

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.03.029

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20211223.1855.002.html>(2021-12-24)

## Servqual 量表在普通外科护理中的应用及影响因素分析\*

盛孝敏, 杜成凤

(重庆医科大学附属第三医院/捷尔医院护理部 401120)

**[摘要]** **目的** 客观测评患者对普通外科护理质量感知现状并分析其影响因素。**方法** 使用 Servqual 量表对重庆市某三级甲等医院普通外科的 270 例住院患者进行调查, 测评护理质量感知度, 同时采用 SPSS22.0 进行数据描述和差异性分析, 多元逐步 logistic 回归分析其影响因素。**结果** 单因素分析显示, 年龄、支付方式、经济收入、文化程度、职业可能是影响普通外科护理质量的因素。多因素逐步 logistic 回归分析显示, 文化程度为初中以下 ( $P < 0.01$ ,  $OR: 2.876 \sim 8.237$ ) 的人群较本科人群更容易得到满意的结果; 月收入小于 1 000 元 ( $P = 0.000$ ,  $OR: 2.512 \sim 5.726$ ) 及 1 000 ~ 1 999 元 ( $P = 0.004$ ,  $OR: 1.377 \sim 3.023$ ) 较月收入大于 5 000 元的人群更倾向于得到满意的结果。使用城镇居民医保支付 ( $P = 0.000$ ,  $OR: 1.350 \sim 2.963$ ) 的人群相对于职工医保支付人群更倾向于得到满意结果。**结论** 影响患者对护理质量感知的因素较多, 护理管理者可根据影响因素制订针对性的改进计划。

**[关键词]** Servqual 量表; 普通外科; 护理; 影响因素; 护理质量; 定量评估

**[中图法分类号]** **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2022)03-0495-04

## Application of Servqual scale in general surgical nursing and analysis of its influencing factors\*

SHENG Xiaomin, DU Chengfeng

(Department of Nursing, the Third Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 401120, China)

**[Abstract]** **Objective** To evaluate the current situation of patients' perception of nursing quality in general surgery and analyze its influencing factors. **Methods** The Servqual scale was used to investigate 270 inpatients of general surgery in a tertiary a-level hospital of Chongqing, and the perception of nursing quality was evaluated. SPSS 22.0 was used for the data description and difference analysis. Multiple stepwise logistic regression was used to analyze its influencing factors. **Results** The univariate analysis showed that age, mode of payment, economic income, educational level and occupation may be the factors affecting the quality of general surgical nursing service. Multiple stepwise logistic regression analysis showed that people with education below junior high school ( $P < 0.01$ ,  $OR: 2.876 - 8.237$ ) were more likely to get the more satisfactory results than those with the undergraduate education; people with the monthly income of less than 1 000 yuan ( $P < 0.001$ ,  $OR: 2.512 - 5.726$ ) and 1000 - 1999 yuan ( $P = 0.004$ ,  $OR: 1.377 - 3.023$ ) were more likely to get the more satisfactory results than those with the monthly income of more than 5 000 yuan; people who used the urban residents medical insurance ( $P = 0.000$ ,  $OR: 1.350 - 2.963$ ) were more likely to get the more satisfactory results than those who used the urban employee medical insurance. **Conclusion** There are many factors that may affect the patients' perception of nursing quality, and nursing managers could make targeted improvement plans according to the influencing factors.

**[Key words]** Servqual scale; general surgery; nursing; influencing factors; nursing quality; quantitative evaluation

护理质量作为医院质量中重要的一环, 在很大程度上会影响医疗质量的优劣。衡量护理质量的核心指标之一便是患者护理满意度<sup>[1]</sup>, 但传统的患者满意

度调查表因其存在很强的主观性, 结果容易受到情绪和感情的影响<sup>[2]</sup>, 不能作为客观评价标尺, 不能全面体现患者欲望及需求。Servqual 模型为服务质量差

\* 基金项目: 重庆市医学科研计划项目(20142036)。 作者简介: 盛孝敏(1984-), 主管护师, 硕士, 主要从事护理管理、质量控制及医院感染管理研究。

距“service quality”的缩写,它是从西方服务行业引进来的一种以消费者的角度评价服务质量的方法,现国内外一些学者已将其引用至医疗护理行业<sup>[3]</sup>。本文使用的 Servqual 量表来定量测评本院普通外科护理服务质量,分析造成感知值和期望值之间差距的影响因素,为管理者制订可行的护理质量改进计划提供参考。

## 1 对象及方法

### 1.1 研究对象

采用方便抽样法选取 2017 年 1—6 月在重庆市某三甲医院普通外科住院的 258 例住院患者作为研究对象。纳入标准:(1)住院时间大于或等于 5 d;(2)年龄 18~70 岁,病情稳定;(3)认知功能正常,语言交流无障碍;(4)自愿参加。排除标准:(1)意识不清、不合作、或无法进行语言交流者;(2)患有各类精神疾病或严重心肺脑功能衰竭及并发症影响语言交流者。

