

妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀的相关性研究

廖雨风¹, 陈倩², 刘义兰³, 孙丽³, 官春燕⁴, 黄璐璐³, 郭舒婕⁵, 王鲲鹏⁶,
高国平⁷, 任艳蕊⁸, 于桂青⁹, 刘新文¹⁰, 李九群¹¹

摘要: **目的** 了解妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀的现状及其相关性, 为构建和谐护患关系提供依据。 **方法** 采用便利抽样法, 于 2025 年 3—11 月选取全国 18 个省份 148 所医院的妇产科住院患者为调查对象, 采用一般资料调查表、卫生保健系统护理关怀工具、关系性关怀量表-患者版进行调查。 **结果** 妇产科患者护理关怀满意度得分为 (109.79±15.83) 分, 关系性关怀得分为 (70.29±8.04) 分。护理关怀满意度与关系性关怀呈正相关 ($P<0.05$)。多元回归分析显示, 居住地、医疗付费方式及关系性关怀的关怀维度是妇产科患者护理关怀满意度的主要影响因素 (均 $P<0.05$)。 **结论** 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀总体处于较好水平, 两者关联紧密。临床应关注不同社会人口学背景患者的差异化关怀需求, 将人文关怀贯穿护理全过程, 以提升护理服务质量及患者就医体验。

关键词: 妇产科; 关怀满意度; 关系性关怀; 护患关系; 人文关怀; 护理服务; 影响因素

中图分类号: R473.71; C931 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.11.085

Correlation between care satisfaction and relational caring among obstetrics and gynecology patients

Liao Yufeng, Chen Qian, Liu Yilan, Sun Li, Guan Chunyan, Huang Lulu, Guo Shujie, Wang Kun, Gao Guoping, Ren Yanrui, Yu Guiqing, Liu Xinwen, Li Jiuqun. School of Medical Technology and Nursing, Shenzhen Polytechnic University, Shenzhen 518055, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status and correlation of care satisfaction and relational care among obstetrics and gynecology inpatients, and to provide evidence for constructing harmonious nurse-patient relationships. **Methods** A convenience sampling approach was employed to recruit obstetrics and gynecology inpatients from 148 hospitals across 18 provinces in China between March and November 2025. The general information questionnaire, the Methodist Health Care System Nursing Caring Instrument (NCI) and the Relational Care Scale (patient version) were adopted for investigation. **Results** The scores of care satisfaction and relational caring were 109.79±15.83 and 70.29±8.04 respectively. Care satisfaction was positively correlated with relational care ($P<0.05$). Multiple regression analysis showed that residence, medical payment methods and dimensions of relational care were the main influencing factors of care satisfaction (all $P<0.05$). **Conclusion** Both care satisfaction and relational care are at a good level and closely correlated. Clinically, targeted care needs of patients with different demographic backgrounds should be emphasized, and humanistic care should be implemented throughout nursing practice to improve nursing service quality and patients' medical experience.

Keywords: obstetrics and gynecology; care satisfaction; relational caring; nurse-patient relationship; humanistic caring; nursing services; influencing factors

医学人文关怀是指医护人员在诊疗过程中, 以尊

重患者人格和关注其实际需求为基础, 将建立信任型医患关系作为核心的价值取向^[1]。《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》^[2]指出, 应持续推进护理人文建设, 提供人性化、有温度的护理服务, 促进护患互信。随着医学模式向“以患者为中心”转变^[3], 关系性关怀作为护理人文关怀的关键要素, 其重要性日益凸显。该理念强调护士通过关怀、支持和信任构建积极的护患关系^[4-5]。护理关怀满意度是衡量护理人文关怀实施效果的重要指标^[6]。妇产科患者因疾病诊疗常涉及隐私、生育等议题, 对就医体验更为敏感^[7]。关怀不足, 易引发负性情绪, 甚至导致护理纠纷^[8]。目前我国关于妇产科患者护理关怀满意度的研究仍显不足, 现有研究多聚焦人文关怀实施现状及干预效果, 对护理关怀满意度与关系性关怀之间的内

