

• 人文关怀 •
• 论 著 •

住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷的编制及信效度检验

韩影^{1,2}, 刘义兰², 丁芳¹, 任彦宏³, 许娟²

摘要:目的 编制住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷并检验其信效度。方法 以管理者角色理论和成功管理者的角色模式为基础,通过文献分析法、半结构式访谈法、德尔菲专家函询形成问卷初稿。对 520 例住院患者进行调查检验问卷的信效度。结果 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷包含 3 个维度共 27 个条目。探索性因子分析提取 3 个特征值>1 的公因子,累计方差贡献率为 66.917%;验证性因子分析显示模型拟合较好($\chi^2/df=1.330$, RMSEA=0.034, GFI=0.902, NFI=0.910, IFI=0.976, CFI=0.976)。问卷水平的内容效度指数为 0.965,条目水平的内容效度指数为 0.813~1.000。问卷总的 Cronbach's α 系数为 0.950,折半信度为 0.791。结论 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷具有较好的信效度,可作为患者对病区护士长实施人文关怀护理的满意度测量工具。

关键词:住院患者; 护士长; 人文关怀; 满意度; 问卷编制; 信度; 效度

中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.24.087

Development and validation of the Inpatients' Satisfaction with the Humanistic Care of Head Nurses Questionnaire

Han Ying, Liu Yilan, Ding Fang, Ren Yanhong, Xu Juan. Department of Gastroenterology, Xianning Central Hospital, Xianning 437100, China

Abstract:Objective To develop a questionnaire to assess inpatients' satisfaction with the humanistic care of head nurses and test its reliability and validity. **Methods** The initial version of the questionnaire was developed based on Managerial Role Theory and the Successful Manager's Role Model, using literature review, semi-structured interviews, and Delphi expert consultation. Then 520 inpatients were surveyed to test the reliability and validity of the questionnaire. **Results** The questionnaire consists of 3 dimensions and 27 items. Exploratory factor analysis extracted 3 common factors with eigenvalues greater than 1, accounting for 66.917% of the total variance. Confirmatory factor analysis indicated a good model fit($\chi^2/df=1.330$, RMSEA=0.034, GFI=0.902, NFI=0.910, IFI=0.976, CFI=0.976). The scale-level content validity index (S-CVI) was 0.965, and the item-level content validity index (I-CVI) ranged from 0.813 to 1.000. The overall Cronbach's α coefficient was 0.950, and the split-half reliability was 0.791. **Conclusion** The Inpatients' Satisfaction with Humanistic Care of Head Nurses Questionnaire is reliable and valid to assess patients' satisfaction with humanistic care provided by head nurse in the ward.

Keywords: inpatient; head nurse; humanistic care; satisfaction; questionnaire development; reliability; validity

人文关怀是护理的核心,患者关怀管理是护士长四大职能之一^[1]。护士长作为科室的组织者、管理者、领导者,可从临床护理层面以及组织管理层面采取多种措施对患者实施人文关怀^[2]。人文关怀满意度是患者满意度的重要组成部分,是对人文关怀实践的结果评价,也是检验人文关怀实施效果的依据。评估患者满意度的结构化问卷是目前最有效和最常用的工具^[3-4]。目前,国内外人文关怀满意度评价工具,评价者及评价对象多为护士对护士长的评价,或患者对护士或护理服务的评价^[5-6]。缺乏住院患者对护士长关怀满意度的评价工具。因此,本研究旨在编制一

种可靠、科学的人文关怀满意度测量工具,评估住院患者对护士长人文关怀的满意度,以促进护士长对患者的人文关怀。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 访谈对象 护士长纳入标准:①担任临床一线护士长 ≥ 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、不主要负责科室组织管理工作的副护士长;②研究期间外出参加培训、进修的护士长。患者纳入标准:①住院时间 ≥ 3 d,年龄 > 14 岁;②意识清醒,能进行有效沟通交流;③病情稳定,无认知、精神异常;④知情同意,自愿参与本研究。本研究采用目的抽样法,根据访谈对象所在医院等级、性质、科室分布等资料,运用最大差异抽样策略,抽取湖北省及广东省 7 所医院(6 所三级甲等医院,1 所二级甲等医院)的 17 名护士长。均为女性;年龄 35~48(41.00 \pm 3.98)岁;本科 10 人,硕士 4 人,硕士

