

◁ 医院经营 ▷

不同人口学特征住院患者就医服务需求现状调研*

刘航呈¹, 李希西², 伍虹瑾³, 蒋洪³, 甘皓月¹, 谭君²

(1. 川北医学院, 四川省南充市 637000; 2. 电子科技大学医学院附属绵阳医院/

绵阳市中心医院, 四川省绵阳市 621000; 3. 成都医学院, 成都市 610000)

【摘要】 目的 调查不同人口学特征的住院患者就医服务需求现状, 为提供个性化医疗服务提供参考。方法 采用便利抽样法选取四川省3家三甲综合医院2022年12月—2023年5月3 070名住院患者满意度问卷调查数据, 对患者满意度得分及条目进行统计学分析。结果 在年龄、学历、支付方式、就诊科室类别中, 患者满意度得分差异具有统计学意义, 不同性别满意度得分差异无统计学意义。针对具体条目, 不同人口学特征的患者在医护沟通、回应及时性、病房环境与标识、疼痛管理、用药沟通、膳食服务、对待亲友态度、出入院手续办理等条目满意率差异具有统计学意义。结论 不同人口学特征的住院患者对医院诊疗服务关注点不同, 提供针对性改进和个性化服务, 有利于增加患者就医获得感, 提高住院患者满意度。

【关键词】 人口学; 住院患者; 就医服务需求; 满意度**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)04-0057-04**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.04.017

A Survey on the Current Demand for Medical Services among the Hospitalized Patients with Different Demographic Characteristics/LIU Hang-cheng¹, LI Xi-xi², WU Hong-jin³, JIANG Hong³, GAN Hao-yue¹, TAN Jun²(1. North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000, China; 2. Mianyang Hospital Affiliated to The School of Medicine, University of Electronic Science and Technology of China/Mianyang Central Hospital, Mianyang, Sichuan 621000, China; 3. Chengdu Medical College, Chengdu 610000, China)

【Abstract】 **Objective:** To investigate the status quo of medical service demands of the hospitalized patients with different demographic characteristics, and provide the references for the personalized medical services. **Method:** The convenience sampling method was used to select the satisfaction questionnaire data of 3,070 inpatients from 3 3A comprehensive hospitals in Sichuan Province from December 2022 to May 2023, and the scores and items of patient satisfaction were statistically analyzed. **Result:** In terms of age, education, payment method and department of treatment, there were statistically significant differences in patient satisfaction scores, while there were no statistically significant differences in different gender satisfaction scores. According to the specific items, patients with different demographic characteristics had statistically significant differences in satisfaction rates of medical communication, response timeliness, ward environment and identification, pain management, medication communication, meal service, attitude towards relatives and friends, and admission procedures. **Conclusion:** The hospitalized patients with different demographic characteristics have different concerns about hospital diagnosis and treatment services. So providing targeted improvement and the personalized services is conducive to increasing patients' sense of access to medical treatment and improving the satisfaction of the hospitalized patients.

【Key words】 demography; inpatient; demand for medical service; satisfaction

患者满意度是指人们因健康、疾病等状况而对医疗护理服务产生的需求与所接受的实际体验比较形成的感知状态^[1]。提升患者满意度, 切实改善患者就医体验是公立医院综合改革的一项基本目标, 也是国务院《“健康中国”2030规划纲要》的出发点和落脚点^[2]。2019年1月, 国务院办公厅印发《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》, 正式将满意度评价作为关键指标纳入公立医院绩效考核范围^[3]。患者满意度是一个复杂的、多维的概念, 具有多种决定因素^[4-5]。以往国内学者多就满意度总分与维度进行分析及改进研究, 缺乏分层分类的、更加细化的具体条目分析研

究^[6]。因此, 本研究依托住院患者满意度测评问卷, 分析不同类别人群满意度得分现状, 找出不同类别患者满意度差异化条目, 精准了解不同类别患者对医疗服务的多元化需求, 为制订改善服务、提升满意度策略提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究数据来源于四川省3家三甲综合医院的智能化满意度管理平台。调查问卷是由专家结合医院实际, 依托国家卫生健康委发布的住院患者满意度评价指标修订而成。采用线上问卷调查方法, 从患者人口学信息(性别、年龄、学历、支付方式、就诊科室)、测评指标(医护沟通、回应及时性、用药沟通、疼痛管理、病

