

KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用进展研究

高艳辉¹, 龚筱静¹, 熊孟玲², 吴珊¹, 邓莹¹, 黄芳^{1*}

¹益阳市中心医院门诊 湖南益阳

²益阳市中心医院内分泌科 湖南益阳

【摘要】本综述通过问卷调查、专家评审及实际案例分析, 聚焦于 KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用进展, 详细论述了模型如何通过护理服务关键要素的分类识别, 指导门诊护理评估及改进策略制定, 呈现 KANO 模型对门诊护理服务质量提升的作用与意义, 为该领域的实践与研究提供参考。

【关键词】KANO 模型; 门诊护理服务质量; 应用进展

【收稿日期】2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】2025 年 4 月 14 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20250163

Research on the application of KANO model in improving the quality of outpatient nursing service

Yanhui Gao¹, Xiaojing Gong¹, Mengling Xiong², Shan Wu¹, Ying Deng¹, Fang Huang^{1*}

¹Department of Outpatient, Yiyang Central Hospital, Yiyang, Hunan

²Department of Endocrinology, Yiyang Central Hospital, Yiyang, Hunan

【Abstract】 This review, through questionnaire surveys, expert reviews and analysis of actual cases, focuses on the application progress of the KANO model in improving the quality of outpatient nursing services, and elaborates in detail how the model guides the assessment of outpatient nursing and the formulation of improvement strategies by classifying and identifying the key elements of nursing services. Present the role and significance of the KANO model in improving the quality of outpatient nursing services, and provide a reference for the practice and research in this field.

【Keywords】 KANO model; The quality of outpatient nursing service; Application progress

门诊作为医院的前沿阵地, 是患者与医院接触的首要环节。门诊护理服务质量的优劣, 不仅直接关系到患者的就医体验和康复效果, 还在很大程度上影响着医院的整体形象和声誉^[1,2]。在当今医疗市场竞争日益激烈、患者需求日益多元化的背景下, 如何有效提升门诊护理服务质量成为医院管理的核心任务之一。

KANO 模型作为一种先进的需求分析工具, 自提出以来, 在多个领域得到了广泛应用^[3]。近年来, 其在医疗服务领域, 尤其是门诊护理服务中的应用逐渐受到关注。该模型能够帮助护理人员深入了解患者的需求层次和特点, 精准定位服务改进的方向, 从而提高门诊护理服务的针对性和有效性。因此, 对 KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用进展进行研究具有重要的现实意义。

1 KANO 模型概述

1.1 KANO 模型的基本原理

KANO 模型由日本质量管理专家狩野纪昭教授

提出, 它以分析用户需求对用户满意的影响为基础, 体现了产品性能和用户满意之间的非线性关系^[4]。该模型将顾客需求分为五类:

基本型需求 (Must-be Quality): 这是顾客认为产品或服务必须具备的属性。例如, 在门诊护理服务中, 护理人员严格遵守无菌操作规范、准确执行医嘱等, 这些都是基本型需求^[5]。如果这些需求得不到满足, 患者会感到非常不满意, 甚至对医院的医疗安全产生质疑。

期望型需求 (One-dimensional Quality): 此类需求是顾客期望得到满足的需求, 其满足程度与顾客满意度呈线性关系。在门诊护理中, 患者期望护理人员态度和蔼、耐心解答疑问、缩短就诊等待时间等^[6]。满足这些需求的程度越高, 患者的满意度就越高; 反之, 患者的满意度则会降低。

魅力型需求 (Attractive Quality): 是顾客意想不到的需求。若能得到满足, 会使顾客产生惊喜和高度满意^[7]。比如, 门诊为患者提供免费的健康咨询热线、开

*通讯作者: 黄芳

展个性化的康复指导等, 这些超出患者预期的服务能够极大地提升患者的满意度和忠诚度。

无差异型需求 (Indifferent Quality): 指顾客对其是否满足不太关心的需求。在门诊护理场景中, 一些对患者就医体验影响较小的服务细节, 如候诊区座椅的颜色等, 可能属于无差异型需求^[8]。

反向型需求 (Reverse Quality): 是顾客不希望出现的需求, 满足这类需求反而会导致顾客不满意^[9]。例如, 门诊护士频繁打扰患者休息进行不必要的询问, 就属于反向型需求。

1.2 KANO 模型在医疗服务领域的应用基础

医疗服务具有其特殊性, 患者在就医过程中不仅关注医疗技术的水平, 还对护理服务的质量有着较高的期望。不同年龄、性别、病情的患者对门诊护理服务的需求存在差异。KANO 模型能够帮助护理人员从患者的角度出发, 系统地分析这些需求, 将其进行科学分类, 从而为制定针对性的服务策略提供依据。通过满足患者不同类型的需求, 提高患者的就医满意度, 增强医院的竞争力。

