

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/288654601>

# A measure of patient satisfaction with nursing care: The Italian version of "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales"

Article in *International Nursing Perspectives* · May 2007

CITATIONS

6

READS

1,192

8 authors, including:



**Michela Piredda**

Università Campus Bio-Medico di Roma

138 PUBLICATIONS 792 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Rosaria R. Alvaro**

University of Rome Tor Vergata

314 PUBLICATIONS 3,230 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Maria Grazia De Marinis**

Università Campus Bio-Medico di Roma

199 PUBLICATIONS 1,333 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Employability and their success factor in nursing [View project](#)



counselling and well being [View project](#)



## Misura della soddisfazione del paziente per l'assistenza infermieristica ricevuta: versione italiana del "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales"

### *A measure of patient satisfaction with Nursing care: the Italian version of "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales"*

Piredda M<sup>1</sup>, Cossu L<sup>1</sup>, Amato S<sup>2</sup>, Alvaro R<sup>2</sup>, Tartaglini D<sup>1</sup>, Spiga F<sup>1</sup>, Pascarella MC<sup>1</sup>, De Marinis MG<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Università Campus Bio-Medico di Roma; <sup>2</sup> Università degli Studi di Tor Vergata, Roma

#### Riassunto

**Introduzione.** Gli strumenti di misurazione della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure infermieristiche sono pochi, spesso non misurano in modo esclusivo la soddisfazione riguardo all'assistenza e non sempre ne identificano i punti critici. L'articolo si propone di presentare la versione italiana del *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* (NSNS) che risulta essere uno dei pochi strumenti specifici, validi ed affidabili per condurre riflessioni attente sulla qualità dell'assistenza infermieristica percepita dai pazienti.

**Materiali e metodi.** Il questionario è stato tradotto in italiano seguendo un rigoroso processo di traduzione diretta e indiretta (*forward and backward translation*). La validità del questionario è stata testata attraverso un test pilota, un focus group con pazienti e un audit con il gruppo infermieristico. Il questionario così definito è stato somministrato a 82 pazienti ricoverati nell'area di Chirurgia Generale del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico per essere sottoposti ad interventi di chirurgia addominale maggiore. Per le analisi statistiche è stato utilizzato l'SPSS 15.0.0 per Windows; l'affidabilità è stata valutata con l'alpha di Cronbach e la convergenza interna e la capacità discriminante con il coefficiente di Pearson.

**Risultati.** Sono state effettuate due tipologie di analisi: una sulla sezione relativa alle esperienze dell'assistenza infermieristica ( $\alpha = 0,949$ ) ed una sulla sezione relativa alla soddisfazione riguardo all'assistenza infermieristica ( $\alpha = 0,954$ ), dimostrando un'alta coerenza interna.

**Discussione.** Le analisi condotte evidenziano la sensibilità e la specificità del *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* anche nella sua versione italiana. La sua applicazione per il monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate può risultare utile per individuare criticità da superare nell'ottica del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza.

**Parole chiave:** *Soddisfazione del paziente, Assistenza infermieristica, Questionari, Studi di validazione*

#### Abstract

**Introduction.** Available measures of patients' satisfaction with nursing care are scarce in number, often do not evaluate specifically satisfaction with nursing and sometimes fail to identify areas for improvement and/or to measure variations between different standards of care. The paper aims are the translation and the validation of the Italian version of the "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales" which is among the few specific instruments, valid, reliable and able to allow an accurate reflection on nursing care quality as perceived by patients.

**Methods.** The tool was translated into Italian following a thorough process of forward and backward translation. The translated Scales were validated by performing a pilot test, a focus group with patients and an audit with nursing staff. The resulting questionnaire was administered to 82 patients admitted to the teaching hospital Campus Bio-Medico di Roma, in order to undergo major abdominal surgery.

Statistical analysis was performed utilizing SPSS 15.0.0 for Windows. Internal consistency and convergent validity were assessed with Cronbach's alpha and Pearson coefficient respectively.

**Results.** Two analyses were performed: the first on the questionnaire section about patients experiences of nursing care ( $\alpha = 0,949$ ) and the second on the section regarding patients' satisfaction with nursing care ( $\alpha = 0,954$ ); both demonstrated high internal consistency of the items.

**Discussion.** The performed analyses confirmed the sensitivity and specificity for the Italian version of "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales". Such an instrument can be useful to evaluate the quality of the care performed and to implement the improvement in the process of ongoing development of quality care.