*基金项目: 绵阳市社会科学研究规划项目(MY2023YB12 6); 自贡市哲学社会科学重点研究基地健康人文研究中心项目(JKRWY22-23)

房环境与标识、膳食服务、对待亲友态度、出入院信息及手续、出院告知9个维度20个条目)、整体印象及建议,分析住院患者就医服务需求。

1.2 数据收集

采用便利抽样法选取3家医院2022年12月至2023年5月住院患者满意度问卷调查数据。医院将满意度测评问卷导入医院信息系统(HIS),患者关注医院微信公众号,系统自动识别患者就诊信息,患者办理出院结账后,通过诊疗服务手机移动终端点对点推送测评链接,完成测评、数据收集与分析。问卷发放及填写不受环境干扰影响,从而获取真实有效的数据。为确保调查数据质量,工作人员将当天重复填写、问卷内容缺失、逻辑错误的问卷进行清洗。采用Likert 5级评分法,每个问题由“非常满意”到“非常不满意”分为5个等级,评分结果转换为百分制。

1.3 统计学方法

应用SPSS 26.0统计软件进行数据录入与分析。计数资料采用频数、百分比表示,将具体条目评价结果转换为二分类结果,组间比较采用卡方检验。经检验本研究中满意度得分不服从正态分布,计量资料采用中位数、四分位数表示,组间比较采用秩和检验,多重比较采用Bonfereoni方法,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象人口学特征分布及满意度得分比较

本研究共调查3 070例住院患者。表1数据显示,不同性别满意度得分无统计学差异($P=0.741$);在不同年龄段中,18~44岁年龄段患者满意度得分与其他三组得分差异具有统计学意义($P=0.007$);不同学历方面,大专及以上学历与高中及以下学历两组得分差异具有统计学意义,同时本科或大专学历与研究生学历得分差异也均具有统计学意义($P < 0.001$);对于不同支付方式的患者,报销比例越高,满意度越高,公费医疗与其他三组得分差异具有统计学意义,城镇医保与个人自费得分差异也具有统计学意义($P < 0.001$);不同就诊科室中,内科、妇产科均与外科、儿科得分差异具有统计学意义($P < 0.001$)。

2.2 不同人口学特征住院患者服务需求存在差异

2.2.1 性别。对于“膳食服务”,男性患者满意率为90.16%(1 329/1 474),女性患者满意率为92.61%(1 478/1 596),差异具有统计学意义($P=0.016$)。

2.2.2 年龄。对于“回应及时性”和“出院手续办理”,18岁以下年龄患者满意率最低,60岁以上患者满意率最高,差异具有统计学意义。对于“病房安静”,18岁

表1 不同人口学特征住院患者满意度得分比较

项目	人数(%)	满意度得分(分)	Z/H值	P值
性别			0.330	0.741
男	1 474(48.01)	90.72		
女	1 596(51.99)	90.73		
年龄			12.047	0.007
<18岁	244(7.95)	89.01		
18~44岁	706(23.00)	90.76		
45~59岁	947(30.85)	90.46		
≥60岁	1 173(38.20)	90.49		
最高学历			46.201	<0.001
初中及以下	754(24.56)	89.74		
高中或中专	802(26.12)	89.38		
本科或大专	1 331(43.36)	91.53		
研究生	183(5.96)	94.81		
支付方式			26.982	<0.001
个人自费	289(9.41)	87.84		
新农合	860(28.01)	89.56		
城镇医保	1 777(57.89)	91.53		
公费医疗	144(4.69)	93.61		
就诊科室			47.552	<0.001
外科	1 023(33.32)	88.91		
内科	1 533(49.94)	91.57		
妇科	314(10.23)	93.58		
儿科	200(6.51)	89.12		

以下年龄患者满意率最低,18~44岁年龄患者满意率最高,差异具有统计学意义,具体见表2。

表2 不同年龄患者满意度具体条目满意率比较[人(%)]

组别	回应及时性	出院手续办理	病房安静
<18岁(n=244)	229(93.85)	225(92.21)	212(86.89)
18~44岁(n=706)	682(96.60)	669(94.76)	658(93.20)
45~59岁(n=947)	910(96.09)	894(94.40)	867(91.55)
≥60岁(n=1 173)	1 145(97.61)	1 129(96.25)	1 088(92.75)
χ^2 值	10.048	8.662	11.243
P值	0.018	0.034	0.010