作者单位: 1. 深圳职业技术大学医学技术与护理学院 (广东 深圳, 518055); 华中科技大学同济医学院附属协和医院 2. 妇产科 3. 护理部 4. 耳鼻喉科; 5. 河南省人民医院门诊办公室; 6. 郑州大学第三附属医院护理部; 7. 公安县人民医院护理部; 8. 荆州市第一人民医院护理部; 9. 南阳市中心医院护理部; 10. 华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院护理部; 11. 北京大学深圳医院护理部

通信作者: 陈倩, 45484475@qq.com

廖雨风: 女, 硕士, 主管护师, liaoyufeng1023@126.com

科研项目: 华中科技大学同济医学院附属协和医院 2023 年度“药技护”专项基金项目(2023D10); 武汉市社会科学界联合会 2024 年度课题(WHSLK2024031)

收稿: 2026-01-10; 修回: 2026-03-12

在关联探讨不足。因此,本研究依托中国生命关怀协会人文护理专业委员会开展全国多中心调查,评估妇产科住院患者护理关怀满意度与关系性关怀现状,分析二者相关性及关怀满意度的影响因素,为优化护患关系、完善人文关怀管理提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于2025年3—11月选取全国18个省份148所医院的妇产科住院患者为调查对象。研究对象均来自《医院护理人文关怀实践规范专家共识》^[9]和《病区护理人文关怀管理规范》^[5]的应用单位。纳入标准:①妇产科住院患者;②年龄≥18岁;③住院时间≥3 d;④知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①存在认知障碍,无法完成问卷;②不能使用智能手机填写问卷;③病情危重,或并存心肝肾功能不全等严重疾病。采用横断面调查样本量计算公式 $n=[Z_{\alpha/2}^2 \times p(1-p)]/d^2$, $Z_{\alpha/2}$ 取1.96, p 为满意度,参考相关文献^[8], p 取98.0%, d 为容许误差,取0.005,代入计算样本量需3 012,考虑10%的失访率,需要样本量为3 347。实际共调查3 367例妇产科住院患者,其中三级医院95所(2 741例),二级医院53所(626例)。年龄18~87(37.61±11.35)岁。婚姻状况:已婚3 054例,未婚242例,离异或丧偶71例。子女情况:无子女585例,1个子女1 610例,2个及以上子女1 172例。职业:职员1 070例,农民525例,自由职业者495例,工人264例,个体经营者242例,公务员139例,离退休人员77例,学生41例,其他514例。首次就诊1 790例,非首次就诊1 577例。手术患者2 086例,非手术患者1 281例。本研究已获得华中科技大学同济医学院医学伦理委员会批准:[2022]伦审字(S61)。所有研究对象均签署知情同意书。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究团队自行编制,包括医院级别、年龄、婚姻状况、子女情况、文化程度、职业、居住地、家庭人均月收入、是否首次就诊、医疗付费方式、是否为手术患者。

1.2.2 卫生保健系统护理关怀工具(Methodist Health Care System Nursing Caring Instrument, NCI)

由美国卫生保健系统护理质量控制委员会^[10]开发,经中国生命关怀协会人文护理专业委员会研究团队汉化^[11]。本研究已获得汉化团队授权,将该量表用于本研究中妇产科患者护理关怀满意度的评估。量表包括帮助与信任、个人尊重、患者及家庭参与、结果、情感支持、精神、护理协调、物理环境、能力、身体舒适、可用性及教与学12个维度20个条目。采用6级评分法,1~6分对应“从不”至“总是”。总分20~120分,得分越高表示患者护理关怀满意度越高。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.970。

1.2.3 关系性关怀量表-患者版 由Turkel等^[4]编制,经中国生命关怀协会人文护理专业委员会研究团队汉化^[1]。本研究已获得汉化团队授权使用。量表共15个条目,包括信任(条目1、2、3、4和6)、关怀(条目5、9、10、12、13、14和15)与职业道德(条目7、8和11)3个维度。采用Likert 5级评分法,1~5分分别对应“强烈不同意”至“强烈同意”。总分15~75分,得分越高表示护患关系性关怀水平越佳。本研究中该量表的Cronbach's α 系数为0.988。

