

恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷的编制*

廖燕¹, 蒋柳婷², 曾萍萍^{1△}, 杨丽³, 龙建雄⁴, 廖金莲³, 卢佳美³, 聂光辉⁴, 胡凯³, 姜力³

(1. 广西医科大学护理学院, 南宁 530021; 2. 广西壮族自治区人民医院, 南宁 530021; 3. 广西医科大学第一附属医院, 南宁 530021; 4. 广西医科大学公共卫生学院, 南宁 530021)

摘要 目的:编制恶性肿瘤患者就医需求及满意度问卷, 检验其信效度。**方法:**采用文献研究法, 筛选出初始条目池, 形成备选指标。采用德尔菲(Del Phi)专家咨询法, 筛选备选指标后建立正式的评价指标, 对本地 50 例恶性肿瘤放疗患者进行预调查, 检验问卷的信效度。**结果:**形成 8 个维度、32 个条目的问卷。正、反向问题的检验统计量(KMO)均大于 0.40(均 $P < 0.05$), 公因子的累计方差贡献率均 $> 80.00\%$; 调查问卷的每个模块的信度在 0.60 以上, 总量表克隆巴赫系数(Cronbach's α)为 0.89。**结论:**通过自行编制的调查问卷信效度良好, 可用于探索恶性肿瘤放疗患者就医需求的质量属性及需求程度。

关键词 恶性肿瘤放疗患者; 就医需求及满意度; 问卷编制; 信效度

中图分类号: R473.73 文献标志码: A 文章编号: 1005-930X(2023)09-1551-05

DOI: 10.16190/j.cnki.45-1211/r.2023.09.018

Development of a questionnaire on the medical needs and satisfaction of patients undergoing radiotherapy for malignant tumours

Liao Yan¹, Jiang Liuting², Zeng Pingping¹, Yang Li³, Long Jianxiong⁴, Liao Jinlian³, Lu Jiamei³, Nie Guanghui⁴, Hu Kai³, Jiang Li³. (1. College of Nursing, Guangxi Medical University, Nanning 530021, China; 2. People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China; 3. The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021, China; 4. School of Public Health, Guangxi Medical University, Nanning 530021, China)

Abstract Objective: To develop a questionnaire on the medical needs and satisfaction of patients with malignant tumors and test its reliability and validity. **Methods:** The initial item pool of the questionnaire was selected to form alternative evaluation indicators using literature research method. Del Phi expert consultation method was used to establish formal evaluation indicators after screening candidate indicators, and 50 local cancer radiotherapy patients were investigated to test the reliability and validity of the questionnaire. **Results:** The questionnaire had 8 dimensions and 32 items. The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) values for the forward and reverse questions were all greater than 0.40, the P -values were all less than 0.05, and the cumulative variance contributions of the common factors were all greater than 80.00%; the reliability of each module of the questionnaire was above 0.60, and the Cronbach's α coefficient of the total scale was 0.89. **Conclusion:** The self-designed questionnaire has good reliability and validity, and can be used to explore the qualitative attributes and degree of needs of patients undergoing radiotherapy for malignant tumours.

Keywords patients undergoing radiotherapy for malignant tumours; medical needs and satisfaction; questionnaire development; reliability and validity

*基金项目: 2019 年度广西医疗卫生适宜技术开发与推广应用资助项目(No.S2019019)

△通信作者, E-mail: 534633456@qq.com

收稿日期: 2023-06-25

随着现代医学模式的转变, 人们对患者就医体验关注愈来愈多, 并获得比较快速的发展^[1]。癌症的诊断会给患者带来严重的心理负担, 表现出抑

郁、焦虑恐惧等一系列消极情绪,都会严重影响患者的生存质量以及其就医体验。据统计,65%~75%的癌症患者在治疗过程中接受了放疗^[2]。放疗往往会产生疼痛、恶心、睡眠障碍等躯体痛苦,部分患者因无法忍受放疗所带来的不良反应,而暂停放疗,反复暂停放疗不仅阻碍了放疗的正常开展,也影响了患者的治疗效果^[3-4]。研究证实,这些体验会很大程度上影响患者面对疾病的心态、对待身体症状变化的态度,以及对治疗产生效果的积极性。医疗机构应重视提高恶性肿瘤放疗患者的医疗服务质量,提升患者的就医体验,全面了解影响患者诊疗体验的诸多影响因素,从患者角度去了解就医需求。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在本市两家医院便利抽样选取符合标准的共50例恶性肿瘤放疗患者进行预调查。入选标准:

(1)病理组织学确诊为恶性肿瘤;(2)未发现远处转移;(3)初次接受放化疗治疗,能全程完成放疗;(4)年龄18~70岁;(5)小学及以上文化程度;(6)感觉(触觉,听觉)、语言表达正常。排除标准:(1)正在参与或以往参与过心理干预试验研究;(2)合并心、脑、肺、肝脏、肾脏等脏器疾病或精神障碍;(3)既往有个人或家族精神病史。所有研究对象进入研究前,由医生和(或)护士告知本研究的目的的意义、权利与义务等,知情同意后方可纳入。问卷调研小组在病房与患者面对面调研,解答患者的疑惑,做好质量控制并当场回收调查问卷。收集到的问卷行一致性测试与统计分析。

1.2 研究方法

1.2.1 文献研究法 选择文献研究法对国内外恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度的文献进行系统性分析,筛选可被恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度评价条目池借鉴的内容和条目,形成具有8个维度33条目的备选指标,见表1。

表1 恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷备选指标

一级指标	编号	二级指标	一级指标	编号	二级指标
躯体症状	A1	癌痛管理	情感支持	E1	家人陪伴
	A2	精神状态		E2	朋友支持
	A3	系统功能紊乱		E3	社会支持
	A4	器官或淋巴结肿大		E4	医患情感交流
	A5	全身性症状			
心理状况	B1	自我认知	诊疗质量	F1	医务人员服务质量
	B2	焦虑抑郁情绪		F2	医疗质量查房
	B3	睡眠障碍		F3	诊疗检查体验
	B4	恐惧程度		F4	患者隐私保护
	B5	治疗的依从性		F5	医疗服务可获得性
住院环境	C1	卫生环境状况	组织文化	G1	医德医风制度执行与考评
	C2	导视系统设置		G2	信息交流频率
	C3	公共设施配置		G3	鼓励并帮助患者实现自我管理
就医流程	D1	线上医疗服务		G4	微笑服务理念
	D2	检查化验服务	出院随访	H1	出院患者随访登记
	D3	候诊时长		H2	随访质量评估标准
	D4	入、转、出院服务		H3	专业的随访团队组成

1.2.2 德尔菲法(Del Phi)专家咨询法 选取25位专家进行备选指标的筛选,最后建立正式的评价指

标。专家纳入标准:(1)从事恶性肿瘤临床诊疗或照护、相关专业的教学或科研、精神科或心理学研

究;(2)从事该领域5年及以上,本科学历及以上,并且获得中级及以上职称;(3)自愿参与本研究。第一轮咨询:要求专家以填写咨询问卷的形式对每个备选指标的重要性进行评分,并对他们所认识的指标进行自我评估判断。第二轮咨询:第一轮专家咨询表收集完成后,对数据进行汇总和分析,依据专家对指标修订和筛选意见,制定第二轮专家咨询表,请专家对各项指标再次进行评估,以上步骤循环进行,至问卷中的所有二级指标符合以下筛选标准后,最终确定问卷的终版条目池。每轮咨询均采用以下标准进行筛选:(1)重要性得分均值符合4分及以上;(2)权威系数达到0.7及以上;(3)变异系数小于15%。每轮咨询的所有指标只有同时符合所有标准才能被保留下来,剔除不合标准的指标。