2.2.3 学历。对于“病房卫生”、“病房安静”,初中以下学历患者满意率最低,研究生学历患者满意率最高,差异具有统计学意义,具体见表3。

表3 不同学历患者满意度具体条目满意率比较[人(%)]

组别	病房卫生	病房安静
初中及以下(n=754)	674(89.39)	684(90.72)
高中或中专(n=802)	729(90.90)	729(90.90)
本科或大专(n=1 331)	1 234(92.71)	1 233(92.64)
研究生(n=183)	178(97.27)	179(97.81)
χ^2 值	15.200	12.177
P值	0.002	0.007

2.2.4 支付方式。对“护士尊重”、“护士倾听”,个人自费患者满意率最低,城镇医疗患者满意率最高,差异具有统计学意义。在“回应及时性”、“医生尊重”、“医生倾听”、“医生解释”、“病房卫生”、“标识标牌”、“疼痛管理”、“药物名称告知”、“对待亲友态度”、“入院手续办理”、“出院手续办理”共11个条目上,个人自费患者满意率最低,公费医疗患者满意率最高,差异具有统计学意义,具体见表4。

表4 不同支付方式患者满意度具体条目满意率比较[人(%)]

条目	个人自费(n=289)	新农合(n=860)	城镇医保(n=1777)	公费医疗(n=144)	χ^2 值	P值
护士尊重	269(93.08)	818(95.12)	1 725(97.07)	139(96.53)	13.898	0.003
护士倾听	272(94.12)	827(96.16)	1 728(97.24)	140(97.22)	8.415	0.038
回应及时性	273(94.46)	817(95.00)	1 734(97.58)	142(98.61)	17.751	<0.001
医生尊重	273(94.46)	827(96.16)	1 737(97.75)	142(98.61)	13.311	0.004
医生倾听	273(94.46)	825(95.93)	1 734(97.58)	142(98.61)	12.431	0.006
医生解释	274(94.81)	822(95.58)	1 734(97.58)	142(98.61)	12.865	0.005
病房卫生	257(88.93)	770(89.53)	1 651(92.91)	137(95.14)	13.859	0.003
标识标牌	282(97.58)	848(98.60)	1 764(99.27)	143(99.31)	7.929	0.047
疼痛管理	274(94.81)	823(95.70)	1 736(97.69)	141(97.92)	12.443	0.006
药物名称告知	269(93.08)	813(94.53)	1 702(95.78)	142(98.61)	8.758	0.033
对待亲友态度	279(96.54)	841(97.79)	1 759(98.99)	144(100.00)	15.162	0.002
入院手续办理	259(89.62)	803(93.37)	1 688(95.00)	139(96.53)	15.354	0.002
出院手续办理	265(91.70)	808(93.95)	1 704(95.89)	140(97.22)	13.139	0.004

2.2.5 就诊科室。在“护士尊重”、“回应及时性”、“病房安静”、“膳食服务”、“入院手续办理”共5个条目上,儿科患者满意率最低,妇产科患者满意率最高,差异具有统计学意义。对于“病房卫生”,外科患者满意率最低,妇产科患者满意率最高,差异具有统计学意义,具体见表5。

3 讨论

3.1 性别对满意度的影响

本研究结果显示,对于医院膳食服务的满意率,不同性别间存在差异具有统计学意义。可能与男性更偏向于菜品丰富、味道俱全的食物有关^[7]。经现场调研,患者普遍认为医院食堂菜品种类单一、味道较清淡,与邵娜等^[8]研究结果一致。随着患者对就医服务需求精细化、高质量化,合理且营养的膳食服务成为影响患者满意度的重要因素。因此,现代化医院食堂应尽可能提供种类丰富具有色、香、味又符合营养要求的膳食,便于不同类别住院患者选择,合理且规范的营养支持可以促进疾病恢复、减少并发症^[9],对患者满意度有积极的影响。

3.2 年龄对满意度的影响

在年龄方面,本研究结果中18~44岁年龄段患者满意度得分最高,18岁以下年龄段患者满意度得分最低。可能因18~44岁属青壮年人群,自理能力高于其他人群,家庭照顾者负担较小,理解力强、角色转换适应快。此外,该阶段人群一般为非慢性疾病,病情轻,

