情感支持维度的条目 10 以及沟通与协调维度部分条目(条目 14、16、17)。各条目所属区域,见表 2。

表 2 住院患者护理服务体验各条目得分及重要性得分

维度	条目	体验得分(分, $\bar{x} \pm s$)	重要性得分
出入院管理	1 进入本病房后,护士入院接待及时吗?	4.40 ± 0.97	0.035
	2 入院时,护士清楚地给您介绍了病房环境和住院注意事项吗?	4.38 ± 0.96	0.044
	28 出院时,护士能详细地指导您关于您所患疾病的居家照护方法和注意事项吗?	4.32 ± 0.73	0.036
	29 出院时,护士能主动地协调出院流程,使您便捷地办理出院手续吗?	4.19 ± 0.84	0.035
	30 出院时,您能理解并掌握您所患疾病的居家照护方法和注意事项吗?	4.19 ± 0.80	0.039
信息与教育	3 此次住院期间,护士每天给您介绍当日治疗护理安排吗?	4.26 ± 1.05	0.060
	4 给您药物之前,护士告知您药物的用法、用量、服药的适宜时间以及不良反应吗?	4.44 ± 0.95	0.035
	5 此次住院期间,当您询问护士检查结果时,护士能告知您吗?	4.33 ± 1.02	0.041
	6 此次住院期间,护士对您进行饮食指导吗?	4.14 ± 1.11	0.043
	7 此次住院期间,护士对您进行康复锻炼指导(如下床活动、呼吸功能锻炼等)吗?	4.10 ± 1.13	0.043
	8 各类操作(护理操作、各类检查、特殊治疗等)前,护士对您解释、指导、介绍相关注意事项吗?	4.33 ± 0.96	0.031
	9 此次住院期间,护士能以您听得懂的方式对您进行健康教育吗?	4.29 ± 1.01	0.032
	10 此次住院期间,护士能尊重并礼貌地对待您吗?	4.57 ± 0.78	0.032
情感支持	11 此次住院期间,护士能很有耐心倾听您的问题并解答吗?	4.49 ± 0.84	0.039
	12 当您具有焦虑、紧张、恐惧、沮丧等负面情绪时,护士能给予安慰和鼓励吗?	4.24 ± 1.01	0.041
沟通与协调	13 当您有关于病情的疑问时,护士能帮助您和医生进行沟通吗?	4.34 ± 0.96	0.035
	14 当您外出检查时,护士能协调好相关工作让您顺利完成检查吗?	4.44 ± 0.89	0.028
	15 当环境受噪声影响时,护士能及时处理、保持环境安静吗?	4.31 ± 0.98	0.037
	16 护士能及时协调工勤人员、保持您的病房环境和卫浴设备干净整洁吗?	4.45 ± 0.87	0.032
	17 护士能有效协调、管理陪护家属和探视人员,保持有序的病房环境吗?	4.46 ± 0.86	0.026
病情监测与处理	18 护士会根据治疗需要对您进行病情监测(如体温、血压、脉搏、管道状态等)吗?	4.66 ± 0.64	0.035
	19 在药物治疗过程中,护士会定时巡视、仔细观察您的情况吗?	4.56 ± 0.77	0.024
	20 对于您的健康问题,如疼痛、体温升高、失眠等,护士能及时向医生反馈、解决并给予指导吗?	4.47 ± 0.85	0.029
应答需求	27 此次住院期间,护士的操作技术熟练吗?	4.39 ± 0.69	0.032
	21 当您使用呼叫铃时,护士能及时赶到吗?	4.69 ± 0.63	0.024
	22 当您对病区管理和护理服务有建议和意见时,护士能认真听取吗?	4.44 ± 0.88	0.020
安全与隐私	23 此次住院期间,护士在做您的治疗、护理决定时(如选择静脉输液方式、时间、用具等),能考虑您及家属的意愿和偏好吗?	4.44 ± 0.89	0.032
	24 实施护理操作过程中,护士认真核对您的姓名、床号、住院号等身份信息吗?	4.80 ± 0.49	0.016
	25 实施护理操作时,护士注意保护您的身体隐私部位吗?	4.71 ± 0.63	0.020
	26 此次住院期间,护士注意保护您的个人信息吗?	4.70 ± 0.64	0.021