1.3 资料收集与质量控制 经与各医院负责人沟通后,研究团队统一培训参与科室护士长,使其明确研究目的、对象及填写要求。调查依托问卷星平台在线开展,通过微信群分发问卷二维码。匿名填写,每个IP地址仅限提交1次,所有条目填写完整后方可提交。2名研究者共同核查,剔除作答时间<100 s、前后逻辑矛盾或所有答案相同的问卷。最终回收问卷3 522份,有效问卷3 367份,有效回收率为95.60%。

1.4 统计学方法 数据分析采用SPSS21.0软件。计数资料以频数和百分比表示,服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示。采用独立样本 t 检验、方差分析、Pearson相关性分析、多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀得分见表1。

表1 妇产科患者护理关怀满意度及关系性关怀得分($n=3\,367$)

项目	总分	条目均分
护理关怀满意度	109.79±15.83	5.50±0.80
帮助与信任	22.20±3.19	5.55±0.80
个人尊重	11.00±1.82	5.50±0.91
患者及家庭参与	10.16±2.77	5.08±1.38
结果	5.55±0.93	5.55±0.93
情感支持	11.16±1.64	5.58±0.82
精神	5.47±1.02	5.47±1.02
护理协调	11.03±1.78	5.51±0.89
物理环境	5.57±0.90	5.57±0.90
能力	5.62±0.84	5.62±0.84
身体舒适	5.58±0.89	5.58±0.89
可用性	10.96±1.79	5.48±0.90
教与学	5.49±0.97	5.49±0.97
关系性关怀	70.29±8.04	4.69±0.54
信任	23.46±2.68	4.69±0.54
关怀	32.76±3.84	4.68±0.55
职业道德	14.06±1.66	4.69±0.55

2.2 妇产科患者护理关怀满意度的单因素分析 不同医院等级、年龄、婚姻状况、子女情况、职业情况、是否首次就诊、是否手术的妇产科患者比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。差异有统计学意义的项目,

见表 2。

表 2 妇产科患者护理关怀满意度的单因素分析

项目	例数	得分 (分, $\bar{x} \pm s$)	<i>F</i>	<i>P</i>
文化程度			3. 235	0. 012
小学及以下	291	5. 45±0. 85		
初中	618	5. 44±0. 85		
高中/中专	485	5. 45±0. 82		
大专	680	5. 50±0. 79		
本科及以上	1 293	5. 55±0. 75		
居住地			20. 567	<0. 001
城市	1 826	5. 58±0. 73		
城镇	834	5. 41±0. 87		
农村	707	5. 40±0. 86		
家庭人均月收入 (元)			6. 257	<0. 001
<3 000	563	5. 42±0. 88		
3 000~<5 000	1 159	5. 44±0. 82		
5 000~<8 000	918	5. 54±0. 77		
8 000~<10 000	420	5. 62±0. 66		
≥10 000	307	5. 56±0. 77		
医疗付费方式			27. 115	<0. 001
医保	3 053	5. 52±0. 76		
自费	224	5. 14±1. 11		
其他	90	5. 36±0. 87		

2.3 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀的相关性 妇产科患者护理关怀满意度总分与关系性关怀总分及信任、关怀、职业道德 3 个维度得分存在显著正相关($r=0.522、0.502、0.523、0.513$, 均 $P<0.001$)。

2.4 妇产科患者护理关怀满意度影响因素的多因素分析 以妇产科患者护理关怀满意度总分为因变量, 将单因素分析及关系性关怀的 3 个维度得分以逐步回归法纳入模型($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。多元回归分析结果显示, 居住地(以城市为参照设置哑变量), 医疗付费方式(以居民医保为参照设置哑变量), 关怀(原值纳入)进入回归方程。见表 3。

表 3 妇产科患者护理关怀满意度的多元线性回归分析($n=3\ 367$)

变量	β	<i>SE</i>	β'	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>VIF</i>
常量	2. 001	0. 117		17. 158	<0. 001	
居住地(农村)	-0. 091	0. 029	-0. 049	-3. 093	0. 002	1. 198
医疗付费方式 (自费)	-0. 248	0. 047	-0. 078	-5. 268	<0. 001	1. 025
关怀	0. 542	0. 090	0. 373	5. 992	<0. 001	3. 113