住院时间短,治疗效果较好^[10]。但18岁以下的患者处于生长发育关键期,患者及家属担心留有后遗症,期望值很高。

在条目“回应及时性”、“病房安静”与“出院手续办理”上,18岁以下的患者满意率最低,因该年龄段患者处于求学期,学业负担重,导致患者及家属紧张焦虑,迫切希望得到医护人员及时回应,期望短时间内完成治疗重返校园。患者对住院环境的感知会影响其就医体验,家长担心患儿未获得充足的休息而影响病情,对病区环境要求更高。因此,医院应按照国家相关标准配置足够的儿科护理人员,保障回应和巡视的及时性,减少患者呼叫次数,依托信息化推行床旁结算,让患者“少跑路”。建立“静音”病房^[11],将床旁椅安装橡胶垫,定期维修保养床头柜抽屉轨道,治疗车轮更换为静音车轮并定期添加润滑剂,张贴“静”字、“请注意您的音量”等警示标语。医务人员树立“以患者为中心”的主动服务意识,注意“四轻”原则,提高住院环境安静度。

3.3 学历对满意度的影响

研究结果显示,研究生学历满意度得分最高,高中或中专学历满意度得分最低。可能因患者学历越高获得、理解及利用信息能力越强,能更快掌握医院就诊流程,与医护人员更能有效沟通。此外,学历越高的患者往往保健意识更强,能及时就医,疾病能得到有效治疗,则满意度高^[12]。而学历越低的患者可能缺乏卫生保健知识和意识,就医不及时,导致病情延误,住院时间长,费用昂贵,加之无法透彻理解诊疗流程、就医信息等原因,满意度下降^[13]。因此,医院应严格落实“基

表5 不同就诊科室患者满意度具体条目满意率比较[人(%)]

条目	外科(n=1 023)	内科(n=1 533)	妇产科(n=314)	儿科(n=200)	χ^2 值	P值
护士尊重	971(94.92)	1 484(96.80)	307(97.77)	189(94.50)	9.602	0.022
回应及时性	978(95.60)	1 490(97.20)	311(99.04)	187(93.50)	16.381	0.001
病房安静	934(91.30)	1 423(92.82)	295(93.95)	173(86.50)	11.963	0.008
膳食服务	934(91.30)	1 400(91.32)	299(95.22)	174(87.00)	10.822	0.013
入院手续办理	948(92.67)	1 455(94.91)	303(96.50)	183(91.50)	11.287	0.010
病房卫生	921(90.03)	1 413(92.17)	298(94.90)	183(91.50)	8.442	0.038

层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度,推进紧密型医联体建设,提升社区卫生站保健水平与基层医疗服务能力。加强落实三级预防制度,通过早发现、早诊断、早治疗,提高区域公共卫生服务水平。

不同学历患者在条目“病房卫生”与“病房安静”上满意率存在差异。可能因学历低的患者一般为“接受”医疗服务,关于医院流程、医保政策等信息掌握较少,对住院费用普遍敏感,进而对医院环境硬性要求更为严苛,当治疗未达到期望值时,满意度会受到影响^[13]。医护人员应以患者需求为导向,加强护患互动交流,针对学历低的患者采用通俗易懂的健康宣教,借助“智慧化”病房,将医保政策、护理操作、饮食、运动、出院流程等健康宣教视频导入电子床头屏,便于患者随时观看加强理解。

3.4 支付方式对满意度的影响

医疗保险报销比例越高,患者满意度得分越高,与黄瑶等^[13]研究结果一致。享有公费医疗及城镇医保的患者一般有较稳定的工作和收入,相比于新农合与无保险患者,生活幸福感更高。新农合报销费用有限,尤其是个人自费无保险者需承受更大经济压力,甚至需借钱就医,部分患者因住院费用昂贵并未达预期效果就出院,导致患者及家属满意度低。

本研究结果显示,不同支付方式的患者共有13个条目满意率存在差异,说明医疗费用是影响患者满意度重要因素,应引起医院管理者高度重视。因此,未来医疗保险政策应着重提高低收入人群医疗报销占比及其应对疾病风险支付能力,规避“因病致贫”、“因病返贫”,完善社会医疗救助体系及大病保险,切实减轻低收入群体就医经济负担^[10]。不同医院间可通过互联网技术推进检查化验结果互认,减少重复检查,强化临床路径管理;开展互联网+护理服务减轻医院诊治负担,减少患者医疗费用支出,提高医疗服务满意度。

