

就医环境与患者满意度的探讨

邹 韵,刘也夫,赵 岩,高 媛,朴浩哲,罗娅红,柏 和
(辽宁省肿瘤医院,辽宁 沈阳 110042)

摘要:就医环境是医疗服务的基础,是增强患者满意度的重要因素。全文从就医环境的角度分析患者的心理变化、就医时对医疗机构可能产生的六种不良情绪,并通过人对环境的三种感知方式与就医环境的关系,探讨解决不良情绪的方法,提出医院环境建设中应该遵循的原则和思想,并通过环境影响感知的方式来削弱就医患者产生的不良情绪,以达到提高满意度的目的。

关键词:感知;环境心理;医院管理;患者满意度

中图分类号:R197 文献标识码:C 文章编号:1004-0242(2014)12-0987-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2014.12.A006

Investigation of the Relationship of Hospital Environment and Patient Satisfaction

ZOU Yun, LIU Ye-fu, ZHAO Yan, et al.

(Liaoning Cancer Hospital & Institute, Shenyang 110042, China)

Abstract: Hospital environment is the foundation of medical services and also an important factor to enhance patients' satisfaction. The emotional changes of patient and six kinds of bad feelings about medical institutions from the aspect of hospital environment were analyzed in this paper. A solution was suggested to deal with the bad feelings by the relationship between using three ways to percept the environment and medical environment. Provide the principles and guidelines which should be followed in the construction of the hospital environment. Put forward to environment impacts perception method, would be benefit to reduce the negative emotions as well as to enhance patients' satisfaction.

Key words: perception; hospital management; environmental psychology; patient satisfaction

时代的进步,生活水平的提高和信息化的发展给医院管理提出了时代要求。提高患者满意度,成为现代医院管理的重要目标之一。其中就医环境对患者满意度的影响研究日渐增多,也促进了环境心理与患者满意度关系的研究。影响环境心理因素包括社会环境和物理环境,后者包括噪音、拥挤、空气质量、温度、建筑设计、个人空间等。感知是人类用心念来诠释自己器官所接受的信号,包括视觉、听觉、嗅觉、味觉、触觉、第六感观等。为使就医环境成为维护医院与患者之间的和谐纽带,促进医院高效率健康发展,本文针对就医环境对患者的心理影响从主动感知、被动感知与视觉感知三大方面探讨就医环境

对患者满意度的影响。

1 医院环境对患者产生的不良心理影响

改善就医环境离不开环境心理学的引导。美国 Mayo 医学中心在 20 世纪 30 年代就开始了“工作绩效与人的因素”的实验研究,此后越来越多的管理人员对从心理学角度研究人的环境行为与人的心理关系产生了极大的兴趣。社会新形势下出现的新环境变化和因素与人的行为和心理之间都存在深刻的互动关系,辽宁省肿瘤医院在每月例行的行政查房与不定期患者访谈中,将所收集到的反馈进行归纳整理。将医院环境对患者产生的负面情绪影响归纳为以下六种。

收稿日期:201408-14;修回日期:2014-09-26
通讯作者:赵岩,E-mail:zhaoyan@medmail.com.cn

1.1 医院内部卫生环境差—排斥感

当人们想到医院便会自然而然的产生排斥感,好像是充斥着病毒与细菌的生命体生生不息的疾病象征。患者身处门诊、病房时首先就会看到口罩、手套、消毒液,从而产生排斥感。同时,还可能担心周围的患者可能携带的病原体,进一步加剧这种负面情绪。

1.2 医院排队等候区的不完善—疲劳感

来院就医的无论是患者还是家属都有个最大的感受便是等待时间过长。挂号、付款、办理住院手续、做检查几乎每一项等待的时间都要比实际操作时间高 2~3 倍。不安中漫长的等待会极大地降低患者满意程度。

1.3 医疗器械的冰冷感、服务的缺失—恐惧感

这种感觉无外乎是各种大型医疗器械带来的压迫,人们总是对未知的物体本能地产生恐惧,尤其是精神敏感的老年人这种恐惧更加明显。无医疗专业知识的患者很难理解医生的意图,常常出现沟通不畅的情况,医护人员工作负荷大不能够全面的解答患者的问题,使患者感到茫然及强烈的被忽视、无奈和治不好病的恐惧感。