### 1.2 调查工具

#### 1.2.1 一般资料调查表

包括性别、年龄、文化程度、职业、经济收入、婚姻状况、医疗费用支付方式等。

#### 1.2.2 Servqual 量表

根据 Servqual 模型要求,在使用量表调查医院整体护理服务质量时要根据行业特点对其进行改编,在运用到具体科室时要根据科室情况及疾病特点进行改良,并进行信效度检验<sup>[3]</sup>。本研究所用的 Servqual 量表是以服务质量模型为基础,应用德尔菲法针对腹部手术患者护理服务质量构建的评价指标体系<sup>[4]</sup>。包括 6 个维度,69 项条目<sup>[5]</sup>。6 个维度为:(1)有形性,物质设施、设备及员工外表;(2)可靠性,可靠、精确地履行服务承诺的能力;(3)反应性,愿意并能及时地对顾客提供服务;(4)移情性,关心、照顾,能为顾客提供个性化的服务;(5)安全性,安全履行服务的能力;(6)透明性,让顾客充分知晓服务项目支费的能力。量表采用 Likert 5 级评分法:5 分为“非常同意”,4 分为“同意”,3 分为“一般”,2 分为“不同意”,1 分为“非常不同意”。

该量表在前期研究中<sup>[5]</sup>已被证明具有良好的信度和效度,期望量表的 Cronbach' $\alpha$  系数为 0.946,感知量表的 Cronbach' $\alpha$  系数为 0.916,经过 KMO、Bartlett's 球形检验,两套量表均适合做因子分析。期望量表以特征根值 $>1$  提取的 10 个因子的累计贡献率为 84.926%,感知量表的累计贡献率为 77.920%,结构效度较好。

#### 1.2.3 评价指标

通过计算服务期望(E)与服务感知(P)的差值,得出患者的感知服务质量(SQ 值)。服务质量(SQ)的评价标准如下:SQ $\geq 0$ ,服务的实际感知高于或与患者的期望一致,即满意的服务质量;SQ $< 0$ ,服务的实际感知低于患者的期望水平,即不满意的服务质量。

### 1.3 调查方法

问卷调查表由经过统一培训的调查者发放,使用

统一指导语,保证患者独立填写问卷。共发放 270 份问卷调查表,其中回收有效问卷 258 份,有效回收率为 95.6%。

### 1.4 统计学处理

使用 Epidata3.1 软件双人录入数据,使用 SPSS22.0 软件分析数据,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,单因素分析采用  $\chi^2$  检验,影响因素分析采用多因素逐步 logistic 回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 普通外科住院患者对护理质量的评价

普通外科护理服务质量得分为(-0.545 0  $\pm$  0.687 0)分。6 个维度得分由高到低依次为:可靠性(-0.268 0  $\pm$  -0.662 9)分,安全性(-0.375 4  $\pm$  -0.721 6)分,有形性(-0.483 2  $\pm$  -0.845 3)分,反应性(-0.674 0  $\pm$  0.865 3)分,透明性(-0.983 0  $\pm$  1.000 7)分,移情性(-1.437 4  $\pm$  1.134 6)分。其中护士注意保护隐私、服务正确、无差错方面护理质量得分最高,在评估并及时回应患者需求、介绍治疗手段细致度以及个性化人文护理方面感知值与期望值差距较大。

### 2.2 影响普通外科患者感知服务质量单因素分析

单因素分析结果显示:患者的年龄、文化程度、职业、月收入及支付方式对护理质量得分有显著影响( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 影响普通外科患者感知护理服务质量单因素分析(n)

变量	内容及分类	SQ 分类		$\chi^2$	P
		不满意 (n=123)	满意 (n=135)		
年龄	<40 岁	15	22	11.971	0.003
	40~59 岁	38	65		
	$\geq 60$ 岁	70	48		
文化程度	初中及以下	27	60	27.725	0.000
	高中或中专	34	40		
	大专	38	25		
职业	本科及以上	24	10	22.610	0.000
	农民	44	21		
	事业单位	50	76		
月收入	企业单位	8	24	14.430	0.000
	学生	6	3		
	其他	15	11		
	<1 000 元/ 1 000~1 999 元 2 000~5 000 元 >5 000 元	30 20 18 55	19 26 44 46		
支付方式	城镇居民医保	30	28	25.307	0.000
	城镇职工医保	68	43		
	农村合作医疗	20	60		
	自费	5	4		

### 2.3 影响普通外科患者护理服务质量感知的多因素分析

将上述 5 个自变量引入多因素逐步 logistic 回归方程,经引入和剔除自变量模型比较后,最后进入方程的是:月收入、文化程度和支付方式,见表 2。结果显示,初中文化以下( $P < 0.01, OR: 2.876 \sim 8.237$ )人群较本科文化人群更容易得到满意的结果;月收入小