作者单位:1. 咸宁市中心医院消化内科(湖北 咸宁,437100);2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部;3. 长江大学医学部

通信作者:刘义兰, yilanl2020@163.com

韩影:女,硕士,主管护师, 535722541@qq.com

收稿:2025-05-14;修回:2025-07-18

在读 2 人(非全日制),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;内科 5 名,外科 4 名,妇产科、生殖中心病房、儿科、重症医学科、老年科、新生儿科、肿瘤科、日间手术病房各 1 名。访谈患者来自湖北省 5 所医院(包含 3 所三级甲等医院、1 所三级妇幼保健院、1 所二级甲等综合医院)共 15 例。男 7 例,女 8 例;年龄 16~73 (49.27 ± 15.71) 岁;住院时间 5~87 [$7.0 (4.9, 12.0)$] d;内科 3 例,外科 4 例,妇产科 1 例,五官科 2 例,老年病科 1 例,肿瘤科 3 例,儿科 1 例;小学及以下文化程度 3 例,初中 5 例,高中/中专 3 例,大专及以上 4 例;在职 8 例,无业 5 例,退休 1 例,学生 1 例。本研究已通过华中科技大学同济医学院医学伦理委员会审批,批号[2021]伦审字(S137)号。

1.1.2 函询专家 纳入标准:①副高及以上职称,本科及以上学历;②具有 10 年及以上研究或工作经历;③有人文关怀、护理管理相关学术研究或实践背景;④知情同意且愿意全程参与本研究。剔除标准:①函询时间截止后返回函询问卷;②函询问卷存在漏填或缺项等经询问未得到回复。最终纳入来自湖北、四川、重庆、内蒙古、广东、河南 6 个省、市、自治区的 16 名专家,研究领域涉及人文护理、护理管理、临床护理、护理教育。工作年限 10~<20 年 5 名,20~<30 年 5 名, ≥ 30 年 6 名;副高级职称 12 名,高级 4 名;本科 1 名,硕士 8 名,博士 7 名。

1.1.3 调查对象 采用便利抽样法,选取武汉市及咸宁市 3 所三级甲等医院、1 所二级甲等综合医院的住院患者进行问卷调查。纳入与排除标准同访谈患者。根据探索性因子分析样本量应为问卷条目数的 5~10 倍,量表初稿 31 个条目,探索性因子分析的样本量应不低于 155;验证性因子分析样本量应不少于 200,且大于探索性因子分析样本量^[7]。考虑到 20% 无效问卷,总样本量应不少于 444 [$(155 + 200) \div (1 - 20\%)$]。实际有效调查 520 例患者,男 217 例,女 303 例;年龄 15~95 (51.36 ± 18.55) 岁;三甲医院 364 例,三级妇幼保健院 39 例,二甲医院 117 例;内科 199 例,外科 155 例,妇产科 44 例,肿瘤科 76 例,中医科 7 例,五官科 39 例;住院 1 次 223 例,2 次及以上 297 例。使用 SPSS26.0 软件点击“选择个案”,随机选择所有个案中的 230 例样本用于项目分析、探索性因子分析,余下 290 例样本用于信效度检验。

1.2 量表的研制

1.2.1 理论基础 本研究以管理者角色理论^[8]以及成功管理者的角色模式^[9]为理论基础,结合临床中护士长其本质也是一名护士,是护理工作直接参与者的实际情况,将护士长角色归为两类,分别为直接护理者角色和组织管理者角色,将这两重角色拟定为本研