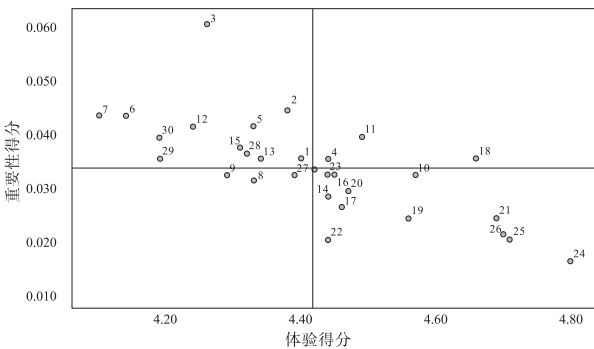


图 1 住院患者护理服务体验的重要性矩阵分析

3 讨论

3.1 重要性矩阵分析在患者体验管理中具有可行性

护理服务体验由多要素组成,由于各服务要素扮演的角色与功能存在差异,患者对于不同的服务要素具有不同的重要性感知,患者体验各要素并非处于同等重要的一维“扁平化结构”^[15]。面对改善患者就医感

受的现实需求,明确住院患者护理服务体验关键驱动因素具有重要意义,可以为卫生服务决策或卫生政策制订提供重要信息。研究发现,人性化照护可缓冲患者等待时间过长导致的满意度降低^[16]。在患者就医过程中,患者对于服务要素具有不同的需求程度,即不同体验元素具有不同的重要程度和优先级别。护理服务是医疗工作的重要组成部分,是影响患者体验的最重要的决定性因素之一。探索患者护理服务体验的关键驱动因素,能够为改进护理服务质量提供重点与方向。然而,目前缺乏研究探讨护理服务体验的关键驱动因素。重要性矩阵分析作为质量管理的有效方法,能够分析患者护理服务体验各指标的重要性和满意度,比较期望与实际感知的差异,揭示质量提升的关键驱动因素,从而能够为护理服务质量改进提供重点与方向。

3.2 聚集亟待改进要素,改善患者就医感受

本研究重要性矩阵分析结果表明,出入院管理、信息与教

育、沟通与协调维度的主要条目以及情感支持维度的护士主动疏解患者负面情绪条目处于亟待改进区,属于对总体就医满意度评价影响较大,但是目前得分较低的患者体验指标,是显著影响整体就医满意度的关键驱动因素,是患者接受护理服务过程中的关键环节,从这些护理服务方面着手开展质量改进,能够最有效率地改善患者就医感受。其中,出入院管理维度的全部条目均属于优先改进区域。患者入院时,对于病房环境与服务流程较为陌生,对于疾病以及诊疗充满未知,因此入院时刻的护理服务显著影响患者就医感受,然而,随着医疗机构周转率加快,出院患者和新入院患者之间的“窗口期”缩短,护理人员往往需要同时协调入院患者和出院患者,造成患者在入院时的服务需求无法全部满足,入院服务体验较差。与此同时,出院服务衔接了入院治疗和居家自我照护,出院服务体验也显著影响患者就医感受,然而,目前我国出院准备服务发展尚不完善,因此患者体验较差。根据峰终定律^[17],个体对于体验的整体评价,并不是每分钟感受的均值,也不是以总分计算,而是来自最满意、最不满意和终场感受,这 3 个场景奠定了整体体验的基调,是患者旅程的关键时刻^[17]。本研究也表明患者出院时的终场感受是患者就医旅程的关键时刻。同时,随着医疗保健意识的增强,患者已不再满足于被动接受医疗服务,而是希望在护士的赋能下,获取健康信息,主动参与治疗和康复过程^[18],因此,患者对于健康与教育维度的体验也是影响患者就医整体评价的关键要素。然而,本研究结果显示,健康与教育维度体验得分最低,提示了改进的迫切性。在情感支持维度,护士的服务态度属于竞争优势区,而护士主动疏解患者负面情绪方面得分较低,但是患者期望值较高,提示护士在患者心理护理方面具有更大的潜能,也是服务改进的优先事项。研究表明,患者多将护士视为病房运行的管理者以及医患沟通的桥梁^[18]。本研究结果也显示,患者对这两方面的体验显著影响总体就医满意度,然而,目前在护士协调医患沟通以及病房环境管理方面的患者体验得分较低,亟待进一步改进。

