

## 赫兹伯格双因素理论在提高神经外科住院病人满意度中的应用

陈华玉, 黄 梅, 董雪梅

江苏省人民医院 江苏南京

**【摘要】目的** 探讨基于赫兹伯格双因素理论在提高神经外科住院病人满意度中的应用效果。**方法** 对某三甲甲等医院神经外科病房 2022 年 1-12 月住院病人满意度调查表回访追踪, 对结果进行筛选, 分析发生的原因、分类汇总、依据激励-保健因素实行整改措施。整改措施后, 对 2023 年 1-12 月住院病人满意度调查表进行测评对比。**结果** 住院期间单因子满意度目标达成率 140%, 进步率 2.2%。病人满意度 ( $P<0.05$ )、满意护士提名人次 ( $P<0.01$ )、不满意护士提名人次 ( $P<0.05$ ), 病人线上反馈例次 ( $P<0.01$ )。**结论** 赫兹伯格双因素理论强调满足需求和动机的诱因, 双因素理论在提高住院病人满意度应用中, 使护理质量得到持续改进, 促进护理质量良性循环, 增强了护理质量管理的科学性。

**【关键词】** 赫兹伯格双因素理论; 病人满意度; 神经外科

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 4 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240188

### Application of Hertzberg two-factor theory in improving inpatient satisfaction

Huayu Chen, Mei Huang, Xuemei Dong

Jiangsu Provincial People's Hospital, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of Hertzberg two-factor theory in improving inpatient satisfaction in neurosurgery. **Methods** To follow up the inpatient satisfaction questionnaire of a neurosurgery ward from January to December of a tertiary hospital in 2022, the results were screened, the causes were analyzed, classified and summarized, and corrective measures were implemented according to the incentive-health care factors. After the rectification measures, the inpatient satisfaction questionnaire from January to December in 2023 was evaluated and compared. **Results** The single factor satisfaction target achievement rate was 140% and the improvement rate was 2.2%. Patient satisfaction ( $P < 0.05$ ), nomination of satisfied nurses ( $P < 0.01$ ), nomination of dissatisfied nurses ( $P < 0.05$ ), and online patient feedback ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Hertzberg two-factor theory emphasizes the inducement to meet the demand and motivation. In the application of improving the inpatient satisfaction, the nursing quality theory is continuously improved, promotes the virtuous cycle of nursing quality, and enhances the scientific nature of nursing quality management.

**【Keywords】** Hertzberg two-factor theory; Patient satisfaction; Neurosurgery

病人满意度是住院病人对护理质量最客观, 最公正的评价, 它真实反映了病人对护理工作一系列的服务体验。第 12 届国际医疗质量保证大会上明确提出, 应把病人满意度作为改进工作的标准, 评价护理质量的关键也应以患者的满意程度为尺度。各级医院护理部及科室对住院病人进行满意度调查, 并把它定为考核病房终末质量的一个重要指标, 在护理质量评价中起着决定性地位。护士主动服务理念、服务态度、服务技术、护士长人力资源配置等又是构成护理工作质量评价的敏感指标<sup>[1]</sup>。我科通过应用赫兹伯格双因素理论

作为侧重点和切入点, 对回访结果中有关护理方面的问题进行筛选, 措施改进, 注重过程跟踪和结果反馈。在住院患者满意度调查管理过程中形成分析汇总、整改措施、效果评价的反馈机制, 现报告如下。

#### 1 一般资料与方法

##### 1.1 资料来源

所有新入院病人需实名绑定我院微信公众号, 2020 年院护理部为了避免人工电话回访导致数据偏倚, 我科 2022 年 01-12 月, 系统推送 1002 份线上调查表, 线上反馈 182 例次, 不满意护士提名 7 人次, 满

意度护士提名 276 人次, 年度满意率 96.8%, 对结果进行分析。

### 1.2 分类汇总

护士业务能力: 病人狂躁时护士没有很好的应对措施、不同的护士对止痛药给出的意见不同, 让家属无法适从; 家属看到患者疼痛比较紧张, 患者对止痛效果不满意; 护士技术问题: 抱怨患者静脉血管细, 留置针穿刺失败; 护士人力资源配置不足: 护士工作太忙, 建议增加护士人数; 护理员素质不高: 杂务工素质不高, 陪检/保洁不到位; 护士服务态度: 护士缺乏耐心, 对陪护不太和善; 整体护理管理水平: 检查陪护不严、管理有点乱、要求提供被子、出院后要求回访、需护士长的关注; 病房环境: 病房开窗通风时间短; 过道大门频繁进出, 关门声音太大, 影响睡眠。