注: $R^2=0.286$, 调整 $R^2=0.283$; $F=89.484, P<0.001$ 。D-W=1.856。

3 讨论

3.1 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀现状 本研究显示, 妇产科患者护理关怀满意度总分(109.79±15.83)分, 得分率为 91.49%(109.79/120), 与国内同类研究结果^[11-12]一致; 关系性关怀总分为(70.29±8.04)分, 得分率为 93.72%(70.29/75), 处于较高水平, 高于部分既往研究结果^[1,11]。提

示近年来我国患者对护理人文关怀的感知水平呈提升趋势。患者对护理的评价不仅取决于技术和流程, 还与护患互动质量密切相关, 尊重、共情和有效沟通可提升患者对护理关怀的整体评价。

在护理关怀满意度各维度中, 能力维度得分最高, 而患者及家庭参与维度得分最低, 与既往研究结果^[11]一致。专业能力是患者建立信任、感知关怀的核心要素^[13], 得分较高表明患者普遍认可护士专业技术及人文素养, 有助于在私密性要求较高的妇产科情境中增加患者的信任感与安全感^[5,11]。患者及家庭参与维度得分偏低, 可能与以下因素有关: 一是以专业权威为主导的告知式决策模式仍占主导^[14]; 二是在分娩疼痛、术后恢复等高压情境下, 患者参与决策的能力与意愿有限; 三是临床工作负荷较大且缺乏制度化参与流程, 导致患者及家庭参与多呈零散化, 削弱了其参与感与掌控感。未来应在保障护理专业与安全的基础上, 在关键环节设置标准化参与流程, 采用分阶段宣教、家属协同等方式提升参与度, 并将家庭照护需求纳入评估, 推动患者及家庭从被动照护转向主动参与。

3.2 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀的相关性 本研究发现, 妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀总分及各维度得分呈正相关(均 $P<0.05$), 与既往研究结果^[11]一致。这一发现进一步支持了关系性关怀在提升患者护理关怀满意度中的重要作用。护理关怀不仅体现在具体照护行为中, 也体现在以信任、关怀和职业道德为基础的护患互动过程中。护士在护理服务中若能主动建立互信关系, 强化情感支持与尊重性沟通, 有助于提升患者的安全感、被理解感和整体就医体验, 进而提高其护理关怀满意度。因此, 护理管理者应结合妇产科专科特点, 持续加强关怀性护患关系建设, 通过提升沟通能力、优化参与式护理流程和营造支持性环境, 进一步提升患者的人文关怀体验。

3.3 妇产科患者护理关怀满意度的影响因素分析 多元回归分析显示, 居住地、医疗付费方式及关系性关怀的关怀维度是妇产科患者护理关怀满意度的主要影响因素(均 $P<0.05$), 提示人口学特征与关怀行为共同作用于护理关怀满意度。在居住地方面, 农村妇产科患者护理关怀满意度相对较低, 与既往研究结果^[12]一致。提示居住地是影响患者关怀感知的重要社会因素。农村居民长期形成的健康认知、就医习惯与情感需求模式受农村生活环境深刻塑造, 在就医过程中更易因信息理解不足、社会支持相对薄弱及服务预期差异, 产生关怀不足的主观感受, 最终降低护理关怀满意度。临床护理实践中应充分关注患者居住地带来的需求差异, 实施更具针对性的人文关怀策略, 以提升不同群体患者的就医体验与服务公平性。在医疗付费方式方面, 自费患者护理关怀满意度最

低,与既往研究结果^[11-12]一致,表明医疗付费方式是影响患者关怀感知的重要社会经济因素。自费患者因缺乏充分医疗保障,经济负担和心理压力较大,易产生较高的服务期待,一旦护理体验未达预期,关怀感知更易受损。因此,需完善多层次医疗保障体系,同时护理人员也应根据不同支付背景和个体需求实施差异化人文关怀,增强患者安全感与信任感^[15-16]。本研究发现关系性关怀的关怀维度对护理关怀满意度具有显著正向预测作用,与既往研究结论^[11]一致。护士关怀性照护越充分,患者满意度越高。关怀维度所体现的并非单一的情感安慰,而是贯穿住院全过程的整体性照护,包括将尊重患者、耐心倾听感受、理解其患病经历、关注家庭相关需求,并通过健康指导增强其疾病管理能力^[13,17],进而增强其对照护过程的认同感及对出院后自我管理的信心^[18],提高护理关怀满意度。提示妇产科护理中应将关怀理念融入评估、宣教、照护及出院指导等各环节,促进关怀行为转化为可感知的具体实践,并通过培训、督导与评价持续提升护理服务质量。