1.3 统计学方法 利用SPSS 23.0软件进行统计分析。专家咨询结果的分析指标包括专家积极程度、专家权威程度(Cr)、专家意见集中程度、指标的权重系数(a_j)。专家积极程度用咨询表的回收率表示,信度检验选择克隆巴赫系数(Cronbach's α)系数检测评价问卷的内部一致性和稳定性。效度选择探索性因子分析检验统计量(KMO)与巴特利(Bartlett)球形检验进行分析,效度检测合格后行因子分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 专家咨询结果
根据二级指标取舍标准及第一轮专家咨询结

果,删除二级指标5个:“呼吸异常”、“空间布局合理性”、“便民服务”、“教育性干预活动组织”、“共同决策次数”。调整二级指标3个:“睡眠障碍”、“疼痛管理”、“医患沟通协调质量”。增加二级指标7个:“系统功能紊乱”、“器官或淋巴结肿大”、“全身性症状”、“治疗的依从性”、“医疗质量查房”、“微笑服务理念”、“病患情感交流”。修改二级指标“住院服务质量”为“医务人员服务质量”。根据第二轮专家意见分析结果,删除二级指标1个:“医德医风制度执行与考评”。最终形成8维度、32条目的初始问卷。

2.2 信效度检验

2.2.1 信度 总量表Cronbach's α 系数0.89,就医体验现状Cronbach's α 系数0.85,问卷条目重要性Cronbach's α 系数0.97,就医需求(正向问题)Cronbach's α 系数0.88,就医需求(反向问题)Cronbach's α 系数0.92,每个模块的信度都在0.6以上。

2.2.2 效度 本研究的调查问卷正、反向问题KMO值依次为0.59、0.49,Bartlett球形检验的 P 值均 <0.001 ,说明本研究符合因子分析方法的收集数据标准。

经因子分析法分析,正向问题问卷抽取出了9个公因子,反向问题问卷抽取出了8个公因子。正向问题问卷表对总方差的累计贡献率81.45%,反向问题问卷表对总方差的累计贡献率80.64%,见表2。

以最大方差法进行正交旋转,使正向问题和反向问题问卷进行多次迭代旋转后收敛,最终整合成8个维度,符合理想构想维度,见表3。

表2 解释因子的总方差情况

因子	正向问题			反向问题		
	特征值	贡献方差/%	累计贡献方差/%	特征值	贡献方差/%	累计贡献方差/%
1	10.03	31.33	31.33	10.36	32.39	32.39
2	3.90	12.18	43.51	4.22	13.19	45.57
3	3.18	9.95	53.46	2.94	9.19	54.76
4	1.93	6.02	59.48	2.45	7.67	62.43
5	1.73	5.39	64.87	1.97	6.16	68.59
6	1.61	5.03	69.90	1.53	4.77	73.36
7	1.39	4.33	74.23	1.27	3.97	77.33
8	1.21	3.77	78.00	1.06	3.31	80.64
9	1.10	3.45	81.45			

表3 恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷因子载荷

维度	条目	载荷	共同度	维度	条目	载荷	共同度
躯体症状	A1 癌痛管理	0.56	0.58	情感支持	E1 家人陪伴	0.79	0.57
	A2 精神状态	0.53	0.70		E2 朋友支持	0.69	0.91
	A3 系统功能紊乱	0.66	0.64		E3 社会支持	0.46	0.75
	A4 器官或淋巴结肿大	0.77	0.50		E4 医患情感交流	0.54	0.86
	A5 全身性症状	0.62	0.61	诊疗质量	F1 医务人员服务质量	0.81	0.39
心理状况	B1 自我认知	0.50	0.54		F2 医疗质量查房	0.73	0.50
	B2 焦虑抑郁情绪	0.74	0.81		F3 诊疗检查体验	0.65	0.84
	B3 睡眠障碍	0.59	0.79		F4 患者隐私保护	0.69	0.82
	B4 恐惧程度	0.58	0.61		F5 医疗服务可获得性	0.67	0.70
	B5 治疗依从性	0.67	0.85	组织文化	G1 信息交流频率	0.49	0.66
住院环境	C1 卫生环境状况	0.84	0.82		G2 鼓励并帮助患者实现自我管理	0.80	0.80
	C2 导视系统设置	0.44	0.70		G3 微笑服务理念	0.71	0.82
	C3 公共设施配置	0.69	0.61	出院随访	H1 出院患者随访登记	0.57	0.57
就医流程	D1 线上医疗服务	0.87	0.57		H2 随访质量评估	0.64	0.81
	D2 检查化验服务	0.88	0.91		H3 随访团队组成	0.65	0.35
	D3 候诊时长	0.81	0.75				
	D4 入、转、出院服务	0.86	0.86				