2 KANO 模型在门诊护理服务质量评估中的应用

2.1 构建评估指标体系

构建科学合理的评估指标体系是准确评估门诊护理服务质量的关键^[10]。研究人员通常采用多种方法收集患者对门诊护理服务的需求和意见, 如问卷调查、访谈、焦点小组讨论等。以某大型综合医院门诊为例, 通过对大量患者的调查发现, 患者对护理人员的专业技能、服务态度、沟通能力等方面较为关注。然后, 根据 KANO 模型对这些需求进行分类。

对于护理人员的专业技能, 如穿刺成功率、病情观察能力等, 可归为基本型需求; 护理人员的服务态度, 如热情、耐心等, 属于期望型需求; 而提供个性化的健康建议则可视作魅力型需求。基于这些分类结果, 构建出包含不同需求类型指标的评估指标体系。该体系涵盖了门诊护理服务的各个方面, 从硬件设施到软件服务, 从护理操作到医患沟通, 确保能够全面、准确地评估门诊护理服务质量。

2.2 评估服务质量现状

运用 KANO 模型评估门诊护理服务质量现状时, 通常采用问卷调查的方式让患者对各项服务要素的重要度和满意度进行评价^[11]。设计问卷时, 要充分考虑 KANO 模型的需求分类, 分别设置针对不同类型需求的问题。例如, 针对基本型需求, 问卷可设置问题“您认为严格遵守无菌操作规范在护理服务中有多重

要?”、“您对当前护士的无菌操作情况是否满意?”对于期望型需求, 可问“您期望护士在与您沟通时更加耐心吗? 您对目前护士的沟通态度是否满意?”

据某医院门诊调查结果显示, 基本型需求的满意度仅为 78%, 而期望型需求的满意度仅为 65%, 这一差距为后续改进策略提供了明确的数据支持。可以绘制满意度-重要性矩阵图, 将各项服务要素标注在图中。位于矩阵左上角的服务要素, 即重要性高但满意度低的要素, 是需要重点改进的对象; 而位于右下角的服务要素, 重要性低且满意度高, 可适当维持现状。例如, 如果发现患者对就诊等待时间的重要性评分较高, 但满意度较低, 说明这是一个急需解决的问题。

3 KANO 模型在识别门诊护理关键服务要素中的应用

3.1 确定关键服务要素

通过 KANO 模型对门诊护理服务的各项要素进行分析, 可以确定对患者满意度影响较大的关键服务要素^[12]。一般来说, 基本型需求和期望型需求中的部分要素是关键服务要素。

在基本型需求方面, 护理人员的专业素养是核心要素。准确的病情判断、熟练的护理操作技能是保障患者治疗效果和安全的基础。例如, 在静脉输液过程中, 护士能够一次穿刺成功, 不仅可以减少患者的痛苦, 还能提高患者对护理服务的信任度。

期望型需求中的就诊环境和沟通服务也是关键要素。舒适、整洁、安静的就诊环境可以缓解患者的紧张情绪, 提高患者的就医体验。而护理人员良好的沟通能力能够及时了解患者的需求和心理状态, 增强患者的依从性。例如, 护士在为患者进行检查前, 详细地向患者解释检查的目的、方法和注意事项, 能够减少患者的焦虑和恐惧。

3.2 分析关键服务要素的需求类型变化

随着医疗技术的发展和患者需求的变化, 关键服务要素的需求类型也可能发生变化。例如, 在过去, 门诊提供基本的健康宣传资料可能被认为是魅力型需求, 但随着患者健康意识的提高, 现在可能已经转变为期望型需求。

护理管理者需要持续运用 KANO 模型进行分析, 及时发现这种需求类型的变化^[13]。可以定期开展患者需求调查, 对比不同时期的调查结果, 观察关键服务要素的需求类型是否发生转移。当发现需求类型发生变化时, 要及时调整服务策略。如果某一服务要素从魅力型需求转变为期望型需求, 就需要将其纳入日常服务

的重点关注范围, 确保能够稳定地满足患者的需求。

4 KANO 模型在制定门诊护理服务改进策略中的应用

4.1 针对不同需求类型制定策略

基本型需求: 对于基本型需求, 应确保 100% 的满足, 因为这些需求是患者认为必须具备的, 如果得不到满足, 会严重影响患者的满意度。可以通过加强护理人员的专业培训来提高基本型需求的满足程度。例如, 定期组织护理操作技能培训和考核, 要求护士熟练掌握各种护理技术, 如心肺复苏、导尿等。建立严格的质量控制体系, 对护理操作过程进行全程监督, 确保护理质量的稳定性。

期望型需求: 应根据患者的期望程度和满意度情况, 逐步提高服务水平。可以通过优化就诊流程、缩短等待时间等方式, 提高患者对期望型需求的满意度。例如, 引入信息化管理系统, 实现患者挂号、缴费、检查等环节的电子化, 减少患者排队等待的时间。加强护理人员的沟通培训, 提高其沟通能力和服务意识, 让患者在就医过程中感受到关怀和尊重。