究问卷的两大维度,构建本条目池。

1.2.2 条目池的形成

1.2.2.1 文献分析 采用主题词和自由词相结合的方式,检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普网、中华医学会期刊全文数据库、PubMed、Elsevier、Springer、Wiley、OVID、EBSCO、Cochrane Library。中文检索词:护士长,护理管理者;人文关怀,关怀,以人为本;患者,病人。英文检索词为:patient, inpatient; head nurse, nurse manager; empathy, caring, compassion, humanistic care。文献纳入标准:人文关怀的直接或间接实施者为病区护士长,关怀实施对象为患者;中文或英文文献。另外,查阅国家卫生健康委员会、中华护理学会和中国生命关怀协会发布的文件,以进一步完善文献检索。根据研究目的,分析文献中有关护士长对患者实施人文关怀所采取的措施,主要有护士长作为直接护理者采取的关怀措施,包括患者入院后及时关怀并自我介绍、护士长查房、关怀性沟通等;以及护士长作为组织管理者采取的关怀措施,包括构建关怀的物理环境、营造温馨的病区氛围、通过关怀培训和督导使医护人员具有人文关怀的意识等。经过文献总结,初步构建问卷条目池。

1.2.2.2 质性访谈 于 2022 年 10—12 月选取护士长和患者作为访谈对象,采取面对面或视频分别展开半结构式深度访谈。样本量以资料饱和不再出现新的主题为原则。护士长访谈提纲:①您认为对患者实施人文关怀有哪些重要性?②您认为护士长这个角色在人文关怀实施中的重要性如何?③您作为组织管理者,在科室对患者实施了哪些人文关怀的措施?请举例说明。④您作为直接照护者对患者开展人文关怀,做了哪些工作?请举例说明。⑤您对医院更好开展人文关怀有哪些建议?患者访谈提纲:①您是否认识科室的护士长,护士长一般多久来看您?②您在住院期间是否感受到来自护士长的关怀(关心、关爱、帮助),具体体现在哪里?③您住院期间护士长从哪些方面对您实施了关怀,请举例说明。④您在住院期间还希望得到哪些方面的关怀?⑤您对本科室护士长为您提供的关怀总体感觉如何?对关怀有什么其他的想法和建议?使用内容分析法整理分析资料。针对护士长的访谈资料提炼出 5 个主题:重要性感知、关怀措施丰富、多层面获益、存在阻碍因素、期望关怀与支持。针对患者的访谈资料提炼出 2 个主题,9 个亚主题,分别是正性关怀体验(服务态度好、把握细节、关怀及时主动、有关怀的物理环境、关注患者及家属心理、关心患者疼痛感受)、负性关怀体验(关怀缺乏灵活性、协调配合有待提升、沟通不充分)。结合文献回顾和临床实际,经课题组反复讨论归纳,初步形成 2 个维度共 26 个量表式条目,以及 3 个非量表式主观题(1. 从不满意到非常满意 20~100 分,请评

价您对护士实施人文关怀的满意程度。2. 从不满意到非常满意 20~100 分,请评价您对科室实施关怀的整体满意度。3. 在对患者的人文关怀方面,您有哪些意见或建议?)的专家函询版问卷。

1.2.2.3 德尔菲专家函询 通过微信或电子邮件的形式邀请专家对问卷条目进行评分并给予指导意见。函询问卷内容:①前言,包括研究目的、意义、填表说明、对专家的致谢等;②住院患者对护士长人文关怀满意度条目重要程度评价,采取 Likert 5 级评分法,专家根据重要性程度分别赋予 5~1 分,代表“非常重要”到“非常不重要”。每个条目后设置修改意见栏。表格最后一行设置为条目增删栏,方便专家给出开放性意见。③专家一般情况,包括专家基本情况调查表(专家年龄、性别、学历、职务、职称、专业领域工作年限等)和专家权威程度自评表(专家熟悉程度自评表和专家判断依据自评表)。第 1 轮专家函询结束后,根据函询结果和专家意见讨论、整理,增减及修改问卷条目后进行第 2 轮函询。2 轮函询后专家意见趋于一致,结束函询。专家函询条目筛选标准:重要性赋值均数 ≥ 3.5 、满分比 $\geq 20\%$ 、变异系数(CV) ≤ 0.25 。结合专家意见,对条目进行增减及修改,形成住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷初稿。