于 1 000 元( $P = 0.000, OR: 2.512 \sim 5.726$ )及 1 000~1 999 元( $P = 0.004, OR: 1.377 \sim 3.023$ )较月收入大于 5 000 的人群更倾向于得到满意的结果;使用城镇职工医保支付( $P = 0.001, OR: 1.350 \sim 2.963$ )的人群相对于居民医保支付人群更倾向于得到满意结果。

表 2 影响普通外科患者感知护理服务质量的多因素逐步 logistic 回归分析

参数	$\beta$	标准误	Wald	P	OR	95%CI	
						下限	上限
文化程度(以本科为参照)							
初中及以下	1.583	0.269	34.764	0.000	4.868	2.876	8.237
高中	-0.957	0.585	2.678	0.102	0.384	0.122	1.208
大专	0.613	0.438	1.964	0.161	1.846	0.258	1.304
月收入(以>5000 元为参照)							
<1 000 元	1.233	0.318	15.039	0.000	3.433	2.512	5.726
1 000~1 999 元	0.991	0.340	8.477	0.004	2.694	1.377	3.023
2 000~5 000 元	0.104	0.920	1.057	0.100	1.110	0.109	1.436
支付方式(以职工医保为参照)							
城镇居民医保	0.693	0.200	11.963	0.000	2.000	1.350	2.963
农村合作医疗	0.983	0.318	0.571	0.402	1.673	0.021	2.154
自费	0.523	0.251	1.338	0.137	1.688	0.125	2.587

## 3 讨 论

### 3.1 与满意度相比,使用 Servqual 量表对提高服务质量更具针对性

服务流程、服务效率、医疗费用、医院环境、资源便利、设施舒适等都已成为影响医院服务质量的重要因素<sup>[6]</sup>。护理质量作为医疗质量中重要的一环,其在很大程度上会影响医院质量的优劣。护理人员作为患者接触时间最长的医疗群体,两者的频繁互动会直接影响患者对服务感知的质量,进而影响患者满意度<sup>[7]</sup>。传统患者满意度调查不能完全客观评价护理服务质量,也不能较真实地体现期望服务与真实感知服务之间的差距及原因,因此提出的解决对策和改进措施缺乏针对性<sup>[8]</sup>。Servqual 模型能客观体现期望服务与实际感知服务之间差距,进而弥合两者差距,因此在临床上具有较强的指导意义<sup>[9-10]</sup>。

### 3.2 提升普通外科护理服务质量需重视患者需求和体现人文护理

本调查发现,普通外科护理服务质量得分为(-0.545 0±0.687 0)分,表明普通外科住院患者感知的护理服务与其期望之间存在较大差距。在 6 个维度中,得分最高的为可靠性,安全性、有形性、反应性、透明性次之,移情性得分最低。移情性因其得分最低成为影响总体护理服务质量感知最大因素,与既往研究结果不同<sup>[11]</sup>。患者对本院普通外科护士在评估并及时回应患者需求、介绍治疗手段细致度以及个

性化人文护理方面感知值与期望值差距较大。这可能与目前本院护理人员配备不足,专业素养高低不齐,人文照护理念没有在护士日常整体护理工作中得到很好的体现有关<sup>[12]</sup>。因此,充足的护理人力配置、高水平的专业知识,以及人文关怀精神是获得患者认可的基础。

此外,透明性得分在 6 个维度中是第二低的,提示患者在经济费用方面可能存在较大疑惑,此结果可能与患者对医护人员的信任感缺乏、患者因自身经济条件对接受医疗费用的能力不同,以及工作人员对费用解释不足有关。当患者因费用问题与护理人员发生争执,其对护理服务也是不满意的。这与患者在医生技术和护士情感方面有更高要求的调查结果相吻合<sup>[13]</sup>。因此,护理人员加强自身专业性修养,对患者需求及疑问应及时给予回应与解答。另外,医院应加强服务态度及个性化服务的管理,以提升患者服务感受质量,避免患者流失。

### 3.3 影响普通外科患者护理服务质量感知的多因素分析

#### 3.3.1 患者月收入对普通外科护理服务质量感知的影响

研究发现,随着患者经济收入的提高,其对护理服务质量的需求也越高,护理质量满意度评分就越低,这与喻姣花等<sup>[14]</sup>的研究结果类似。基于马斯洛的需要层次论,低收入人群更重视基本需求,当他们的

基本需求得到满足,就可获得较高的护理服务评价。而高收入人群往往更看重个性化服务等移情性方面的高层次护理服务。同时研究发现,护理质量得分随着患者文化程度的提高而降低,这与徐婉等<sup>[15]</sup>结果类似。