魅力型需求: 可以有选择地进行满足, 以提升患者的惊喜感和忠诚度。医院可以根据自身的资源和能力, 开展一些特色服务项目。例如, 为慢性疾病患者建立健康管理档案, 定期进行随访和健康指导; 邀请专家为患者举办健康讲座, 提高患者的健康知识水平。同时, 关注患者的个性化需求, 为特殊患者提供定制化的护理服务。

4.2 资源合理分配

KANO 模型有助于护理管理者合理分配资源。在资源有限的情况下, 应优先保证基本型需求的满足, 因为这是维持患者基本满意度的基础^[4]。可以将大部分的人力、物力和财力投入到护理人员的专业培训、医疗设备的更新维护等方面, 确保基本护理服务的质量。

根据期望型需求和魅力型需求对患者满意度的影响程度, 合理分配资源用于改进这些需求。如果患者对就诊等待时间的期望较高, 且目前的满意度较低, 可以将部分资源用于优化就诊流程、增加服务窗口等, 以缩短等待时间。对于魅力型需求, 可以根据医院的战略规划和发展目标, 有选择性地投入资源开展特色服务项目。

5 KANO 模型应用中存在的问题

5.1 需求分类的主观性

KANO 模型中需求类型的分类在一定程度上依赖于研究者的主观判断。不同的研究者对同一服务要

素可能会有不同的需求类型分类结果, 这可能会影响到后续的评估和改进策略的制定^[15]。例如, 对于门诊提供的免费饮用水服务, 有的研究者可能认为是魅力型需求, 而有的研究者可能认为是期望型需求。

为了减少主观性的影响, 需要在研究过程中采用科学的方法, 如多人评估、专家论证等。可以组织多个领域的专家, 包括护理专家、患者代表、管理专家等, 共同对服务要素进行需求类型分类。通过充分的讨论和交流, 达成共识, 提高需求分类的准确性。

5.2 患者需求的动态变化

患者的需求是动态变化的, 随着社会经济的发展、医疗技术的进步和患者健康意识的提高, 患者对门诊护理服务的需求也在不断变化。KANO 模型在应用过程中难以实时跟踪和反映这些动态变化, 可能导致评估结果和改进策略的滞后性^[16]。例如, 随着互联网技术的普及, 患者可能对门诊提供在线预约、远程咨询等服务的需求增加。如果不能及时捕捉到这些需求变化, 医院的服务可能无法满足患者的期望。因此, 需要建立定期的需求调查机制, 及时了解患者需求的变化情况, 调整服务策略。可以每半年或一年开展一次大规模的患者需求调查, 同时通过在线反馈、意见箱等方式收集患者的实时意见和建议。

5.3 与其他管理工具的结合不够紧密

在实际应用中, KANO 模型往往需要与其他管理工具和方法相结合, 才能更好地提升门诊护理服务质量。例如, 与 PDCA 循环管理方法结合, 可以形成一个持续改进的闭环。通过 KANO 模型识别问题, 运用 PDCA 循环 (计划、执行、检查、处理) 对问题进行分析和解决, 不断优化门诊护理服务流程。

与六西格玛管理方法结合, 可以更精准地分析和解决服务质量问题。六西格玛管理强调以数据为基础, 通过减少过程中的变异来提高服务质量。将 KANO 模型与六西格玛管理相结合, 可以确定关键质量特性, 运用六西格玛的工具和技术进行改进。但目前在很多研究和实践中, KANO 模型与其他管理工具的结合还不够紧密, 影响了其应用效果。

6 KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用展望

6.1 与大数据和人工智能技术的结合

随着大数据和人工智能技术的发展, 可以将 KANO 模型与这些技术相结合, 更精准地分析患者的需求。通过收集和分析大量的患者数据, 如就诊记录、满意度调查结果、社交媒体反馈等, 利用人工智能算法

对患者需求进行分类和预测。

例如,通过分析患者的历史就诊数据和满意度评分,预测患者对不同服务要素的需求趋势。当发现某一服务要素的需求逐渐增加时,及时调整服务策略。同时,利用人工智能技术开发智能客服系统,实时解答患者的疑问,收集患者的需求信息,为门诊护理服务质量的提升提供更科学的决策依据。

6.2 拓展应用范围

未来可以将 KANO 模型的应用范围从门诊护理服务拓展到整个医院的医疗服务体系^[17,18]。不仅关注患者在门诊就诊过程中的需求,还可以考虑患者在住院、康复等不同阶段的需求,实现全流程的服务质量提升。