**Key words:** *Patient satisfaction, Nursing care, Questionnaires, Validation studies*

## Introduzione

Il successo di una organizzazione sanitaria, dal punto di vista gestionale, dipende dal saper comprendere le esigenze e le aspettative presenti e future, implicite, espresse e latenti dei pazienti, al fine di poterle soddisfare, mirando ad un superamento delle stesse.

È evidente che le organizzazioni sanitarie, per la loro peculiare *mission*, devono impegnarsi nella costruzione di indicatori di performance che misurino la qualità percepita dall'utente al fine di migliorare le proprie prestazioni, in un'ottica di miglioramento continuo.

Gli indicatori di qualità percepita sono, dunque, strumenti per il governo clinico e, in particolare, indicatori dei sistemi di gestione della qualità.

Dal punto di vista gestionale gli indicatori di qualità percepita possono essere:

- *sintetici* ovvero complessivi, quando riguardano tutti i fattori della soddisfazione considerati (le variabili osservate);
- *parziali* quando vengono riferiti solo ad alcune variabili.

Va ricordato inoltre che possono essere costruiti anche indicatori analitici, ovvero indicatori che prendono in considerazione un solo fattore della soddisfazione. Essi forniscono una misura dei clienti insoddisfatti, soddisfatti e deliziati<sup>1</sup>, analizzano l'intensità di insoddisfazione e di delizia consentendo di declinare il tasso di forte insoddisfazione e di superamento delle aspettative per definire tassi di rischio, di abbandono e di delizia.

Le misure analitiche sono molto importanti per costruire mappe di priorità di intervento in quanto permettono di individuare l'importanza che il paziente attribuisce ai singoli fattori e, di conseguenza, consentono di identificare le variabili su cui è necessario operare prioritariamente per migliorare la percezione del cliente e le performance.

Nel campo sanitario la costruzione di indicatori di qualità percepita è particolarmente difficile perché richiede l'individuazione di specifici fattori di soddisfazione, di variabili chiare e definite, di strumenti di facile utilizzo che garantiscano, nello stesso tempo, dati statisticamente significativi tali da permettere confronti con la *best practice* e con standard di prestazioni (*Evidence-Based Nursing* ed *Evidence-Based Medicine*) rispetto agli obiettivi perseguiti.

Lo studio della letteratura scientifica rivela che già nel 1957 (1, 2) si era ravvisata la necessità di analizzare e monitorare l'accessibilità delle strutture sanitarie e l'assistenza infermieristica attraverso la rilevazione della soddisfazione del paziente e, dunque, attraverso il monitoraggio della qualità in un'ottica di miglioramento continuo.

La peculiarità delle aziende sanitarie impone, infatti, una attenzione particolare alle risorse umane ed alla qualità tecnica e tecnologica nell'erogazione delle prestazioni, in quanto ele-

mento fondamentale e fondante la qualità progettata, erogata e percepita, tenendo presente che la percezione la qualità delle cure è direttamente proporzionale alle relazioni interpersonali che il paziente instaura durante il processo di cura.

La soddisfazione dei pazienti per le cure infermieristiche, in particolare, è considerata dalla letteratura scientifica come il fattore predittivo più importante della soddisfazione complessiva dell'assistenza ospedaliera (3) ed è una misura frequentemente utilizzata negli studi finalizzati a dimostrare il beneficio dei cambiamenti nell'assistenza infermieristica (4). Tuttavia, la soddisfazione è una caratteristica soggettiva che può significare cose diverse per persone diverse; inoltre, molte indagini sulla soddisfazione del paziente rilevano costantemente alti gradi di soddisfazione (5, 6) – in parte come conseguenza della vulnerabilità del paziente (7) – e non riescono a mostrare variazioni tra diversi standard di assistenza (8). È evidente, dunque, che la misurazione della *customer satisfaction* del paziente rispetto all'assistenza infermieristica richiede la disponibilità di strumenti sensibili, specifici, validi, affidabili e capaci di rivelare differenze tra modi diversi di erogare le cure.

Attualmente questo tipo di strumenti sono poco numerosi, spesso non misurano in modo esclusivo la soddisfazione riguardo all'assistenza infermieristica e i loro indicatori non sempre sono sufficienti per identificarne i punti critici.

Attraverso una revisione sistematica della letteratura sui database Pubmed e Cinahl, utilizzando le parole chiave: "Nursing", "Care", "Patient Satisfaction", "Customer Satisfaction", "Questionnaire" e sinonimi, limitata a pazienti adulti in contesti ospedalieri, per studi pubblicati fino ad agosto 2006, è stato identificato un solo strumento che valuta in maniera specifica la soddisfazione dei pazienti riguardo alle cure infermieristiche, elaborato a partire dal punto di vista dei pazienti, sensibile, vale a dire capace di misurare differenze tra diversi standard di cura, e di cui sono stati pubblicati studi di validazione: il "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales" (NSNS) (8, 9, 10). Tale questionario misura esclusivamente la soddisfazione riguardo all'assistenza infermieristica dei pazienti adulti ricoverati in reparti medico-chirurgici per acuti, ed è stato validato come strumento per la gestione e la implementazione della qualità assistenziale. Il questionario NSNS, sviluppato inizialmente da Thomas et al. (9) è stato elaborato sulla base delle considerazioni dei pazienti riguardo la "cattiva" o "buona" qualità dell'assistenza ricevuta, ottenute attraverso interviste qualitative e focus groups (11).

La scelta dei singoli items è stata supportata dal coinvolgimento dei pazienti come informatori esperti, per cui sono state selezionate quelle domande il cui contenuto è risultato particolarmente impattante per il giudizio sulla assistenza infermieristica ricevuta. Le domande sono state poi semplificate utilizzando opportune tecniche psicometriche (12).

I temi emersi più frequentemente sono relativi alla disponibilità e attenzione degli infermieri, al grado di personalizzazione del trattamento erogato ai pazienti, alla rassicurazione, informazione, all'apertura e informalità degli infermieri. Mentre tra i temi meno segnalati sono inclusi: la professionalità e la competenza degli infermieri, l'organizzazione e l'ambiente del reparto.

Il questionario NSNS originario è stato testato su 2078 pazienti in 20 reparti di 5 ospedali ed i risultati ottenuti ne hanno

<sup>1</sup> La norma UNI 11098 definisce con il termine soddisfazione la misura di raggiungimento delle aspettative; definisce insoddisfazione la misura di disattesa delle aspettative ed identificazione di gap da eliminare; definisce delizia il risultato in cui le aspettative sono state superate e si evidenziano delta positivi da massimizzare.

dimostrato la validità, l'affidabilità e la capacità di evidenziare differenze tra diversi reparti e tra diversi ospedali (9).

Lo strumento definitivo è costituito da un questionario che il paziente può compilare autonomamente e che consta di 3 sezioni.

*Sezione 1 - Esperienze di assistenza infermieristica ricevuta:* sono presentate 26 affermazioni su vari aspetti dell'assistenza e si chiede ai pazienti di indicare quanto sono vere o false secondo la loro esperienza, con una scala Likert a sette punti (1= Sono completamente in disaccordo, 2=Sono molto in disaccordo, 3=Sono poco in disaccordo, 4=Non sono d'accordo né in disaccordo, 5=Sono poco d'accordo, 6=Sono molto d'accordo, 7=Sono completamente d'accordo). Per evitare errori sistematici da terminologia positiva (*affirmation bias*) sono incluse anche alcune affermazioni negative. I punteggi relativi ai diversi items sono sommati e trasformati in modo da ottenere un punteggio complessivo che può andare da 0 a 100, dove 100 rappresenta la migliore esperienza possibile.

*Sezione 2 - Soddisfazione dell'assistenza infermieristica ricevuta:* comprende 19 domande, a ognuna delle quali corrisponde un punteggio calcolato su una scala Likert a cinque punti (1=Per niente soddisfatto, 2=Poco soddisfatto, 3=Abbastanza soddisfatto, 4=Molto soddisfatto, 5=Completamente soddisfatto). Il punteggio totale viene ottenuto sommando e trasformando i singoli punteggi in modo da dare un punteggio di soddisfazione complessivo da 0 a 100, dove 100 indica una soddisfazione completa o il più alto livello di soddisfazione per tutti gli aspetti dell'assistenza infermieristica.

*Sezione 3 - Informazioni demografiche:* raccoglie le informazioni demografiche ed ulteriori informazioni sul paziente e alcuni dati sulla degenza con due item di giudizio complessivo sulla assistenza infermieristica e sulla degenza ospedaliera. Essi prevedono sette possibili risposte con un punteggio che può andare da 1 a 7 (1 = Pessima, 2 = Molto scadente, 3 = Scadente, 4 = Discreta, 5 = Buona, 6 = Molto buona, 7 = Ottima).

Il questionario NSNS è stato tradotto e utilizzato in vari Paesi (6, 13, 14, 15) mentre non esistono traduzioni e validazioni in italiano, come confermato dagli autori.

Il presente studio si propone l'obiettivo di descrivere il processo di traduzione e di validazione della versione italiana nella convinzione che esso possa rappresentare uno strumento utile per la misurazione della soddisfazione del paziente per l'assistenza percepita e, dunque, un utile strumento di *clinical governance*.

## Metodi

La versione italiana del NSNS è stato validata misurandone la *face validity*, l'affidabilità, la coerenza interna, l'equivalenza e la capacità discriminante.

Dopo aver ottenuto da parte degli autori l'autorizzazione alla traduzione e validazione in italiano, il questionario è stato tradotto mediante un processo di traduzione diretta e indiretta (*forward and backward translation*). La traduzione dall'inglese all'italiano è stata eseguita in modo indipendente da tre traduttori (uno dei quali traduttore professionista); un quarto traduttore ha prodotto una versione comune. Quest'ultima è stata tradotta dall'italiano all'inglese da un altro traduttore

professionale indipendente. Tale traduzione (*backward translation*) è stata inviata a uno dei ricercatori inglesi (Elaine McColl, direttore del *Newcastle Clinical Trials Unit*) per la revisione e il controllo della coerenza dei significati italiani con quelli originali. Il ricercatore ha verificato il rispetto del significato reale di ogni domanda e il giudizio complessivo sulla qualità della traduzione ha evidenziato una buona corrispondenza al testo inglese.

La validità del questionario è stata testata attraverso:

### 1. Test pilota

Il questionario tradotto è stato sottoposto ad un piccolo campione di pazienti (n = 5) attraverso interviste cognitive indipendenti (16), effettuate da un ricercatore appositamente addestrato dopo la somministrazione del questionario per accertarsi che i rispondenti stessero interpretando adeguatamente le domande, prima di passare a distribuire il questionario su larga scala. Questi pazienti sono stati selezionati tra quelli ricoverati da almeno 2 giorni nello stesso reparto dove è stato poi effettuato lo studio. È stata cercata tra di loro una certa variabilità di sesso, età e istruzione. Tre degli intervistati erano uomini, due erano donne. La fascia di età variava da 47 a 83 anni, mentre il range di istruzione andava dai 13 ai 20 anni di scolarità.

I risultati delle interviste qualitative hanno suggerito la convenienza di esprimere alcune domande con altre parole; tale possibilità è stata discussa con il ricercatore inglese ed è stato necessario apportare al questionario semplici modifiche lessicali.

### 2. Focus group con pazienti

Per verificare la comprensione della terminologia di questa versione del questionario da parte del maggior numero possibile di pazienti, ogni domanda è stata ulteriormente discussa, utilizzando la tecnica del focus group (17), con 9 pazienti appositamente selezionati per garantire variabilità di sesso (5 maschi e 4 femmine), età (mediana: 52 anni; range: 25-82 anni), estrazione culturale e grado di istruzione. Dalla discussione non sono scaturiti suggerimenti di modifiche importanti, se non il perfezionamento di alcune parole.

### 3. Audit con gruppo infermieristico

Per la *face validity* tale versione della traduzione è stata proposta e discussa con un gruppo di infermieri clinici che ne ha espresso gradimento.

Prima di iniziare lo studio è stata richiesta l'approvazione da parte del Comitato Etico della struttura presso cui è stata effettuata la sperimentazione.

I pazienti che rientravano nei criteri di inclusione sono stati informati sugli scopi dello studio da un ricercatore non direttamente coinvolto nella loro assistenza, prima di chiedere il loro consenso verbale alla partecipazione. In particolare essi sono stati informati che la partecipazione era volontaria e che, nel caso non avessero voluto partecipare, non sarebbero stati trattati in maniera diversa dagli altri. È stato loro chiesto di compilare il questionario in forma anonima e di restituirlo. I questionari compilati sono stati conservati in luogo sicuro.

Per la validazione è stato individuata una popolazione di 82 pazienti ricoverati nel periodo agosto 2006-marzo 2007 nell'area di Chirurgia Generale del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico per essere sottoposti ad interventi di chirurgia addominale maggiore. Ulteriori criteri di inclusione comprendevano: maggiore età e un ricovero della durata di almeno 3 giorni, assenza di deficit psicofisici tali da impedire la compilazione autonoma del questionario. Il questionario è stato somministrato il giorno prima della dimissione.

I dati sono stati processati seguendo le istruzioni degli autori originali (manuale d'uso del NSNS), ovvero raccogliendo le risposte e stratificandole per singolo paziente e calcolando per ogni singolo item il valore del punteggio corrispondente.

Per l'analisi statistica è stato utilizzato il programma SPSS 15.0.0 per Windows; la convergenza interna (il livello di correlazione tra singolo quesito e scala di appartenenza) e la capacità discriminante (il livello della correlazione tra quesito e punteggio totale per ognuna delle scale cui l'item non appartiene) è stata testata con il coefficiente di correlazione di Pearson, e la coerenza interna, ovvero il rapporto tra la somma delle covarianze tra i punteggi di tutti i quesiti e la varianza totale dei quesiti stessi della scala, con l'alfa di Cronbach. I

valori del coefficiente di correlazione di Pearson per essere significativi dovevano essere superiori a 0,30 e i coefficienti alfa di Cronbach uguali o superiori a 0,80 (18).

## Risultati

Il questionario è stato compilato da tutti gli 82 pazienti, di cui 41% maschi e 59% femmine; l'età mediana della popolazione arruolata è stata 64 anni (range: 24-87); la mediana degli anni di scolarità è stata 16 anni (range: 9-32) e la degenza mediana è stata di 7 giorni (range: 4-43).

I risultati riportati si riferiscono ai dati relativi alla sezione "Esperienze dell'assistenza infermieristica" e alla sezione "Soddisfazione dell'assistenza infermieristica".

### 1. Analisi sulla sezione relativa alle esperienze dell'assistenza infermieristica

La valutazione della coerenza interna per la sezione relativa alle esperienze dell'assistenza infermieristica (sezione 1) è stata effettuata per i 26 quesiti inclusi nella sezione, considerati

Tabella 1 - Correlazione tra ciascuno dei 26 items della sezione 1 e loro somma

Item	Coeff. Pearson*	Numero di casi validi
Q1 Gli infermieri mi mettevano facilmente di buon umore	0,62	80
Q2 Gli infermieri trattavano alcuni pazienti meglio di altri	0,73	79
Q3 Gli infermieri non mi hanno informato abbastanza sul mio trattamento	0,63	81
Q4 Gli infermieri prendevano le cose con troppa calma	0,60	81
Q5 Gli infermieri impiegavano molto tempo ad arrivare quando erano chiamati	0,55	81
Q6 Gli infermieri mi davano le informazioni di cui avevo bisogno proprio al momento giusto	0,63	80
Q7 Gli infermieri davano l'impressione di non sapere cosa stavo provando	0,58	80
Q8 Gli infermieri spegnevano le luci troppo tardi la sera	0,67	81
Q9 Gli infermieri mi facevano fare alcune cose prima che io fossi pronto	0,61	81
Q10 Per quanto fossero occupati, gli infermieri trovavano sempre tempo per me	0,72	81
Q11 Vedevo gli infermieri come persone amiche	0,53	81
Q12 Gli infermieri dedicavano del tempo a confortare i pazienti che ne avevano bisogno	0,71	79
Q13 Gli infermieri controllavano regolarmente che non avessi bisogno di nulla	0,74	81
Q14 Gli infermieri non erano in grado di tenere sotto controllo alcune situazioni	0,65	80
Q15 Gli infermieri non si interessavano a me come persona	0,70	81
Q16 Gli infermieri mi informavano sui miei problemi di salute	0,47	79
Q17 Gli infermieri mi spiegavano cosa stavano per farmi	0,64	81
Q18 Gli infermieri riferivano ai colleghi del turno successivo come stavo e di che cosa avevo bisogno	0,64	81
Q19 Gli infermieri sapevano cosa fare prima ancora di consultare i medici	0,53	79
Q20 A volte gli infermieri dimenticavano le richieste dei pazienti	0,71	79
Q21 Gli infermieri garantivano la riservatezza e il pudore dei pazienti	0,78	80
Q22 Gli infermieri avevano il tempo di fermarsi e parlare con me, quando ne avevo bisogno	0,69	79
Q23 Medici e infermieri lavoravano bene insieme, come una squadra	0,73	80
Q24 Alcuni infermieri davano l'impressione di non sapere cosa gli altri colleghi stessero facendo	0,80	80
Q25 Gli infermieri sapevano sempre quale fosse la cosa migliore da fare	0,74	80
Q26 In reparto c'era un'atmosfera serena grazie agli infermieri	0,76	80

\* Tutti significativi a livello 0,01

Tabella 2 - Correlazione tra ciascuno dei 26 item della sezione 1 e il punteggio totale

Item	Coeff. Pearson*	Numero di casi validi
Q1 Gli infermieri mi mettevano facilmente di buon umore	0,51	81
Q2 Gli infermieri trattavano alcuni pazienti meglio di altri	0,54	80
Q3 Gli infermieri non mi hanno informato abbastanza sul mio trattamento	0,57	82
Q4 Gli infermieri prendevano le cose con troppa calma	0,57	82
Q5 Gli infermieri impiegavano molto tempo ad arrivare quando erano chiamati	0,60	82
Q6 Gli infermieri mi davano le informazioni di cui avevo bisogno proprio al momento giusto	0,61	82
Q7 Gli infermieri davano l'impressione di non sapere cosa stavo provando	0,61	81
Q8 Gli infermieri spegnevano le luci troppo tardi la sera	0,62	81
Q9 Gli infermieri mi facevano fare alcune cose prima che io fossi pronto	0,64	82
Q10 Per quanto fossero occupati, gli infermieri trovavano sempre tempo per me	0,65	82
Q11 Vedevo gli infermieri come persone amiche	0,66	82
Q12 Gli infermieri dedicavano del tempo a confortare i pazienti che ne avevano bisogno	0,67	82
Q13 Gli infermieri controllavano regolarmente che non avessi bisogno di nulla	0,67	80
Q14 Gli infermieri non erano in grado di tenere sotto controllo alcune situazioni	0,69	82
Q15 Gli infermieri non si interessavano a me come persona	0,70	81
Q16 Gli infermieri mi informavano sui miei problemi di salute	0,70	82
Q17 Gli infermieri mi spiegavano cosa stavano per farmi	0,72	80
Q18 Gli infermieri riferivano ai colleghi del turno successivo come stavo e di che cosa avevo bisogno	0,75	82
Q19 Gli infermieri sapevano cosa fare prima ancora di consultare i medici	0,76	82
Q20 A volte gli infermieri dimenticavano le richieste dei pazienti	0,76	80
Q21 Gli infermieri garantivano la riservatezza e il pudore dei pazienti	0,76	80
Q22 Gli infermieri avevano il tempo di fermarsi e parlare con me, quando ne avevo bisogno	0,78	81
Q23 Medici e infermieri lavoravano bene insieme, come una squadra	0,78	80
Q24 Alcuni infermieri davano l'impressione di non sapere cosa gli altri colleghi stessero facendo	0,79	81
Q25 Gli infermieri sapevano sempre quale fosse la cosa migliore da fare	0,80	81
Q26 In reparto c'era un'atmosfera serena grazie agli infermieri	0,82	81

\* Tutti significativi a livello 0,01

congiuntamente come misure dell'esperienza. Il calcolo è stato effettuato su 70 casi validi (12 casi sono stati esclusi in quanto aventi dati mancanti su una delle 26 variabili considerate). L'alpha di Cronbach è risultato pari a 0,949.

È stata valutata anche la correlazione tra ciascuno dei 26 items e la loro somma (convergenza interna) utilizzando il coefficiente di correlazione di Pearson. I coefficienti vanno da 0,47 a 0,80 con una mediana di 0,66. Il dettaglio dei coefficienti è riportato nella tabella 1.

Inoltre, è stata valutata la correlazione tra ciascuno dei 26 items e il punteggio totale utilizzando il coefficiente di correlazione del Pearson. In sintesi, i coefficienti vanno da 0,51 a 0,82 con una mediana di 0,68. Il dettaglio dei coefficienti è riportato nella tabella 2.

## 2. Analisi sulla sezione relativa alla soddisfazione sull'assistenza infermieristica

La valutazione della coerenza interna per la sezione 2, relativa alla soddisfazione sull'assistenza infermieristica, è stata condotta per i 19 quesiti inclusi nella sezione, considerati

congiuntamente come misure della soddisfazione. Il calcolo è stato effettuato su 70 casi validi (13 casi sono stati esclusi in quanto aventi dati mancanti su una delle 19 variabili considerate). L'alpha di Cronbach è risultato pari a 0,954.

È stata valutata la correlazione tra ciascuno dei 19 item, che va da 0,60 a 0,82 con una mediana di 0,77. Il dettaglio dei coefficienti è riportato nella tabella 3.

Inoltre, è stata valutata la correlazione tra ciascuno dei 19 item e il punteggio totale. In sintesi, i coefficienti vanno da 0,59 a 0,84 con una mediana di 0,74 (tabella 4).

La correlazione tra i dati demografici e socio economici, compresi gli anni di scolarità ed il sesso dei pazienti, non ha dimostrato nel nostro campione un impatto statisticamente significativo (nessun valore ha superato la soglia) sulla percezione e sulla soddisfazione della assistenza infermieristica.

## Discussione

Come dimostrano i dati riportati, lo strumento tradotto risulta valido ed affidabile, dimostrandone la capacità di misurare,

Tabella 3 - Correlazione tra ciascuno dei 19 items della sezione 2 e la loro somma

Item	Coeff. Pearson*	Numero di casi validi
Q1 La quantità di tempo che gli infermieri le hanno dedicato	0,60	81
Q2 La competenza degli infermieri nel loro lavoro	0,74	81
Q3 La presenza di un infermiere vicino quando ne aveva bisogno	0,73	79
Q4 Le conoscenze degli infermieri sul suo caso	0,73	80
Q5 La prontezza con cui gli infermieri sono arrivati quando li ha chiamati	0,79	80
Q6 Il modo in cui gli infermieri l'hanno fatta sentire a suo agio	0,71	81
Q7 La quantità di informazioni che gli infermieri le hanno dato sulle sue condizioni di salute e sulla terapia	0,77	81
Q8 La frequenza con cui gli infermieri controllavano che lei stesse bene	0,81	81
Q9 L'aiuto ricevuto dagli infermieri	0,77	81
Q10 Il modo in cui gli infermieri le hanno spiegato le cose	0,67	80
Q11 Il modo in cui gli infermieri hanno rassicurato parenti e amici	0,72	78
Q12 Il modo con cui gli infermieri svolgevano il loro lavoro	0,77	80
Q13 Il tipo di informazioni che gli infermieri le hanno fornito sulle sue condizioni di salute e sul suo trattamento	0,78	79
Q14 L'essere trattato come persona dagli infermieri	0,82	80
Q15 Come gli infermieri hanno ascoltato le sue preoccupazioni e ansie	0,79	77
Q16 La libertà che le è stata concessa in reparto	0,67	81
Q17 La disponibilità degli infermieri a rispondere alle sue richieste	0,82	80
Q18 La riservatezza e il pudore che gli infermieri le hanno garantito	0,77	80
Q19 La consapevolezza dei suoi bisogni da parte degli infermieri	0,81	81

\* Tutti significativi a livello 0,01

Tabella 4 - Correlazione tra ciascuno dei 19 items della sezione 2 e il punteggio totale

Item	Coeff. Pearson*	Numero di casi validi
Q1 La quantità di tempo che gli infermieri le hanno dedicato	0,59	81
Q2 La competenza degli infermieri nel loro lavoro	0,69	81
Q3 La presenza di un infermiere vicino quando ne aveva bisogno	0,74	79
Q4 Le conoscenze degli infermieri sul suo caso	0,74	80
Q5 La prontezza con cui gli infermieri sono arrivati quando li ha chiamati	0,74	80
Q6 Il modo in cui gli infermieri l'hanno fatta sentire a suo agio	0,71	81
Q7 La quantità di informazioni che gli infermieri le hanno dato sulle sue condizioni di salute e sulla terapia	0,72	81
Q8 La frequenza con cui gli infermieri controllavano che lei stesse bene	0,75	81
Q9 L'aiuto ricevuto dagli infermieri	0,75	81
Q10 Il modo in cui gli infermieri le hanno spiegato le cose	0,68	80
Q11 Il modo in cui gli infermieri hanno rassicurato parenti e amici	0,72	78
Q12 Il modo con cui gli infermieri svolgevano il loro lavoro	0,73	80
Q13 Il tipo di informazioni che gli infermieri le hanno fornito sulle sue condizioni di salute e sul suo trattamento	0,74	79
Q14 L'essere trattato come persona dagli infermieri	0,84	80
Q15 Come gli infermieri hanno ascoltato le sue preoccupazioni e ansie	0,79	77
Q16 La libertà che le è stata concessa in reparto	0,69	81
Q17 La disponibilità degli infermieri a rispondere alle sue richieste	0,77	80
Q18 La riservatezza e il pudore che gli infermieri le hanno garantito	0,76	80
Q19 La consapevolezza dei suoi bisogni da parte degli infermieri	0,83	81

\* Tutti significativi a livello 0,01

anche nella versione italiana, sia la percezione dei pazienti rispetto all'assistenza ricevuta, sia l'espressione coerente della loro soddisfazione.

Tutti i dati ottenuti sono stati infatti significativi, in quanto hanno avuto valori ben superiori ai cosiddetti valori soglia (18).

Le analisi condotte suggeriscono dunque che il *Newcastle Satisfaction with Nursing Scale* (NSNS) nella sua versione italiana è uno strumento sensibile e specifico nel valutare la percezione del paziente dell'assistenza infermieristica ricevuta. È uno strumento validato e valido selettivamente per la misura della *customer satisfaction* e degli item che sensibilmente concorrono al *sense making* del paziente. Risulta pertanto estremamente utile, nella sua applicazione sistematica, per il monitoraggio della qualità prestazionale progettata e per individuare criticità da superare nell'ottica del miglioramento continuo delle prestazioni e della qualità dell'assistenza infermieristica.

I risultati possono aiutare gli infermieri ad applicare correttivi sia in ambito formativo (per una formazione alla relazione) sia in ambito organizzativo (tempi e modalità di relazione tra infermiere-paziente e gruppo assistenziale).

#### Ringraziamenti

Si ringrazia il gruppo di lavoro del *Newcastle Satisfaction with Nursing Scale* (NSNS) dell'Università di Newcastle upon Tyne (GB) per aver permesso l'uso del questionario NSNS in questo studio.

#### Bibliografia

1. Abdellah FG, Levine E. Developing a measure of patient and personnel satisfaction with nursing care. *Nurs Res.* 1957; 5(3): 100-8.
2. Abdellah FG, Levine E. Polling patients and personnel. I. What patients say about their nursing care. *Hospitals.* 1957; 31(21): 44-8.
3. Mahon P. Review of measures of patient satisfaction with nursing care. *Image J Nurs Schol.* 1997; 26: 196-197.
4. Richards DA, Lambert P. The nursing process: the effect on patients satisfaction with nursing care. *J Adv Nurs* 1987; 12: 559-62.
5. French K. Methodological consideration in hospital patient opinion surveys. *Inter J Nurs Studies* 1981; 18: 7-32.
6. Walsh M, Walsh A. Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. *J Adv Nurs* 1999; 29(2): 307-15.
7. Sørli V, Torjuul K, Ross A, Kihlgren M. Satisfied patients are also vulnerable patients - narratives from an acute care ward. *J Clin Nurs* 2006; 15(10): 1240-6.
8. McColl E, Thomas L, Bond S. A study to determine patient satisfaction with nursing care. *Nurs Standard* 1996; 10(52): 34-38.
9. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Qual Health Care* 1996; 5(2): 67-72.
10. Thomas LH, Bond S. Measuring patients satisfaction with nursing: 1990-1994. *J Adv Nurs* 23: 747-756.
11. Thomas LH, MacMillan J, McColl E, Priest J, Hale C, Bond S. Obtaining patients' views of nursing care to inform the development of a patient satisfaction scale. *Int J Qual Health Care* 1995; 7(2): 153-163.
12. Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use.* New York: Oxford University Press; 1989.
13. Alasad JA, Ahmad MM. Patients' satisfaction with nursing care in Jordan. *Int J Health Care Qual Assur* 2003; 16: 279-285.
14. Ahmad MM, Alasad JA. Predictors of patients' experiences of nursing care in medical-surgical wards. *Int J Nurs Pract* 2004; 10: 235-241.
15. Akin S, Erdogan S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *J Clin Nurs* 2007; 16(4): 646-653.
16. Willis GB. *Cognitive interviewing.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2005.
17. De Marinis MG, Piredda M, Tartaglino D, Pascarella MC. Il Focus Group: una tecnica per la ricerca qualitativa. *Int Nurs Persp* 2004; 4(3): 123-131.
18. Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric Theory.* 3rd Ed. New-York: McGraw-Hill; 1994.