### 1.3 依据激励-保健因素实行整改措施

#### 1.3.1 激励因素

①保障类激励法: 2023 年制定符合本专科的护理人员绩效考核标准和护理员考核标准, 提交院护理质量与安全管理委员会并审核通过。护理人员评分细则分由四部分组成(工作要求 10 分、工作质量 35 分、工作量 40 分、满意度 8 分、加扣分项 4 分、附加分 3 分), 目标达标分 80 分。通过本专科绩效考核指标, 起到正向激励的作用; 护理员满意度考核由护士填写, 护士长汇总并提交给归属公司, 依据满意度结果额外附加薪资激励。

②归属感类激励法: 采用“连坐制”考核机制, 每月末统计满意度提名责任组 3 人满意度排名第一每人加 0.5 分, 总数排名垫底, 每人次扣 0.5 分, 组内有不满意提名同组成员均扣相应分数, 院满意度提名最不满意护士绩效扣 5 分/次, “连坐制”让每一个组员更有归属感与责任感;

③发展类激励法: 组长积极组织带动本组员自主学习, 针对临床问题每周一类主题讨论, 文献分享, 护士长点评激励, 同时完成主题的量化考核任务, 提升护理人员业务水平。

④自我实现类激励法: 精心挑选科室绩效考核优

秀、满意度提名较多, 能级与职称较高的护士, 选为小组组长, 树立良好的榜样形象, 激励所有的组员;

⑤新型激励法: 我院护理部人文专项组与工会共同筹建“心理关爱小屋”, 为临床一线护理人员提供心理减压和咨询服务, 缓解工作生活压力与困惑, 预防焦虑或抑郁心理问题的发生。

#### 1.3.2 保健因素

①护理人力资源配置: 本病区固定床位 45 张床, 护士 21 人。根据床位分为 5 个责任组, 每个责任组 3 人, 1 名组长, 能级要求 N2 级以上, 职称要求主管以上; 2 名组员, 能级 N0-N2。结合小组个人需求, 授权组长合理排班。

②管理者多频次现场聚焦关注护士与病人: 护士长早晚参加床边交接班, 及时听取患者的主诉, 解决患者难处。上午 10 点以前, 病房巡视, 发现问题, 现场反馈, 有利于提高护士服务态度;

③护士满意度名片: 设计以小组为单位的满意度名片, 分发给每一位住院病人, 告知患者贴在手机背面, 提醒病人出院后第一天及时完成系统自动推送病人满意度调查表。

④云随访: 本科室设定 1 名护士为健康宣传员, 利用云随访系统, 定期推送宣教知识, 收集反馈信息。

⑤创建“三安”(安全、安静、安心)病房, 利用病区噪声探测器测量观察, 降低噪声分贝, 创造安静环境。

### 1.4 建立自激性闭环反馈路径

病人办理入院需绑定我院微信公众号, 由系统自动推送病人满意度, 线上填写, 护理系统实时接收反馈数据, 护士长查看结果, 对于达到预期整改的因子转为常规反馈; 对于未达到预期整改效果的因子, 继续查找原因, 修正措施, 形成信息化病人满意度长效反馈机制, 建立自激性闭环管理路径。

## 2 结果

### 2.1 总体满意度提高

2023 年 01-12 月, 系统推送 1018 份线上病人满意度调查表, 住院期间单因子满意度均得到提高(表 1)。

表 1 2022-2023 年病人住院满意度的比较

时间	住院病人满意率	满意度护士提名人次	不满意护士提名人次	线上反馈例次
2020 年	96.84±2.78	23.00±11.49	0.58±0.67	15.17±6.51
2021 年	98.94±0.89	40.25±10.25	0.08±0.29	25.83±8.64
t 值	-2.491	-3.881	2.378	-3.416
p 值	0.021	0.001	0.026	0.002

## 2.2 单因子满意度明显提升

关于单因子第 14 项: 您对住院期间疼痛的控制是否满意? ①患者对疼痛感知差异性影响因素较多, 无法客观表达; ②神经性疼痛是神经科常见症状之一, 在没有外界刺激的情况下而感到的疼痛, 躯体感觉系统的损害或疾病直接导致的疼痛。这类疾病可由外伤和(或)疾病致末梢神经、脊髓后根、脊髓及其以上中枢神经某些部位损伤而引发。止痛剂对于疼痛症状缓解效果有限, 本科室向院护理质量与安全管理委员会提交申诉, 审核通过此项将不纳入神经外科满意度考核指标。

## 2.3 护理人员工作积极性明显提高

日常工作中表现优秀、得到患者表扬的护士能在回访中被发现, 在护士早会中被指出, 大大激发了护理人员的工作积极性; 在回访中出现问题较多的个人能具体了解不足之处及发生原因, 针对性整改, 督促工作的进一步改进, 提高患者满意度。

## 2.4 病人线上反馈积极性明显提高

通过把满意度名片贴敷在手机背面的醒目提示, 病人线上反馈例次也得到明显提高。

## 3 讨论

### 3.1 应用赫兹伯格双因素理论有利于促进护士满意度的逐步提高

双因素理论主张综合运用保健因素和激励因素, 并且认为这两种因素是相互依存、相互影响、密切联系并且可以相互转化<sup>[8]</sup>。保健因素是激励因素的前提, 有时保健因素会影响激励因素对护士满意度的正性作用。管理者使用双因素理论都应该结合马斯洛需要层次理论和布鲁姆的期望理论等, 充分考虑护士的自身需求, 使护士需求的满足能和临床护理工作的需要真正结合起来, 让护士在护理工作中享受到乐趣和自豪感, 使他们真正喜护理工作。

### 3.2 树立以结果导向的护理意识 对护理工作起正向激励作用

每月调查表中满意度护士提名次数公示在展板墙上, 大大提高了护士的工作积极性, 有效激发了护士的工作热情, 发挥护士主观能动性, 在满意度中不断创新工具, 体现了护士在职业生涯中的个人价值。

### 3.3 选择正确的护理关键点有助于原因分析及筛选合理的评价指标

调查单因子满意度, 分析不满意的方面及原因, 有针对性地提出整改措施, 使护理关注点向发生问题的

方向偏移<sup>[11]</sup>, 护理重点围绕病人反馈的问题进行, 从而提高了整改的有效性, 提高了患者满意度。对于不符合本专科的评价指标及时向院护理部申诉, 剔除此项指标的抓取。

综上所述, 赫兹伯格双因素理论在病人满意度调查中应用提高了患者对于护理工作的满意度, 为护理质量管理者提供了一种全新的、科学的管理方法。使护理管理者的工作重点由传统的开放式管理向科学的系统管理转移, 为护理管理事业的健康发展提供科学路径, 促进护理质量持续提高。

## 参考文献

- [1] 杨维. 护理人力资源配置与病人满意度的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2007(12): 1119-1121.
- [2] 王荣, 顾则娟, 林征. 分析满意度单因子 促进护理管理改进[J]. 护理学报, 2009, 16(24): 18-20.
- [3] 原静民, 张俊娥. 双因素理论在提高护士工作满意度中的应用策略[J]. 中国护理管理, 2015, 15(11): 1367-1370.
- [4] 李雪梅, 许红梅, 陈晓琳, 马珍珍. 正反馈闭环管理系统理论在提高出院患者护理工作满意度中的作用[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(07): 604-606.
- [5] 吴梦. “激励-保健双因素理论”对慢性肾病患者自我护理能力和依从性的影响分析 [J]. 临床研究, 2019, 27(12): 183-184.
- [6] 王静静, 杨齐华, 顾君娣, 等. “激励-保健双因素理论”在消化内科护士管理中的效果评估 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(14): 99-100.
- [7] 王雪华, 顾娇娇, 张慧玲, 等. 双因素理论在临床护士管理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26): 133+182.
- [8] 肖影. 双因素理论在肿瘤科护理管理中的应用分析 [J]. 当代医学, 2015, 21(29): 15-16.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**