### 3.3.2 患者文化程度对普通外科护理服务质量感知的影响

患者的文化程度越高,其对医疗护理的基础知识了解越广,就更加看重护理体验及感受,需要更多心理和情感的关怀及沟通。综上所述,科室应在这类人群的需求预调查的基础上,尽可能提供个性化的指导来满足其需求,如预约专业康复或营养科咨询、采取特殊需求特殊付费等,从而提升其护理服务质量感知,提升满意度。

### 3.3.3 支付方式对普通外科护理服务质量感知的影响

在支付方式上,农村合作医疗支付方式的护理服务质量的得分最高,城镇职工医保的得分最低。使用农村合作医疗付费方式的患者大多是周边农村居民,他们多为为进一步治疗入院;使用城镇居民医保的患者多为居住在城市的青年学生、没有退休待遇的退休人群或没有固定收入的人员<sup>[16]</sup>。以上两类支付方式的人群,由于住院期间自费比例较高,使得他们更看重基础医疗服务,对高层次的护理服务需求低,因此,护理服务质量感知得分高。而城镇职工医保患者普遍文化程度较高、经济收入稳定,他们对高层次护理服务需求较多,因此科室应重视这类人群需求,通过预调查,尽可能为其提供全面的护理服务。

医疗服务质量与患者满意度之间积极相关<sup>[17]</sup>,护理服务质量是医疗服务质量重要组成部分,也与患者对服务感知和期望之间的差距有密切关系,当两者差距越大,患者感受的护理服务质量越差<sup>[18]</sup>。因此,临床需要对患者感受服务和期望服务进行客观测评,不断缩小期望与感知之间的差距<sup>[19]</sup>,以此来持续改善护理服务质量。

## 参考文献

[1] 娄琳华. SERVQUAL 服务质量评价模型研究进展[J]. 技术与市场, 2015, 22(1): 82-84.

[2] 唐宁. 基于 SERVQUAL 的某医院服务质量测评及改进对策[D]. 衡阳: 南华大学, 2013: 30-35.

[3] 王梦娜, 盛孝敏, 王小梅. 服务质量差距模型在护理服务质量评价中的应用现状[J]. 护理研究, 2016, 30(16): 1921-1924.

[4] 王梦娜, 甘秀妮, 盛孝敏, 等. 基于服务质量模型构建腹部手术患者护理服务质量评价指标体系

的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(18): 1416-1421.

[5] 王梦娜. 基于服务质量差距模型研制腹部手术患者护理服务质量评价量表[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2016: 1-76.

[6] 石景芬, 龚永, 李元峰, 等. 住院患者满意度实证研究及影响因素结构方程模型构建[J]. 中国循证医学杂志, 2015, 15(7): 786-792.

[7] 钟琴. 护理工作负荷与患者感知护理质量关系研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.

[8] 张慧慧, 孙冬雪, 梁婷, 等. 基于 SERVQUAL 模型的肛肠外科围术期护理质量评价研究[J]. 广西医学, 2020, 42(12): 1615-1618.

[9] 王梦娜, 甘秀妮, 盛孝敏, 等. 基于 SERVQUAL 模型构建腹部手术患者护理服务质量评价指标体系的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(18): 1416-1421.

[10] 欧雪莲. Servqual 模型在外科护理质量测评中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(2): 24-26.

[11] 徐莉莉, 李晓. Servqual 模型提升腔镜外科护理服务质量的效果[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(23): 11-14, 18.

[12] 张薛晴, 钟琴, 宋玉磊, 等. 基于 Servqual 模型的普外科患者感知护理质量现状及影响因素分析[J]. 中国医院, 2020, 24(5): 51-54.

[13] 景雪冰, 张立杰, 郑显平, 等. SERVQUAL 模型在护理质量测评中的应用探讨[J]. 护理学杂志, 2012, 27(14): 88-90.

[14] 喻皎花, 柯卉, 李芬. 护患双方感知护理服务质量的研究[J]. 护理研究, 2014, 28(6): 659-662.

[15] 徐婉, 孙珍儿, 郭盼. Servqual 评分法在肝胆外科护理服务质量管理中的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2018, 35(10): 47-49.

[16] 赵明利, 宋葆云. 住院患者满意度指标体系的构建[J]. 中国护理管理, 2013, 13(3): 29-33.

[17] 喻皎花, 柯卉, 李芬. 基于 SERVQUAL 模型的护患双方感知护理服务质量调查分析[J]. 护理学杂志, 2014, 29(5): 34-38.

[18] 蒋劲林. 手术室优质护理服务与患者期望相关性的调查[J]. 国际医药卫生导报, 2013, 19(3): 418-420.

[19] 刘翔宇, 谌永毅, 周钰娟, 等. 住院患者护理服务满意度评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(1): 18-21.