1.2.3 预调查 采用便利抽样法在华中科技大学同济医学院附属协和医院选取 30 例患者进行预调查。结果显示,问卷填写时间 5~10 min。研究对象反映问卷条目语义表达清晰,容易理解,但应答方式存在歧义,如使用“同意”5 级评分法来应答,患者理解为同意护士长为其实施相应的关怀措施。因此,经课题组讨论后修改了问卷的应答方式,改为“满意”的 5 级评分法。再选取 10 例患者发放问卷,应答者均表示问卷容易理解和填写。

1.2.4 正式调查 调查工具第 1 部分为一般资料调查表,包括性别、年龄、所在科室、住院次数、住院时间等;第 2 部分为住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷初稿,采用 Likert 5 级评分法,从“很不满意”到“很满意”,分别计 1~5 分,分数越高,满意程度越高。2023 年 7—10 月,调查者借助问卷星平台制作电子问卷,深入临床科室现场推送问卷,请符合纳入标准的患者扫描二维码填写问卷。武汉市 2 所医院问卷发放由研究者面对面发放;咸宁市 2 所医院问卷发放由研究者对 3 名调查人员进行培训,经医院管理者同意后,由调查人员对患者进行问卷的推送。调查时,向患者告知问卷填写要求及注意事项,并对填写过程动态跟踪。设置患者必须完成所有题目才可提交问卷;每个微信账号只允许填写 1 次。问卷题项设置逻辑跳转题,删除所有条目答案一致或存在明显规律作答且答题时间少于 180 s 的问卷。

1.3 统计学方法 从问卷星导出 Excel 数据,经双人核对进行数据整理,采用 SPSS26.0、AMOS23.0 软件进行统计分析。专家函询结果的可靠性通过专家的积极系数、权威系数、肯德尔和谐系数衡量。采用临界比值法、题项与总分相关系数法、同质性检验进行项目分析;采用结构效度、内容效度、聚敛效度和区分效度进行效度评价;采用 Cronbach's α 系数和 Spearman-Brown 折半信度进行信度评价。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 专家函询结果 2 轮专家函询分别发放问卷 20、17 份,有效回收 17、16 份,有效回收率分别为 85.00%、94.12%;2 轮专家的判断系数分别为 0.95、0.94,熟悉程度均为 0.96,权威系数为 0.96、0.95。2 轮专家函询各条目重要性赋值均数分别为 4.06~4.88 和 4.31~5.00,满分率分别为 23.53%~88.24%和 43.75%~100.00%;2 轮专家函询各条目变异系数分别为 0.07~0.23 和 0.00~0.18。肯德尔和谐系数分别为 0.135 和 0.163,均 $P<0.001$ 。第 1 轮专家函询,修改了一级指标的表述。增加 9 个条目,合并 2 个条目,删除 2 个条目,修改 4 个条目的表述。第 2 轮专家函询增加 3 个条目,修改 4 个条目的表述,删除 4 个条目。经过 2 轮专家函询,经课题组讨论形成包含 2 个维度、31 个条目和 3 个非量表主观题的住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷初稿。

2.2 项目分析 ①临界比值法:将问卷总分从高到低进行排序,得分后 27%为低分组,得分前 27%为高分组。对两组各条目得分进行两独立样本 t 检验,结果显示, $t=3.052\sim 15.788$ (均 $P<0.05$)。②相关系数法:计算问卷各条目与问卷总分的 Pearson 相关系数。结果显示,条目 2($r=0.368$)和条目 17($r=0.358$)与总得分相关系数均 <0.4 ,考虑删除。③克朗巴赫系数法:未出现删除题项后问卷整体 Cronbach's α 系数有较大提升的条目。项目分析后,删除条目 2 和 17,剩余 29 个条目。