3.3 保持竞争优势区域和继续维持区域,改进次要改进区域,改善患者就医感受 本研究中,患者对药物指导、应答需求态度以及病情监测这 3 个条目具有较好的体验,同时这 3 个条目也显著影响总体就医评价,属于竞争优势区域,提示在护理服务过程中应该继续保持。同时,安全与隐私、应答需求维度的全部条目以及病情观察与处理维度的部分条目属于继续维持区域。体验得分较高与近年来医疗机构持续落实患者安全与护理质量改进有关,此类条目是既往护理服务变革的优先事项。值得注意的是,尽管此类条目对总体就医满意度评价影响较小,这并不意味着对患者不重要。根据 Kano 模型^[19-20],提供某些服务

时,患者的满意度不会因此提升,并不是因为此类服务不重要,而是患者认为提供这些服务是理所应当的。本研究结果显示,安全与隐私、应答需求、病情观察与处理维度得分与患者整体就医满意度评价的相关程度较其他维度低,可能也与此有关。此外,本研究结果显示,操作前健康教育、健康教育方式以及操作技术熟练是次要改进区,虽然对总体就医满意度评价影响较小,目前得分也较低,但仍需改进。

4 结论

本研究运用重要性矩阵分析,揭示了出入院管理维度、信息与教育维度、情感支持维度、沟通与协调维度是患者护理服务体验的关键驱动因素,能够为改进护理服务质量提供重点与方向。本研究仅选取 1 所三甲医院作为研究场所,代表性不足,但本研究单位作为国家医学中心,研究结果在一定程度上具有较好的外推性。同时,本研究问卷调查的回收率低于现场调查,可能与采取信息化管理平台进行资料收集有关,但信息化收集方式相比现场调查具有患者作答真实、高效便捷等优势,如何提高患者填写的积极性有待于进一步探讨。

参考文献:

- [1] Black N, Jenkinson C. Measuring patients' experiences and outcomes[J]. *BMJ*, 2009, 339: b2495.
- [2] Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness [J]. *BMJ Open*, 2013, 3 (1): e001570.
- [3] Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century [M]. Washington D C: National Academies Press, 2001: 6.
- [4] Browne K, Roseman D, Shaller D, et al. Measuring patient experience as a strategy for improving primary care [J]. *Health Aff (Millwood)*, 2010, 29(5): 921-925.
- [5] 中华人民共和国卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 公立医院高质量发展促进行动(2021-2025 年)[EB/OL]. (2021-11-07) [2024-05-06]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-10/14/content_5642620.htm.
- [6] 中华人民共和国卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知 [EB/OL]. (2023-09-08) [2024-05-06]. <http://www.nhc.gov.cn/zyyg/s3594q/202305/723c7a3456e94dcf8f7ea1ada30ba472.shtml>.
- [7] The Lancet. 2020: unleashing the full potential of nursing [J]. *Lancet*, 2019, 394(10212): 1879.
- [8] Bjertnaes O A, Sjetne I S, Iversen H H. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations [J]. *BMJ Qual Saf*, 2012, 21(1): 39-46.
- [9] Schmidt L A. Patients' perceptions of nursing care in the hospital setting [J]. *J Adv Nurs*, 2003, 44(4): 393-399.
- [10] Chen X, Zhang Y, Qin W, et al. How does overall hospital satisfaction relate to patient experience with nur-