1.4 医院内外部设置缺少隐私保护—不安全感

无论在什么年代,人们都会十分重视自己的隐私。缺少隐私就好像住在透明的玻璃房子,外界的视线一览无余,因此良好的隐私保护是提高患者对医院信任的保证。

1.5 医院导视系统模糊—混乱感

经过调查几乎百分之八十的患者在就医过程中出现过“迷路”现象。有其形而无其用的导视系统,有时候带给患者更多的是焦急、杂乱的情绪。情绪不好也就在所难免了。

1.6 感知与期望的不符—差距感

现代医院的运行模式促使了医院不仅要在自身学术水平上不断扩大影响力、提高知名度,还要用内容繁复的宣传册、官方网站等方式来吸引患者。富丽堂皇的医院外景图、设施齐全干净整洁的病房、温柔可亲的医护人员成了宣传的常用场景,可现实医院中拥挤、嘈杂、繁忙的医务人员,完全与预期相悖。服务与外部沟通的不符,宣传与现实的差距使患者的满意程度大打折扣。

这六种不良心理是造成患者满意度下降的主要

因素。形成这几种因素的原因来自于就医患者的感知,所以分析三种感知的源头,从根源寻找问题的关键并在环境建设中加以考虑是医院环境建设的方向。

2 从患者的三大感知探讨就医环境对改善心理体验的影响

影响人的行为首要因素是感知心理,改善现有就医环境,从患者的感知角度出发提高患者心理体验,主要应该关注三个方面:主动感知、被动感知和视觉感知。

2.1 主动感知

主动感知是当个体存在或进入一个空间环境中时所接收到感觉的反馈,是主动接收情绪获得的感知。空间环境的构成可以是建筑、植物、甚至是天气还有其他人进行交往的行为等等。从心理学讲主动感知可以看做是人对事物的第一印象,所以对于医院这个大的环境,首先要整理好医院内外部交通,减少停车难、堵门口的现象、建立明了的导视系统给患者一个畅通无阻的空间是减少紧迫混乱感的首要事项。医院建设由于经济、技术的限制通常将精力放在了室内的美化上,而较少关注室内外建筑本身的合理性。因此改善室内形式单一、布局混乱的状况,通过更为宜人的室内外空间意向将人文关怀和医疗品质传递给就诊者是医院将要完成的最终目的。

室内外空间的合理设计、打破传统的建筑物与室外景观相互独立存在的状态,形成一种通透融合的空间环境,这种方式可以有效的削弱医院带给患者的冰冷感,有效的加强院内建筑的沟通与连续性。其目的是创造一座可持续发展的医疗建筑,这种思路对于医院建筑来说还比较新颖,内部利用绿色设计元素使建筑性能达到最佳。这些元素营造了一个康复环境,促进了医院环境与外界的交流,并且凭借独特的文化性吸引更多的患者前来就诊。因此医院建设是提高患者主动感知的重要因素,公园式的医院文化建设已不能满足现代医院的要求,可持续的发展空间、自然式设计模型、充足的自然采光、先进的器械设备打造一所与自然同生长的优质就医环境^[2],患者的第一印象如大自然中行走般放松,降低排斥感,相信这样的就医环境大幅提高患者满意度是指

日可待的事情。

2.2 被动感知

被动感知,顾名思义就是被动的接收来自外界的情绪,当患者与就医环境进行交流的时候这种感知也就产生了。了解被动感知的影响方面是解决患者恐惧感的重要线索。如果医院在服务设施设计上充满人文关怀,与历史同行,在走廊墙壁上展示各个部门对自己学科发展历史的追溯;时时关注爱与感恩,在大厅设置需要帮助者和捐助者的画像或者标识,散发正能量;设计朴素典雅的建筑细节,抚慰心灵等^[3]。人性化服务体现在就医环境中:病房脏乱差、病房走廊没有夜间地面照明灯、甚至是电插头位置过高都会影响患者的满意程度。因此环境建设中将便利与人文关怀设计理念做到微小细节,可以消除患者的不安全感和差距感。

2.3 视觉感知

在环境中所有的信息都是由人的视觉系统传到大脑,通过分析映像数据所得到的反馈。视觉感知的定义是通过处理包含在可见光中的信息解释周围环境的能力。从某种意义上来说主动感知与视觉感知可以归为一类,他们的区别在于主动感知更倾向于环境氛围对人心理的影响,视觉感知则是实在存在于空间中的物质,两者属于相辅相成的关系。患者的感受会通过医院建设中各式各样的设施、标识、植物、室内布局、色彩等反应到患者的内心,这一点与主动感知有很大的相似之处,只不过视觉上的感觉更为直接与深刻。通过对患者调查的分析来看,医院环境的优劣程度对患者的影响最大,甚至可能不亚于医院的医疗水平^[3]。来自城市的患者相对生活水平高,除物质上的需求外精神上也需获得满足,对病房中人性化的设施有较高水平的需求。而来自乡县的患者中有一部分文化程度偏低,部分人甚至有迷信色彩,在这种观念的影响下往往也会在意医院的环境。混乱的视觉导视系统、复杂的说明导致患者烦躁情绪的产生;更有甚者对于病房内棕茶色的挡光玻璃都会引起患者的不满,认为颜色不吉利。所以在医院硬件设施细节上的设计需要充分考虑到患者的安全感和心理的暗示效应。

长期以来传统医院的白色视觉形象深入人心,中规中矩的指示牌、没有遮阳的花园、单调的环境色彩给人感觉冷漠与无情。研究表示白色能反射全部

的光线,具有洁净和膨胀感^[4]。白色对易怒的人可起调节作用,这样有助于保持血压正常。但对患有孤独症、精神抑郁症的患者则不宜在白色环境中久住^[5]。在得知自己身患绝症时患者会感受到孤独恐惧,甚至有抑郁倾向,所以在现代化医院环境设计中采用较多明快的色彩作为指示标牌。比如新建的大型国际医院中均在建设医院时采用了不同的颜色作为道路指引线与导向标识,在明确导示的同时也有对患者心理体验的考量。

3 总 结

人的心理活动一般分为三大类型:感知、情绪和意志,即知、情、意。感知是客观事物通过感觉器官在人脑中的直接反映。环境会影响人产生情绪病,人产生情绪又是通过感知方式获取到的,所以分析患者情绪的感知方式,发现影响情绪的因素,帮助更好地提升患者对医院的满意程度^[6]。

患者对医院的满意程度就是对医院评价的最好方式。从就医环境方面来说,无论是整个医院的规划与布局,还是医疗设施的布置与设置,都应遵从患者心理的角度来考虑。医患矛盾是目前医院讨论与研究的热点问题。作为医院管理者,不仅要为提高医院的服务能力与水平而努力,也更需要注重对待患者的态度和心理体验。建设人文型医院既是当前医院发展的必然趋势,又是当代社会进步的客观要求。优化医院管理系统更好地为患者服务,从精神和物质方面加强就医环境的建设,提高患者满意度,是医院管理者义不容辞的责任和使命。

如果说医疗卫生人员的医疗水平和服务态度是提高患者满意度的基石,那么医院良好的就医环境就是基石所存在的土壤,就医环境是引发一个人的情绪的重要因子^[7]。在医院这个社会交往环境中,影响患者心理满意活动的因素除医疗水平外,最重要的当属服务、态度和就医环境。医院管理的主体目标是医疗卫生服务人员,最终的服务对象是患者。患者满意度是医院评审评价的重要指标之一,而这个指标惟一的衡量标准是患者的主观感受。这就是以“患者和谐”为目标导向,立足于医疗服务能力水平提高的同时,注重塑造和谐的就医环境,改善患者的就医体验,将最终有助于提高医患“和谐度”,并对医院的

长足发展大有裨益。

参考文献:

- [1] Yang CZ, Li HM. 3-Dimensional model of the development of hospital based on the factor analysis and canonical correlation analysis [J]. Chinese Journal of Health Statistics, 2012, 29(5): 745-746. [阳长征, 李慧敏. 探讨基于因子分析和典型相关分析医院管理与发展的三维模型构建[J]. 中国卫生统计, 2012, 29(5): 745-746.]
- [2] Cao SJ. The role of medical humanities in optimization of the doctor-patient relationship[J]. Chinese Hospital Management, 2011, (6): 47-48. [曹书杰. 医学人文在优化医患关系中的作用探讨[J]. 中国医院管理, 2011, (6): 47-48.]
- [3] Hang JJ, Zhao JM, Huang XY, et al. Analysis on hospital cultures of the top-ranking medical institutions in united states[J]. China Cancer, 2014, 23 (1): 32-35. [黄金娟, 赵劲梅, 黄晓延, 等. 美国一流医疗机构文化透视[J]. 中国肿瘤, 2014, 23(1): 32-35.]
- [4] Gao X, Xing C, Tang J. In the modern interior light environment design space of zen[J]. Modern Decoration(Theory), 2014, (1): 32-35. [高兴, 邢灿, 唐建. 现代室内光环境设计中的禅意空间[J]. 现代装饰(理论), 2014, (4): 48.]
- [5] Zhu L. Color design research general hospital outpatient service hall[J]. Journal of Henan University of Urban Construction, 2014. (1): 32-35. [祝磊. 综合性医院门诊大厅色彩设计研究[J]. 河南城建学院学报, 2012, 21 (5): 24-26.]
- [6] Ma XF, Huang Y. Discussion about the environment psychology[J]. Jilin Normal University Journal (Natural Science Edition), 2004, (1): 33-36. [马逊风, 黄钰. 环境心理学有关问题的探讨 [J]. 吉林师范大学学报 (自然科学版), 2004, (1): 33-36.]
- [7] Wang S. Comprehensive fuzzy evaluation for medical-care quality [J]. Journal of Northeastern University, 2004, (6): 535-538. [王恕. 医疗服务质量的模糊综合评判方法[J]. 东北大学学报, 2004, (6): 535-538.]

2014 浙苏皖沪肿瘤化疗与生物治疗学术会议在杭州召开

2014年11月7~9日,由浙江省医学会、江苏省医学会、安徽省医学会、上海市抗癌协会联合主办,浙江省肿瘤医院、浙江省癌症中心、肿瘤学杂志社承办的“2014浙苏皖沪肿瘤化疗与生物治疗学术会议暨第一届肿瘤内科规范化治疗及临床实践、第七届乳腺癌内科治疗学习班”在杭州成功举办。

肿瘤化疗目前成为肿瘤综合治疗的重要手段。包括分子靶向治疗及生物治疗在内的内科治疗手段对于延长癌症患者生存时间,提高生活质量起到重要作用。为加强区域间协作,提高广大肿瘤医师的专业诊治水平,在第一届浙苏皖肿瘤化疗与生物治疗学术会议的基础上,由三省一市专家倡议,共同举办了本次会议。

大会开幕式由浙江省肿瘤医院化疗中心主任张沂平教授主持,浙江省医学会王莉副秘书长、浙江省肿瘤医院院长毛伟敏教授先后致欢迎辞,出席开幕式的还有中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会主任委员王杰军教授、江苏省肿瘤医院党委书记、江苏省医学会化疗与生物治疗专业委员会主任委员冯继锋教授、安徽省医学会肿瘤内科专业委员会主任委员顾康生教授。来自浙江省、江苏省、安徽省、上海市的专家学者共500余人参加了开幕式。

在为期两天的学术会议中,国内外多名肿瘤领域的专家学者进行了专题交流。上海长征医院王杰军教授作了《胆道系统恶性肿瘤流行病学趋势和研究进展》,江苏省肿瘤医院冯继锋教授作了《抗血管生成治疗在肺鳞癌患者中的疗效》,安徽医科大学附属第一医院顾康生教授作了《弥漫大B淋巴瘤诊治经验与体会》,北京大学吕有勇教授作了《大数据时代健康科学和医生面临的挑战-基因组学、肿瘤基因组研究和个体化诊疗的临床意义》,印度 JCRT 主编 Dr.Nagraj G.Huilgol 教授作了《Evaluation of JCRT-Achieving Excellence in Science Publishing》,浙江省肿瘤医院张沂平主任作了《小细胞肺癌诊治进展》,王晓稼主任作了《乳腺癌内科治疗进展和展望》,另外,来自江苏、安徽、上海、浙江的50余位专家学者进行了专题汇报和主持。

同期举办了第一届肿瘤内科规范化治疗及临床实践、第七届乳腺癌内科治疗学习班两个国家级继续教育学习班。11月7日还举行了浙江省医学会化疗与生物治疗专业委员会筹备会议和选举会议。浙江省肿瘤医院化疗中心张沂平主任当选为第一届化疗与生物治疗专业委员会主任委员、王晓稼当选为副主任委员、钟海均和余新民当选为委员。