2.3 效度分析

2.3.1 结构效度

2.3.1.1 探索性因子分析 对问卷剩余 29 个条目进行探索性因子分析。KMO 值为 0.957, Bartlett 球形检验 $\chi^2=5\,148.505(P<0.001)$,表明适合进行因子分析^[10]。采用主成分分析法提取因子,以最大方差法进行正交旋转,提取特征值 >1 的公因子。结果显示,提取特征值 >1 的公因子 3 个,累计方差贡献率为 65.016%。条目 16 在 2 个维度上的因子载荷均大于 0.4,条目 18 的因子载荷 <0.4 ,故删除。将剩余的 27 个条目再次探索,KMO 值为 0.956, Bartlett 球形检验 $\chi^2=4\,899.362(P<0.001)$,提取

3 个特征值 > 1 的公因子, 累计方差贡献率为 66.917%(见表 1)。结合碎石图, 从第 4 个因子开始, 坡度逐渐趋于平缓, 3 个因子较合理。分别为临

床护理维度(14 个条目), 组织环境维度(6 个条目)、人员管理维度(7 个条目)。

表 1 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷旋转后各条目的因子载荷(*n* = 230)

条目	临床护理	组织环境	人员管理	共同度
1. 护士长在我入院 24 h 内就来问候了我, 并介绍过他自己(节假日顺延)	0.680	0.117	0.274	0.551
2. 护士长在我住院期间经常来看我	0.756	0.195	0.100	0.619
3. 护士长与我交流时尊重我, 且礼貌称呼我	0.752	0.205	0.177	0.639
4. 护士长服务态度好, 亲和力强	0.767	0.236	0.087	0.651
5. 护士长会鼓励我说出自己的想法或需求	0.740	0.177	0.152	0.601
6. 护士长能耐心倾听我诉说	0.760	0.203	0.130	0.635
7. 护士长能理解我的感受	0.744	0.122	0.209	0.612
8. 护士长会鼓励我战胜疾病	0.713	0.278	0.138	0.604
9. 护士长能保护我的隐私	0.686	0.264	0.158	0.565
10. 护士长能平等对待我与其他患者	0.692	0.197	0.222	0.567
11. 护士长主动关心我的疼痛、饮食、睡眠及其他生活需求	0.638	0.235	0.302	0.553
12. 护士长告诉我在住院期间寻求帮助的办法	0.723	0.221	0.173	0.601
13. 护士长能及时答复、解决我住院期间遇到的疑惑和困难	0.719	0.149	0.183	0.572
14. 护士长与我的家属沟通我病情注意事项	0.728	0.150	0.200	0.592
15. 护士长会来病房进行或指导有技术难度的护理操作	0.215	0.295	0.778	0.740
16. 我参加过护士长组织的护患间、病友间交流活动	0.208	0.324	0.759	0.725
17. 护士长安排的管床护士我觉得满意	0.197	0.308	0.752	0.700
18. 护士长关心其他护士对我的态度好不好	0.208	0.233	0.771	0.693
19. 在我需要时, 护士长安排管床护士或心理护理专职人员为我提供心理护理	0.240	0.274	0.736	0.675
20. 护士长及其他医护人员对患者认真、负责	0.254	0.237	0.693	0.602
21. 病区温馨, 氛围和谐	0.231	0.707	0.380	0.698
22. 护士长及时安排人员维修病区有损坏的设施设备	0.216	0.825	0.284	0.807
23. 病区环境整洁、安静、舒适, 温湿度、光线适宜	0.270	0.734	0.301	0.703
24. 病区内有防范跌倒的环境设施	0.327	0.815	0.265	0.841
25. 病区标识牌、指示牌、警示牌清晰明了, 方便我做治疗和检查	0.312	0.845	0.261	0.880
26. 病区有方便获取的便民物品(如吹风机、轮椅、针线、笔等)	0.267	0.828	0.233	0.812
27. 病区有便于获取的健康教育资料	0.239	0.814	0.334	0.832
特征值	8.107	5.482	4.479	
累计方差贡献率(%)	30.025	50.328	66.917	