3 讨 论

医院实施质量体系标准认证将患者作为顾客对待,开启了以患者为关注焦点的先河^[5],重视患者的就医需求与满意度的提升,不仅能让患者获得更佳的就医体验,同时能够促使医院提升医疗服务水平,极大提升医院的竞争力,顺应了国际社会倡导的以顾客为中心的先进理念,也是现代医院管理“大质量观”的核心内涵^[6]。但目前,对恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度的关注程度,尚不能满足恶性肿瘤放疗患者日益增长的就医需求和对就医满意度提出的高要求。因此本研究编制了恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷,从患者的不同需求领域考虑来构建恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度评价体系。

根据因子分析结果,可将恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度评价分为8个维度:躯体症状、心理状况、住院环境、就医流程、情感支持、诊疗质量、组织文化和出院随访。一方面,生理和心理状况是首要观察指标,生理指标的改变直接反应了患者当前的身体状况及治疗和护理效果,而不良心理和情绪可反作用于机体,影响恶性肿瘤患者的治疗和护理效果。另一方面,医务人员的素质和医院的软、硬

件设施可直接或间接影响患者的就医体验,国内外对医院环境优化的研究和实践颇多。如有学者提出打造具有疗愈功能的医院环境,通过对医院疗愈空间的人性化设计,既可满足医院的功能使用需求,又能创造出优美的疗愈环境,从而增强患者的体验感,提高医护人员的归属感^[7]。因此,除了关注患者的身心状况,还需考虑到就医过程中的许多方面都有可能成为患者的需求,影响患者的就医满意度。

纵向进行分析,各维度之间存在交互。如维度7“组织文化”医护人员与患者信息交流频率与维度6“诊疗质量”医疗服务可获得性可提高患者自我管理能力。有学者研究发现,利用网络平台对患者进行管理,提高了患者就医的便利性,提高自我管理能力,改善生活质量^[8]。维度5“情感支持”朋友、家人及社会支持,利于改善患者就医过程中产生的焦虑抑郁情绪。有研究指出,社会支持水平较高、采取积极应对方式的患者能够更加客观、正确地看待疾病与治疗,有助于缓解焦虑、抑郁等不良情绪,心理健康状态更好,治疗信心更强,依从性更高^[9-10]。

本研究研发的《恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷》涵盖了患者就医过程中可能的需求及影响就医体验的因素。问卷特点可概括为:(1)结构清晰,条目量适中,文字通俗易懂,便于患者理解

问卷内容。(2)评价内容涵盖了就医过程各维度,能较全面反映恶性肿瘤放疗患者就医需求。(3)问卷以现代医学模式为背景,关注身心状况与社会支持需求的结合。

专家积极系数均高于85.00%,且第二轮高于第一轮,说明专家高度重视,对本研究的积极度有所提高。专家协调系数第二轮大于第一轮,变异系数介于4.12%~16.85%,专家赋值波动较少,意见也趋于一致性。两轮专家指标权威系数均值均大于0.85,说明专家对指标较熟悉,权威程度较高,从而可以有效保证指标的可靠性。

本研究量表基于卡诺(Kano)模型设计为多项量表,因此采用Cronbach's α 系数检测评价调查问卷的内部一致性和稳定性。选择探索性因子分析KMO与Bartlett球形检验对正式调查问卷进行分析,效度检测合格后进行因子分析,观察降维因子提取结果是否与问卷设计相同。根据专家积极系数、权威系数、协调程度等数据进行统计分析可知,自行编制的调查问卷具有良好的信效度,可以用来探索恶性肿瘤放疗患者就医需求的质量属性及需求程度,为临床诊疗和照护工作的开展提供依据。但抽样仅在本市进行,不能代表更广泛的恶性肿瘤放疗患者群体,建议今后的研究适当扩大样本量和样本选取范围,进一步验证研究结果。