- sing care? A cross-sectional study in China [J]. *BMJ Open*, 2022, 12(1):e053899.
- [11] Chen X, Zhao W, Yuan J, et al. The relationships between patient experience with nursing care, patient satisfaction and patient loyalty: a structural equation modeling [J]. *Patient Prefer Adherence*, 2022, 16: 3173-3183.
- [12] 陈明, 邓连府, 张旭光, 等. 基于患者视角的公立医院品牌评价及影响因素分析 [J]. *医院管理论坛*, 2022, 39(5): 24-28.
- [13] 宋海燕, 左旭, 崔成森, 等. 基于满意度视角的患者就医体验关键因素分析 [J]. *中国医药导报*, 2019, 16(5): 42-46.
- [14] Chen X, Zhang Y, Zhao W, et al. The Inpatient Experience with Nursing Care Scale (IPENCS): development, validation and psychometric properties [J]. *J Nurs Manag*, 2022, 30(2): 570-581.
- [15] Chen X, Yuan J, Zhao W, et al. Which aspects of patient experience are the 'moment of truth' in the health-care context: a multicentre cross-sectional study in China [J]. *BMJ Open*, 2024, 14(2): e077363.
- [16] Viotti S, Cortese CG, Garlasco J, et al. The buffering effect of humanity of care in the relationship between patient satisfaction and waiting time: a cross-sectional study in an emergency department [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17: 2939.
- [17] Do A M, Rupert A V, Wolford G. Evaluations of pleasurable experiences: the peak-end rule [J]. *Psychon Bull Rev*, 2008, 15(1): 96-98.
- [18] Chen X, Zhang Y, Zhang R, et al. 'I Accelerate' model: a grounded theory on conceptual framework of patient experience with nursing care in China [J]. *J Nurs Manag*, 2021, 29(5): 1311-1319.
- [19] 杨荣卓, 冯晓玉, 崔献梅, 等. 基于 Kano 模型的宫颈癌化疗患者出院照护需求研究 [J]. *护理学杂志*, 2023, 38(11): 49-52.
- [20] 高丽佳, 汪晖, 谌永鸿, 等. 基于 KANO 模型的患者体验要素筛选及策略优化 [J]. *护理学杂志*, 2021, 36(9): 47-50.

(本文编辑 吴红艳)

• 论 著 •

护士长经济管理胜任力的质性研究

焦桃芳¹, 李瑞莲¹, 何桢萍¹, 何欣宇¹, 李利²

摘要:目的 探讨护士长胜任经济管理工作所具备的胜任力特征,为护士长的培养和选拔提供参考。方法 采用目的抽样法,选择 25 名护士长及 9 名利益相关者,以冰山模型为理论依据,对研究对象进行半结构化访谈,运用内容分析法对访谈资料进行分析。结果 共提炼基础知识、操作技能、综合能力、职业素养、个人特质 5 个一级主题和 24 个二级主题。结论 护士长开展经济管理工作时,既需具备知识技能等外显胜任特征,也需要能力素养等内在特质。未来可结合护士长的经济管理胜任力特征进行系统规范培训,培养高素质护理管理人才。

关键词: 护士长; 经济管理; 胜任力; 冰山理论; 职业素养; 综合能力; 个人特质; 质性研究

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.21.072

Financial management competencies of nurse managers: a qualitative study

Jiao Taofang, Li

Ruilian, He Yaping, He Xinyu, Li Li. School of Nursing, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China

Abstract: **Objective** To explore the characteristics of financial management competencies of nurse managers, and to provide reference for the training and selection of nurse managers. **Methods** A total of 25 nurse managers and 9 stakeholders were selected by purposive sampling, and semi-structured interviews were conducted based on the Iceberg Competency Model. Data were analyzed by content analysis. **Results** Five themes and 24 subthemes were identified, including basic knowledge, operational skills, comprehensive capacity, professionalism and personal characteristics. **Conclusion** Nurse managers need to possess not only the explicit competency characteristics such as knowledge and skills, but also the inner characteristics such as capacity and literacy, to conduct financial management. Systematic and standardized training can be carried out based on the characteristics of financial management competencies of the nurse managers, to cultivate high-quality nursing managers.

Keywords: head nurse; financial management; competency; iceberg theory; professionalism; comprehensive capacity; personal characteristics; qualitative research

作者单位: 1. 西南医科大学护理学院(四川 泸州, 646000); 2. 西南医科大学附属医院护理部

焦桃芳: 女, 硕士在读, 护士, 2328947050@qq.com

通信作者: 李利, 2671923313@qq.com

科研项目: 西南医科大学高等教育教学改革研究项目(JG2022016); 泸州市科技计划项目(2018-ZRK-55)

收稿: 2024-06-18; 修回: 2024-08-25

近年来,随着医院收支规模的不断扩大,经济活动愈加复杂,亟需健全医院运营管理体系^[1-2],推动医院运营管理科学化、规范化、精细化发展。护理是医院的重要组成部分,护理经济管理是医院运营管理的重要环节。护理经济管理是在医院财务管理基础上有效地管理医疗机构的人力、物资和财务资源以提供优质的