2.3.1.2 验证性因子分析 使用 AMOS26.0 软件构建 3 因子一阶模型, 采用最大似然法进行参数估计。结果显示, 绝对拟合指标 $\chi^2/df = 1.330$, GFI = 0.902, AGFI = 0.884, RMSEA = 0.034, RMR = 0.024; 相对拟合指标 NFI = 0.910, IFI = 0.976, CFI = 0.976, PNFI = 0.832, PGFI = 0.766。

2.3.2 聚敛效度和区分效度 见表 2。

表 2 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷的聚敛效度及区分效度(*n* = 290)

项目	相关系数(<i>r</i>)			AVE	AVE 平方根	组合信度
	临床护理	人员管理	组织环境			
临床护理	1.000			0.528	0.727	0.940
人员管理	0.607*	1.000		0.563	0.750	0.885
组织环境	0.651*	0.629*	1.000	0.551	0.742	0.895

注: * *P* < 0.05。

2.3.3 内容效度 条目水平的内容效度指数(ICVI)为 0.813~1.000, 问卷水平的内容效度指数(SCVI/Ave)为 0.965。

2.4 信度分析 见表 3。

表 3 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷的信度(*n* = 290)

项目	条目数	Cronbach's α	Spearman-Brown
		系数	折半系数
临床护理	14	0.940	0.935
人员管理	6	0.884	0.892
组织环境	7	0.896	0.880
总问卷	27	0.950	0.791

3 讨论

3.1 问卷编制过程具有科学性 本研究基于管理者角色理论和成功管理者的角色模式, 通过文献回顾初步构建问卷条目池和访谈提纲, 选取 17 名护士长(关怀实施者)和 15 例患者(关怀接受者)进行半结构式访谈, 补充条目池。访谈对象涵盖了多层级医院及多科室, 一定程度确保了问卷的适用性。函询专家具有较好的积极性, 其权威性、可靠性和协调程度较高。

通过专家函询和课题组讨论,对问卷条目池进行筛选、删减及完善,形成问卷初稿。为保证问卷的可读性,进行了小样本预调查。为了保证问卷的代表性及结果的真实性,样本来源具有一定的广泛性与多样性。为调整问卷的结构和条目设置,使用多种统计方法进行问卷条目筛选和信效度检验,保证了问卷的科学性。

3.2 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷具有较好的信效度 效度是指该研究工具反映它所研究概念的程度。本研究使用内容效度、结构效度、聚敛效度及区分效度来评价问卷的效度。本研究 I-CVI 为 0.813~1.000,S-CVI/Ave 为 0.965,各项指标均>0.78,说明问卷内容效度好。结构效度主要是了解测量工具的内在属性。本研究探索性因子分析共提取 3 个公因子,累计方差贡献率为 66.917%;使用验证性因子分析进行评价,模型拟合度指标 $\chi^2/df=1.330$,RMSEA=0.034,GFI=0.902,CFI=0.976,NFI=0.910,PNFI=0.832,PGFI=0.766,均在可接受范围^[11],说明问卷结构效度良好。各维度的 AVE 值 0.528~0.563,均>0.5,组合信度值 0.885~0.940,均>0.7,说明模型内在质量良好,具有较好的收敛效度。每个因子的 AVE 平方根值均大于该因子与其他因子的相关系数的最大值,说明问卷的区分度好。信度是对测量问卷一致性、可靠性和稳定性的估计,包含内部一致性、折半信度和重测信度,一般认为信度系数大于 0.7 是可以接受的。本研究问卷总的 Cronbach's α 系数以及各维度 Cronbach's α 系数均>0.7,折半信度 0.791>0.7,均达到了心理学测量要求。因此,本研究编制的住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷信效度较好。