参考文献:

- [1] 王静,史忠梅.患者体验调查在医院管理中的作用[J].灾害医学与救援(电子版),2015,4(4):268.
WANG J, SHI Z M. The role of patient experience survey in hospital management[J]. Disaster medicine and rescue (Electronic edition), 2015, 4 (4): 268.
- [2] GAO L, ZHENG H, CAI Q, et al. Autophagy and tumour radiotherapy[J]. Advances in experimental medicine and biology, 2020, 1207:375-387.
- [3] 李叶琴.音乐加放松疗法对鼻咽癌病人放疗时焦虑状态的影响[J].中国美容医学,2012,21(18):637.
LI Y Q. The effect of music and relaxation therapy on anxiety state of nasopharyngeal carcinoma patients during radiotherapy[J]. Chinese journal of aesthetic medicine, 2012, 21 (18): 637.
- [4] 夏廷毅.从癌症筛查谈放射治疗的发展[J].中华放射医学与防护杂志,2015,35(5):321.
XIA T Y. Talking about the development of radiotherapy from cancer screening [J]. Chinese journal of radiology and protection, 2015, 35 (5): 321.
- [5] 单世光,王太和,陶树清.我院实施ISO9000族标准的探讨[J].中华医院管理杂志,2000(10):24-26.
SHAN S G, WANG T H, TAO S Q. Discussion on the implementation of ISO9000 family standards in our hospital [J]. Chinese journal of hospital management, 2000 (10): 24-26.
- [6] 李杰.应重视对患者就医需求的研究[J].中国医院,2008,12(9):61-62.
LI J. Attention should be paid to the study of patients' medical needs[J]. Chinese hospital, 2008, 12 (9): 61-62.
- [7] 边颖,尚偕男,王福娟.医院疗愈环境设计研究[J].邢台职业技术学院学报,2022,39(1):90-94.
BIAN Y, SHANG R N, WANG F J. Research on the design of hospital healing environment[J]. Journal of Xingtai vocational and technical college, 2022, 39(1):90-94.
- [8] 温方圆,杜光会,田丰,等.基于患者门户系统建立的个人电子健康记录和慢性病管理平台对高血压患者自我管理能力和生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2023,20(5):143-147.
WEN F Y, DU G H, TIAN F, et al. Influence of personal electronic health record and chronic disease management platform based on patient portal system on self-management ability and quality of life of patients with hypertension[J]. Practical journal of clinical medicine, 2023, 20(5): 143-147.
- [9] LUO R, JI Y, LIU Y H, et al. Relationships among social support, coping style, self-stigma, and quality of life in patients with diabetic foot ulcer: A multicentre, cross-sectional study[J]. International wound journal, 2023, 20(3): 716-724.
- [10] 厉姝岑,陈慧婷,张红梅,等.社会支持、应对方式在青年2型糖尿病患者自我效能与糖尿病痛苦间的链式中介效应[J].护理管理杂志,2022,22(10):718-722.
LI S C, CHEN H T, ZHANG H M, et al. The chain mediating effect of social support and coping style between self-efficacy and diabetic pain in young patients with type 2 diabetes[J]. Journal of nursing administration, 2022, 22(10):718-722.

本文引用格式:

廖燕,蒋柳婷,曾萍萍,等.恶性肿瘤放疗患者就医需求及满意度问卷的编制[J].广西医科大学学报,2023,40(9):1551-1555. DOI: 10.16190/j.cnki.45-1211/r.2023.09.018
LIAO Y, JIANG L T, ZENG P P, et al. Development of a questionnaire on the medical needs and satisfaction of patients undergoing radiotherapy for malignant tumours[J]. Journal of Guangxi medical university, 2023, 40(9): 1551-1555. DOI: 10.16190/j.cnki.45-1211/r.2023.09.018