4 结论

本研究显示,妇产科患者护理关怀满意度与关系性关怀整体处于较好水平,二者呈显著正相关,良好的关怀性护患关系是提高患者关怀满意度的重要基础。居住地、医疗付费方式及关系性关怀维度是满意度的主要影响因素,农村及自费患者满意度偏低。临床需重视不同患者的差异化关怀需求,将人文关怀贯穿护理评估、健康教育、临床照护与出院指导全程,改善护理服务质量与就医体验。本研究部分量表条目存在轻微天花板效应,或削弱得分区分度;虽依托中心极限定理可保证参数检验稳健性,后续仍需扩充样本、优化条目以规避该问题。同时研究样本均来自人文护理建设基础较好的协作单位,结果可能存在高估偏倚,今后应扩大抽样范围,增强结论外推性。

参考文献:

- [1] 张丰健,张海鑫,刘义兰,等. 30 个省份医院患者对护理人文关怀感知的现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(3): 324-330.
- [2] 国家卫生健康委,国家中医药局. 进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)[EB/OL]. (2023-06-15) [2025-12-04]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content_6887303.htm.
- [3] 张璨. 实施医学人文关怀提升行动的价值依据与着力点思考: 基于《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027

年)》[J]. 中国医学伦理学, 2025, 38(4): 522-530.

- [4] Turkel M C, Ray M A. Relational complexity: from grounded theory to instrument development and theoretical testing[J]. Nurs Sci Q, 2001, 14(4): 281-287.
- [5] 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.
- [6] 汪唯,刘义兰,邓先锋,等. 医院急诊患者人文关怀满意度评价量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2024, 39(6): 100-104.
- [7] 吴冰,常琼,张海鑫,等. 我国 25 个省份妇产科门诊患者就医人文关怀体验调查研究[J]. 护理学杂志, 2025, 40(22): 79-82.
- [8] 裴晨阳,顾晗昕,蒋慧莉,等. 我国三级妇幼医院患者满意度现状及趋势分析[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(6): 470-476.
- [9] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会. 医院护理人文关怀实践规范专家共识[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10): 843-847.
- [10] Sitzman K, Watson J. Assessing and measuring caring in nursing and health sciences: Watson's caring science guide[M]. New York: Springer Publishing Company, 2019: 207-211.
- [11] 吴冰,郭舒婕,张海鑫,等. ICU 清醒病人关怀满意度与关怀性关系的相关性[J]. 护理研究, 2024, 38(23): 4159-4165.
- [12] 姜茹鑫,潘绍山,刘义兰,等. 我国患者对护理人文关怀的满意度现状及影响因素分析[J]. 中华医院管理杂志, 2023, 39(3): 210-215.
- [13] 张丽华,刘义兰,官春燕,等. 住院患者人文关怀体验质性研究的系统评价[J]. 护理学杂志, 2021, 36(5): 55-58.
- [14] 翁冰冰,陈文,蒋虹丽. 医患共同决策模型及实践应用进展[J]. 医学与哲学, 2023, 44(5): 21-25.
- [15] Ray M A. Evolution of Ray's theory of bureaucratic caring[J]. Int J Hum Caring, 2021, 25(3): 159-175.
- [16] 王建晶,刘义兰,朱文静,等. 护士人文护理培训现状及需求的多中心调查研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(10): 1231-1237.
- [17] Kwame A, Petruca P M. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward[J]. BMC Nurs, 2021, 20(1): 158.
- [18] Backman C, Chartrand J, Crick M, et al. Effectiveness of person and family-centred care transition interventions on patient-oriented outcomes: a systematic review[J]. Nurs Open, 2021, 8(2): 721-754.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)