3.3 住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷具有较强的临床实用性 患者满意度是医疗保健服务评价的关键指标,关怀是患者满意度中的决定性因素^[12]。护士长作为病区护理人文关怀实施的领导者、组织者和计划者,实施人文关怀具有榜样、带领和推动作用,指导、支持和激励整个临床护理团队完成护理目标,确保高质量护理^[13]。在大健康背景下,护理研究者需积极探索多种措施对患者实施人文关怀,提高患者满意度^[14-15]。由于缺乏专门的直接评价护士长人文关怀的工具,不利于进行针对性改善。本研究问卷从临床护理、人员管理和组织环境 3 个层面涵盖了护士长对患者实施人文关怀的各个角色层面的因素,将护士长对患者实施人文关怀分解为客观且具体的行为,让患者更加容易进行回忆和评价,其结果更具参考性。另外,问卷设置了 3 个开放性问题的,用来捕捉个性化反馈。使用此问卷来评估患者满意度,发现患者对关怀满意度低的原因,确定需要改进的因素,了解患者需求,为高质量的关怀服务制订战略计划,从而促进关怀的实施。一般问卷条目在 25~

35 条可确保问卷回收率和信效度最优化^[16]。本研究问卷包含 3 个维度共 27 个量表式条目和 3 个非量表主观题,填写时间 5 min 左右,条目内容清晰易理解,条目数量适宜,能被患者接受,可操作性强。因此该问卷具有较好的临床实用性。

4 结论

本研究编制的住院患者对护士长人文关怀满意度调查问卷信效度良好,能够反映住院患者对护士长人文关怀的满意情况,为护理管理者制订改进策略提供依据。但调查对象均来自湖北省的医院,样本代表性局限。后期将在各等级医院的不同科室进行多中心调查研究,进一步优化和验证问卷。

参考文献:

[1] Drach-Zahavy A, Dagan E. From caring to managing and beyond:an examination of the head nurse's role[J]. J Adv Nurs,2002,38(1):19-28.

[2] 韩影,刘义兰,许娟,等. 护士长对患者实施人文关怀的范围综述[J]. 中华医院管理杂志,2023,39(3):216-222.

[3] Liu B, Liu S, Zheng T, et al. Development and validation of the Chinese surgical inpatient satisfaction and comfort questionnaire[J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100(52):e28363.

[4] Sawyer A, Rabe H, Abbott J, et al. Measuring parents' experiences and satisfaction with care during very pre-term birth: a questionnaire development study [J]. BJOG,2014,121(10):1294-1301.

[5] Watson J. Assessing and measuring caring in nursing and health sciences [M]. New York: Springer Publishing Company,2009:25-52,203-208.

[6] 崔宇婷,张禹念,翟惠敏. 护士对护士长人文关怀满意度评价问卷的编制及信效度检验[J]. 中国实用护理杂志, 2016,32(16):1264-1268.

[7] 刘宇,李峥. 护理学研究方法[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2018:93.

[8] 吴欣娟,王艳梅. 护理管理学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2022:12.

[9] 亨利·明茨伯格. 管理工作的本质[M]. 方海萍,译. 北京:中国人民大学出版社,2012:77.

[10] 吴明隆. 问卷统计分析实务:SPSS 操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2010:208.

[11] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与应用[M]. 2 版. 重庆:重庆大学出版社,2010:52-53.

[12] Tucker J L 3rd. The importance of caring as a determinant of patient satisfaction among active duty beneficiaries[J]. Mil Med,1998,163(11):758-760.

[13] Guo Y, Ma K, Guo L, et al. Development and psychometric appraisal of Head Nurse Research Leadership Scale[J]. Nurs Open,2023,10(5):3378-3387.

[14] 王峥嵘,刘义兰,丁炎明,等.《病区护理人文关怀管理规范》团体标准解读[J]. 护理学杂志,2024,39(14):91-94.

[15] 韩影,刘义兰,丁芳,等. 病区护士长对患者实施人文关怀体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2023,38(22):77-80.

[16] 柴黄洋子. 中国患者满意度问卷的编制及其信效度验证[D]. 芜湖:皖南医学院,2016.