3.5 患者就诊科室对满意度的影响

在不同就诊科室中,妇产科患者满意度得分最高,外科患者满意度得分最低。可能因国家重点关注孕产妇治疗质量,且婴儿的出生给家庭带来喜悦,满意度则高。妇科针对妇科肌瘤和肿瘤开展大量海扶技术,无创、住院时间更短、花费更少、术后并发症少,因此患者更满意。外科患者多因外伤、腹痛、急手术等入院,患者急切希望病情得到救治或缓解,且对术后疼痛、营养、活动管理要求高,从而影响其满意度评价。

在“护士尊重”、“回应及时性”、“病房安静”“膳食服务”、“入院手续办理”5个条目中,儿科患者满意率最低。可能因儿科患者在住院过程中的感受及需求具有特殊性,同时因家属焦虑、烦躁情绪增加,导致满意度低。在“病房卫生”条目上,外科患者满意率最低。可能是外科患者因行动不便或疼痛,导致自身应对不

足,进而对环境卫生要求高。医院需从各个细微角度照顾患者就医体验^[14],提供清洁卫生用品、床旁桌椅及助行器等辅助性设施设备,营造整洁、舒适的就医环境,提高患者就医体验及满意度。

不同人口学特征住院患者对医院诊疗服务关注点不同,切实解决患者最关心、最需要解决的问题,正确认识现阶段医疗服务质量方面的薄弱环节,为医院改善医疗服务提供方向。改善患者就医体验有利于提升住院患者满意度,提高医院应对风险的能力及市场竞争力。

参 考 文 献

- [1] 吴谦,周亚娜,邱映贵.国内外医院患者满意度研究综述[J].中华医院管理杂志,2020,36(3):256-257,260.
- [2] 新华社.中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].(2016-10-25)[2023-5-23].http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [3] 国家卫生健康委办公厅.国家卫生健康委办公厅关于印发国家三级公立医院绩效考核操作手册(2023版)的通知:国卫办医政函[2023]49号[EB/OL].(2023-03-02)[2023-7-30].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2023-03/02/content_5744105.htm.
- [4] Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, et al. Determinants of patient satisfaction: a systematic review [J]. *Perspect Public Health*, 2017, 137(2):89-101.
- [5] Ng JHY, Luk BHK. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context[J]. *Patient Educ Couns*, 2019, 102(4):790-796.
- [6] 陈雪琴,柯攀,姜峰波,等.医疗服务患者满意度研究进展[J]. *中国社会医学杂志*, 2020, 37(1):9-11.
- [7] 陈应军,梁苑,马文芳.病人膳食满意度与医院膳食管理[J]. *中国医药导刊*, 2009, 11(2):342-343.
- [8] 邵娜,杨慧,梁丽霞,等.耳鼻喉科患者满意度现况调查与影响因素分析[J]. *中国医学伦理学*, 2021, 34(11):1514-1520.
- [9] 秦琛丽,何涛,沈君华,等.江苏省某医院2021年住院患者满意度研究分析[J]. *江苏卫生事业管理*, 2023, 34(2):175-178.
- [10] 党媛媛,李月,马琳,等.住院患者医疗服务满意度及影响因素分析[J]. *中国药物经济学*, 2022, 17(6):53-57,62.
- [11] 朱欢欢,陈雁,王清,等.基于项目管理理论构建心内科住院环境噪音水平管理方案及应用效果研究[J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(2):129-133.
- [12] 白媛媛,郝晋,樊子暄,等.患者健康生活方式指导服务满意度现状与影响因素分析[J]. *中国卫生质量管理*, 2021, 28(11):6-10.
- [13] 黄瑶,周英,汪国成,等.住院患者尊严现状及影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(20):93-96.
- [14] 黄双慧,陈蕾,罗喆慧,等.住院患者体验感与满意度、忠诚度、推荐度的关系研究[J]. *现代医院管理*, 2022, 20(4):42-45.

通信作者:李希西(1988-),女,博士在读,副主任护师;研究方向:护理管理、临床护理。

收稿日期:2023-10-23

修回日期:2023-12-11

(编辑 徐佳)