

## 血透护士对患者隐私保护现状及影响因素研究

黄静雅<sup>1,3</sup>, 莫雅文<sup>1</sup>, 孙春艳<sup>1</sup>, 宋利<sup>2</sup>, 符霞<sup>1,2</sup>

**摘要:**目的 了解血透护士对患者隐私保护现状并探讨其影响因素。方法 采用患者隐私量表,对全国 78 所医院的 960 名血透室护士进行问卷调查。结果 护士对患者隐私保护认知得分为  $126.67 \pm 12.72$ , 行为得分  $115.31 \pm 17.40$ 。超过 60% 护士认为患者隐私被暴露与科室物资配置不全、护士人力资源不足有关,45.10% 认为与科室缺乏患者隐私保护相关制度有关。多元回归结果显示,年龄、培训经历、培训意愿是护士对患者隐私保护认知的影响因素;职务、培训经历、法律法规了解程度是护士对患者隐私保护行为的影响因素(均  $P < 0.01$ )。结论 护士对患者隐私保护的认知与行为不一致,隐私保护行为不足与科室物资配置不足、缺乏相关制度、培训不足、对法律法规了解程度低以及管理者未起到很好的示范作用有关。应不断改进上述因素,将护士的认知转化为实际行动,同时应完善科室制度和物资配置,为血透患者隐私保护提供保障。

**关键词:**血液透析; 护士; 患者隐私; 隐私保护; 认知; 行为; 影响因素

**中图分类号:**R47;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.11.039

**Current status of patient privacy protection by hemodialysis nurses and the influencing factors** Huang Jingya, Mo Yawen, Sun Chunyan, Song Li, Fu Xia. School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

**Abstract:** **Objective** To understand the status of patient privacy protection by hemodialysis nurses and to explore the influencing factors. **Methods** Totally, 960 hemodialysis nurses from 78 hospitals across China were investigated with the Patient Privacy Scale. **Results** Nurses' perception scores of patient privacy protection was  $126.67 \pm 12.72$ , and nurses' behavior scores was  $115.31 \pm 17.40$ . More than 60.0% of the nurses believed that patient privacy breach was due to inadequate material supplies in the department they worked with, and shortage of nurses, and 45.10% blamed the absence of patient privacy protection code in the department they worked with for patient privacy breach. Multi-variate linear regression analysis showed that, ages, training experience, and training intention were the influencing factors of nurses' perception of patient privacy protection; positions, training experience and knowledge level of privacy protection laws contributed to influence nurses' behaviors of patient privacy protection ( $P < 0.01$  for all). **Conclusion** There were inconsistency in nurses' perception and behavior of patient privacy protection. Insufficient privacy protection behaviors are caused by inadequate material supplies, absence of patient privacy protection code, inadequate training for nurses, poor knowledge level of privacy protection laws, managers' failure to play a good exemplary role. Measures should be taken to constantly improve the above mentioned factors, turn nurses' perception into privacy protection behaviors, establish patient privacy protection code, and provide adequate materials for nurses, in an effort to guarantee privacy protection practice by hemodialysis nurses.

**Key words:** hemodialysis; nurses; patient privacy; privacy protection; perception; behaviors; influencing factors

维持性血液透析是终末期肾病患者最主要的替代治疗方式之一,到 2016 年底,全国血液净化病例信息登记系统显示已登记血液透析患者 44.7 万。随着血液透析人数增长,隶属于医院的血液透析中心日趋饱和,独立透析中心应运而生,血液透析患者从公立医院向基层分流,实现就近治疗<sup>[1]</sup>。受传统观念的影响,患者并不希望他人知道自己的疾病信息。同时随着患者法律意识的增强,更加注重保护自身合法权益。患者在享受就近治疗所带来的便利的同时,对隐私保护状况的关注度增加<sup>[2]</sup>,而护士作为提供血液透析治疗服务的主体<sup>[3]</sup>,对患者隐私保护起着极其重要

的作用<sup>[4]</sup>。因此,有必要探明我国目前血透护士对患者隐私保护状况,为今后护士如何更好地保护患者隐私提供依据。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 在全国范围内,以方便抽样法,选取 78 所医院血透室和独立透析中心的血透护士为研究对象。纳入标准:①注册护士;②具备血透工作准入资格,能独立当班;③知情同意,自愿参加。

## 1.2 方法

### 1.2.1 研究工具

**1.2.1.1 一般资料调查表** 一般资料调查包含人口学资料和隐私保护相关资料,其中人口学资料包括成长地、婚姻状况、民族、宗教信仰等,隐私保护相关资料包括法律法规了解程度、培训经历、培训意愿、患者隐私被暴露的相关因素(多选题)等。

**1.2.1.2 患者隐私量表(Patient Privacy Scale, PPS)** 该量表由土耳其 Özturk 等<sup>[5]</sup>开发,Chen 等<sup>[6]</sup>翻译成中文版,内容效度(CVI)为 0.95。该量表共有

作者单位:1. 南方医科大学护理学院(广东 广州,510515);2. 广东省人民医院(广东省医学科学院)肾内科血液净化中心;3. 深圳市中医院肾病诊疗中心

黄静雅;女,硕士在读,主管护师,专科护士

通信作者:符霞,fx-rena@163.com

科研项目:广东省护理学会护理科研指令性课题(gdhlxueh2019zx102)

收稿:2018-12-07;修回:2019-01-20

5个维度27个题项,分别为个人资讯和生活隐私(10题)、性别隐私(5题)、无决定能力者隐私(4题)、身体隐私(4题)、环境隐私(4题)。使用Likert 5级评分法(最高5分,最低1分)对认知和行为进行评价,其中“认知”指护士对患者隐私保护的重视程度,满分为135分,分数越高,表示护士对患者隐私保护的重视程度越高。行为是指护士对患者隐私保护行为的落实情况,满分是135分,分数越高,表示护士对患者隐私的保护行为落实得越好。在正式调查前,本课题组对47名血透护士进行预调查,测得本研究量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.953,重测Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.977,分半信度为0.918。

**1.2.2 调查方法** 本研究使用问卷星软件制作电子问卷,采用不记名方式,通过血透护理管理工作微信,向血透室的护士长发放电子问卷链接,由护士长转发给科室护士。共回收995份问卷,有效答卷960份,有效回收率为96.48%。

**1.2.3 质量控制** 为减少无效答卷,先抽取10名护士进行预测试,计算平均答题时间,然后在问卷星软件上设置最短答题时间。在问卷星软件上制作电子量表时,将所有条目设置为“必答题”,以保证问卷填写的完整性;为防止偏倚,在每一题后面采用统一的指导语说明填写要求。对回收的答卷进行逐一检查,剔除不符合要求的答卷。

**1.2.4 统计学方法** 采用SPSS20.0软件进行描述性分析, $t$ 检验、秩和检验、多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 护士一般资料** 960名护士中男59人、女901人;年龄22~54(36.87±4.53)岁。血透工作时间为3个月至26年,平均(62.3±5.19)个月。研究对象来自全国78所医院,其中北京2所、广西4所、山东16所、云南16所、广东40所;一级医院2所,二级医院19所,三级医院占57所。

**2.2 护士对患者隐私保护的认知与行为得分** 见表1。

表1 护士对患者隐私保护的认知与行为得分( $n=960$ )  
分,  $\bar{x} \pm s$

维度	认知	行为
总分	126.67±12.72	115.31±17.40
身体隐私	4.63±0.86	4.27±0.74
性别隐私	4.51±0.88	4.21±0.71
个人信息与生活隐私	4.63±0.85	4.38±0.69
环境隐私	4.58±0.87	4.12±0.74
无决定能力者隐私	4.61±0.86	4.31±0.75

**2.3 护士对患者隐私保护的认知与行为各维度的得分最高和最低的条目** 见表2。

**2.4 不同资料护士对患者隐私保护认知和行为得分比较** 见表3。

**2.5 患者隐私被暴露的相关因素** 见表4。

**2.6 护士对患者隐私保护的认知和行为的影响因素**

分析 分别以认知和行为得分为因变量,以一般资料单因素分析中有统计学意义的变量为自变量,进行多元回归分析, $\alpha_{\lambda}=0.05, \alpha_{\text{III}}=0.01$ ,结果见表5、表6。

**3 讨论**

**3.1 国内外对患者隐私保护的相关研究** 国内外对患者隐私保护的相关研究近年来呈上升趋势,Lin等<sup>[7]</sup>研究显示,急诊科患者认为个人信息及身体隐私没有得到保护,这将直接影响患者对医疗服务的满意度。Petronio等<sup>[8]</sup>研究发现患者和医护人员对隐私的理解是有偏差的,使患者隐私的保护更加困难。然而,关于维持性血液透析患者的隐私保护情况及其影响因素的研究报道甚少,国内仅有2位学者的研究涉及到患者隐私保护,李秀花等<sup>[9]</sup>使用自制量表调查发现患者隐私需求是伦理需求的一个重要部分,而杨根英<sup>[10]</sup>根据自己的经验提出了患者隐私保护的相关措施,两者均未涉及血透护士对患者隐私保护的认知和行为的研究。本研究使用中文版患者隐私量表对血透护士进行调查,我们对该量表的个别地点名词进行调整,使其适用于对血透护士的研究,并经统计学分析,具有良好的信效度,为本次研究结果的可靠性提供了保障。分别对血透护士认知和行为进行研究,并分析其影响因素,为血透护士如何更好地保护维持性血液透析患者的隐私提供依据。

**3.2 血透护士对患者隐私保护的认知与行为的关系**

本研究表2显示,血透护士认知和行为在各维度的最高得分和最低得分项目基本一致,表现出护士言行一致,说明护士的行为受认知的影响,但从总分及各维度的得分看,行为得分低于认知得分,表明护士的认知和行为的水平不一,也就是说,血透护士对患者隐私保护的认知未能充分付诸于行动。而Kim等<sup>[11]</sup>调查却发现护士保护患者隐私的行为高于认知,这与本研究结果不一致。知信行理论认为知识是行为改变的基础,信念和态度是行为改变的动力<sup>[12]</sup>。结合该理论,我们认为护士获得了患者隐私保护的相关知识后,需要对知识进行积极的思考,加上强烈的责任感,才可能逐步形成信念,才有可能采取积极的态度去改变行为。本研究发现,血透护士并未将隐私保护知识切实地付诸于隐私保护行为当中,这正是他们缺乏隐私保护信念与态度的体现。本研究表4结果同样支持上述结论,被调查的护士认为,“科室物资配置不全”、“护士人力不足”和“科室缺乏患者隐私保护的相关制度”是患者隐私被暴露的最重要原因,这三者的不完善阻碍了血透护士正确信念的形成,在实践中缺乏正确的引导和规范。因此,要改变这种现状,需可以利用知信行模式去除一切不利因素,帮助血透护士建立起保护患者隐私的信念,最终才能提高护士保护患者隐私的行为。

**3.3 血透护士对患者隐私保护认知和行为的影响因素** 本研究发现,年龄、培训经历、培训意愿是血透护士对患者隐私认知的影响因素。其中护士年龄是影

表 2 护士对患者隐私保护的认知与行为各维度的得分最高和最低的条目 (n=960)

$\bar{x} \pm s$

维度	条目	认知得分	行为得分
身体隐私			
得分最高	您在患者大小便时会注意保护其身体隐私	4.80±0.45	4.44±0.74
得分最低	您会为置管术患者提供必要的病员服或类似服装以保护其身体隐私	4.60±0.68	3.89±1.04
性别隐私			
得分最高	您操作前会征得患者同意后才开始操作	4.74±0.56	4.43±0.77
得分最低(护士认知)	当同一病室住多位患者时,考虑到患者隐私,您允许患者有陪护	4.33±0.90	
得分最低(护士行为)	在保护患者隐私方面有困难时会寻求相关部门的支持		3.75±1.08
个人信息与生活隐私			
得分最高	您不会在公共场所谈论患者的私人生活、生活方式及个人信息等	4.75±0.52	4.40±0.77
得分最低(护士认知)	即使患者出现攻击性行为,您不会羞辱患者,也不会随意披露患者的个人信息	4.61±0.69	
得分最低(护士行为)	除非对患者的治疗和护理有益,否则您不会与同事随意谈论患者的个人信息		4.14±0.88
环境隐私			
得分最高	您在护理操作过程中会采取必要的预防措施保护患者的身体隐私	4.70±0.57	4.23±0.80
得分最低	您在护理操作前会先告知患者操作的具体步骤并采取保护患者隐私的方法	4.51±0.72	3.84±0.87
无决定能力者隐私			
得分最高	当患者系脆弱人群(如不能自理者)不能很好保护自己时,您也会保护其隐私/秘密	4.73±0.54	4.30±0.80
得分最低	您实施护理操作时,会根据患者的宗教信仰等对其隐私加以保护	4.52±0.76	3.97±0.98

表 3 不同资料的护士对患者隐私保护认知和行为得分比较

项目	人数	认知		行为			
		[分, M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )/ $\bar{x} \pm s$ ]	t/Hc	P	[分, M(P <sub>25</sub> , P <sub>75</sub> )/ $\bar{x} \pm s$ ]	t/Hc	P
年龄(岁)			39.034	0.000		11.055	0.026
22~	95	133.0(128.0,135.0)			122.0(106.0,130.5)		
26~	238	134.0(128.0,135.0)			120.0(107.0,131.0)		
31~	384	132.0(126.0,135.0)			120.0(107.0,130.0)		
41~	213	129.0(117.0,134.0)			115.0(102.0,127.0)		
51~54	30	130.0(116.5,133.7)			121.0(98.5,129.0)		
聘用方式			-2.900	0.004		-2.210	0.028
在编	461	125.4±14.1			114.0±17.9		
合同	499	127.8±11.2			116.3±17.1		
临床工作时间(年)			28.218	0.000		6.958	0.138
1~	167	134.0(127.7,135.0)			120.5(108.0,129.0)		
5~	234	133.5(126.0,135.0)			122.0(106.2,131.0)		
10~	122	133.0(126.5,135.0)			117.0(106.0,131.0)		
15~	197	132.0(126.0,135.0)			119.0(106.0,129.0)		
>20	240	130.0(119.0,134.0)			116.0(102.0,128.0)		
血透室工作时间(年)			11.237	0.047		6.428	0.267
<1	102	132.5(123.5,135.0)			116.0(104.2,127.0)		
1~	218	133.0(126.0,135.0)			119.5(106.0,129.0)		
3~	158	133.0(126.0,136.0)			122.0(107.5,129.5)		
5~	253	132.0(126.0,135.0)			120.0(106.0,131.0)		
10~	171	131.0(120.0,135.0)			117.0(102.0,128.0)		
21~26	58	130.0(118.2,134.0)			116.5(101.0,129.0)		
职称			31.223*	0.000		27.338	0.000
初级(士)	173	134.0(128.0,135.0)			121.0(106.0,132.0)		
初级(师)	359	133.0(127.0,136.0)			123.0(108.0,131.5)		
中级	329	131.0(121.0,135.0)			116.0(102.0,128.0)		
高级	99	129.0(119.0,134.0)			113.0(101.5,124.5)		
职务			18.280*	0.000		34.536	0.000
护士	655	133.0(126.0,135.0)			122.0(107.0,131.0)		
护理组长	122	131.0(119.0,135.0)			118.0(102.2,129.0)		
护士长	183	130.0(123.0,134.0)			112.0(101.0,121.0)		
培训经历			-5.315	0.000		-7.096	0.000
是	483	124.5±14.6			111.4±18.0		
否	477	128.8±10.0			119.0±15.8		
隐私保护相关的法律法规了解程度			6.864	0.032		30.095	0.000
不了解	247	132.0(121.0,135.0)			114.0(98.0,126.5)		
一般了解	666	133.0(125.0,135.0)			120.0(107.0,130.0)		
非常了解	47	134.0(127.0,135.0)			127.0(115.0,134.0)		
培训意愿			-4.657	0.000		-1.860	0.066
没有必要	73	117.3±18.6			111.0±20.5		
有必要	887	127.4±11.8			115.7±17.1		

响隐私保护认知的消极因素,年龄越大,其对患者隐私保护意识越差,其原因可能与职业倦怠有关,年龄

越大职业倦怠感越强<sup>[13]</sup>,从而影响到护理工作,易忽略对患者隐私的保护。该发现提示隐私保护培训应

重点关注年龄大的护士群体。此外,培训意愿、培训经历是影响隐私保护认知的积极因素,可能因为有积极意愿的护士更加愿意接受患者隐私保护的相关培训内容;同时经过培训,让护士意识到保护患者隐私的重要性,从而形成对患者隐私的保护意识。

表 4 患者隐私被暴露的相关因素(n=960)

影响因素	人数	百分率(%)
科室物资配置不全(如缺少屏风、病号服、单独更衣室等)	611	63.65
护士人力资源不足,难以进行患者隐私保护工作	592	61.67
科室缺乏患者隐私保护的相关制度	433	45.10
患者的隐私保护意愿低	381	39.69
护士对患者隐私的保护意识低	302	31.46

表 5 护士对患者隐私保护认知的影响因素(n=960)

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
常量	104.131	4.472	—	23.287	0.000
年龄	-2.558	0.855	-0.198	-2.991	0.003
培训经历	3.446	0.843	0.135	4.089	0.000
培训意愿	10.584	1.495	0.221	7.081	0.000

注: $R^2=0.281$ ,调整 $R^2=0.272$ , $F=37.480$ , $P=0.000$ 。年龄赋值, $\leq 30$ 岁=1,31~岁=2,41~岁=3,51~54岁=4;培训经历,无=1,有=2;培训意愿,没必要参加=1,有必要参加=2。

表 6 护士对患者隐私保护行为的影响因素(n=960)

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
常量	103.705	4.648	—	22.313	0.000
职务(护士长)	-6.364	1.686	-0.144	-3.775	0.000
培训经历	6.160	1.156	0.177	5.330	0.000
法律法规了解程度	4.844	1.129	0.143	4.290	0.000

注: $R^2=0.297$ ,调整 $R^2=0.291$ , $F=57.457$ , $P=0.000$ 。培训经历赋值,无=1,有=2;职务,以护士为对照,设置2个哑变量;对患者隐私保护相关的法律法规了解程度,不了解=1,一般了解=2,非常了解=3。

对患者隐私保护行为的影响因素分析中,研究发现职务是影响隐私保护行为的不利因素,与陈丽等<sup>[14]</sup>的研究结果相反,这一发现颠覆了传统的“职位越高,责任越大,其行为越规范”的观念。作为管理者,虽有保护患者隐私的意识,但是在行为上却不能有效地保护患者隐私,会直接影响护士的行为。因此,要改变这一现状,需从管理者自身抓起,主动与普通血透护士共同学习患者隐私保护的相关知识及法律,并落实到行动中,才能更好带动科室护士做好患者隐私保护工作。本研究还发现,培训经历和对患者隐私保护相关的法律法规了解程度是影响患者隐私保护行为的有利因素,原因可能是当护士经历过患者隐私保护的相关培训和对相关法律法规的了解,使其在临床工作中更清楚如何做好患者隐私保护工作,因此要落实护士对患者隐私的保护行为,加强相关培训,宣传相关法律法规至关重要。

#### 4 小结

本研究发现血透护士对患者隐私保护的认知和行为都有提升的空间,同时认知高于行为,其中年龄的增大、培训的缺乏和培训意愿低下可阻碍护士对患者隐私保护认知的形成,而职务、培训不足、对法律法

规了解程度低影响护士对患者隐私的保护行为。可以通过知信行理论,将护士的认知转化为实际行动,为血透患者隐私保护提供保障。本研究尚存在以下不足,由于调查范围较广,受客观条件限制,使用电子调查问卷,调查员不能对调查对象进行一对一讲解,可能不同调查对象对量表条目的理解不一。并且本研究为血透护士自评,可能和患者所感受到的护士实际行为有所偏差,不能完全代表临床血透护士对患者隐私的保护现状。上述不足将是本课题组未来的研究方向和亟待解决的问题。

#### 参考文献:

- [1] 周莉,付平.社区开展血液透析可能遇到的问题及可能解决方案[J].中国血液净化,2017,16(3):145-147.
- [2] 秦宇辰,吴骋,张新信,等.国内外患者隐私保护立法情况对比及国外基本立法保护原则探析[J].中国卫生事业管理,2016,33(1):48-50.
- [3] Fakhri-Movahedi A, Rahnavard Z, Salsali M, et al. Exploring nurse's communicative role in nurse-patient relations: a qualitative study[J]. J Caring Sci, 2016, 5(4): 267-276.
- [4] Ma C C, Kuo K M, Alexander J W. A survey-based study of factors that motivate nurses to protect the privacy of electronic medical records[J]. BMC Med Inform Decis Mak, 2016, 16: 13.
- [5] Öztürk H, Bahcecik N, Ozcelik K S. The development of the patient privacy scale in nursing[J]. Nurs Ethics, 2014, 21(7): 812-828.
- [6] Chen L, Feng X Q, Yang X L, et al. Translation and development of the Chinese-version Patient Privacy Scale [J]. Hu Li Za Zhi, 2017, 64(3): 56-64.
- [7] Lin Y K, Lin C J. Factors predicting patients' perception of privacy and satisfaction for emergency care[J]. Emerg Med J, 2011, 28(7): 604-608.
- [8] Petronio S, Dicorcia M J, Duggan A. Navigating ethics of physician-patient confidentiality: a communication privacy management analysis[J]. Perm J, 2012, 16(4): 41-45.
- [9] 李秀花.维持性血液透析患者护理伦理需求及护理干预对策[J].现代中西医结合杂志,2014,23(6):670-672.
- [10] 杨根英.血透室护士如何保护好患者的隐私[J].饮食保健,2016(21):143.
- [11] Kim K, Han Y, Kim J S. Nurses' and patients' perceptions of privacy protection behaviours and information provision[J]. Nurs Ethics, 2017, 24(5): 598-611.
- [12] 李维瑜,刘静,余桂林,等.知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J].护理学杂志,2015,30(6):107-110.
- [13] Alacacioglu A, Yavuzsen T, Dirioz M, et al. Burnout in nurses and physicians working at an oncology department[J]. Psychooncology, 2009, 18(5): 543-548.
- [14] 陈丽,冯先琼,李罗红,等.护士对患者的隐私保护行为现状及其影响因素分析[J].中国护理管理,2018,18(1): 38-43.