例如,在患者住院期间,运用 KANO 模型分析患者对病房环境、护理服务、饮食等方面的需求,制定相应的改进策略。在康复阶段,根据患者的康复需求,提供个性化的康复指导和护理服务。同时,还可以将 KANO 模型应用于医院与患者之间的沟通、医患关系管理等方面,进一步提高患者的满意度和忠诚度。

6.3 加强跨学科研究

KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用涉及管理学、心理学、医学等多个学科领域。未来需要加强跨学科研究,整合不同学科的知识和方法,深入探讨 KANO 模型在门诊护理服务中的应用机制和效果。例如,结合心理学知识,研究患者在就医过程中的心理需求和行为特点,更好地理解患者对不同类型需求的反应。运用管理学原理,优化门诊护理服务的管理流程,提高服务效率和质量。通过跨学科研究,为门诊护理服务质量的提升提供更全面、深入的理论支持和实践指导。

7 结论

KANO 模型为提升门诊护理服务质量提供了一种科学、有效的方法。通过应用 KANO 模型,可以准确评估门诊护理服务质量现状,识别关键服务要素,制定有针对性的改进策略。然而,在实际应用中,KANO 模型还存在需求分类主观性、患者需求动态变化和与其他管理工具结合不够紧密等问题。

随着大数据、人工智能等技术的发展和跨学科研究的深入,KANO 模型在提升门诊护理服务质量中的应用将不断拓展和完善。它将在优化门诊护理服务流程、提高患者满意度、增强医院竞争力等方面发挥更大的作用,为患者提供更加优质、高效的门诊护理服务。

参考文献

- [1] 施小青,潘红英,王海芳,等.苏州市三级医院专科护理门诊护理服务现状调查[J].护理学杂志,2019,34(20): 12-15.
- [2] 中国生命关怀协会.门诊患者人文关怀管理规范(T/CALC002-2023)[S].北京:中国标准出版社,2023.
- [3] 杨荣卓,冯晓玉,崔献梅,等.基于 Kano 模型的宫颈癌化疗患者出院照护需求研究[J].护理学杂志,2023,38(11):4.
- [4] 郑秋莹,汪晨,吴鑫,等.门诊患者“互联网+”就诊体验现状及其相关因素研究[J].中国数字医学,2021,16(7):93-99.
- [5] 钟凯颖,孙龙凤.基于 Kano 模型的失能老年人长期照护需求研究进展[J].中华护理杂志,2022,57(3):368-373.
- [6] 何炳文,彭丽华,吴永萍,等.基于 Kano 模型的门诊医疗服务质量提升实践[J].中国医院管理,2020,40(8):43-45.
- [7] 金环,陈军,单增晋美,等.基于 Kano 模型的西藏山市孕产妇健康教育需求调查[J].护理学杂志,2021,36(4):69-72.
- [8] 余喜新,吴芳,程舟.基于 Kano 模型分析对儿科门诊患儿家属服务需求调查研究[J].护理实践与研究.2019.16(18): 1-4.
- [9] CHEN K J, YE H T M, PAI F Y, et al. Integrating refined Kano Model and QFD for service quality improvement in healthy fsat-food chain restaurants[J].Int J Environ Res Public Health,2018,15(7):1310.
- [10] JIA L, QUAN M, FU Y, et al. Dementia in China: epidemiology, clinical management, and research advances[J]. Lancet Neurol,2020,19(1): 81-92.
- [11] 王恬,郝宏恕,韩光曙,等. KANO 模型在我国护理管理中的应用分析[J].全科护理,2020,18(19):2325-2327.
- [12] 熊晶晶,朱娟芳,姜勤勤,等.基于卡诺模型分析移动互联网背景下年轻门诊患者非医疗技术服务需求变化[J].中国医院,2022,26(6):36-38.
- [13] El- SAYED A A I, ABDELALIE M S M F. Application of KANO model for optimizing the training system among nursing internship students: a mixed- method Egyptian study[J]. BMC Nursing,2023(1):316.
- [14] 袁丁,李贝,张春瑾,等.Kano 模型在护理领域应用的研究进展[J].中国护理管理, 2024,24(9):1432-1437.
- [15] 孙卫格,张冉,骆洁,等.基于 Kano 模型的日间手术患者全

- 流程管理服务需求调查[J].中国护理管理,2023,23(7): 994-998.
- [16] 樊小鹏,秦霞,周健,等.基于 KANO 模型公立医院门诊患者满意度现状分析及干预策略研究[J].江苏卫生事业管理, 2023,34(12):1721-1724.
- [17] 褚卫萍.门诊护理干预对糖尿病患者降糖治疗效果和心理状态的影响分析[C]//医学护理创新学术交流会论文集(创新医学篇),2024.成都:四川省国际医学交流促进会,2024.
- [18] 阮丽丹,钱丽锋,吴健平,等.门诊护理干预在老年慢性病患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2024, 22(31): 110-112.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS