中高龄护士延迟退休意愿及其影响因素调查

张锋,孔雯雯,王慧,杨瑶瑶,封丹珺

Delayed retirement intention and its influencing factors among middle and old aged nurses Zhang Feng, Kong Wenwen, Wang Hui, Yang Yaoyao, Feng Danjun

摘要:目的 调查中高龄护士的延迟退休意愿现状及其影响因素,为制定和落实护士延迟退休政策提供参考。方法 采用延迟退休意愿自评问卷、大五人格量表中的神经质维度、职业压力问卷中的压力源分量表、工作满意度问卷、心理困扰问卷及躯体功能障碍问卷对 545 名中高龄护士进行调查。结果 中高龄护士中,极不同意和不同意将法定退休年龄推迟 5 年的占 75.2%、推迟 10 年的占 92.1%。年龄、心理困扰、工作满意度对护士的延迟退休意愿产生显著影响($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 中高龄护士的延迟退休意愿处于较低水平。降低心理困扰、提高工作满意度是提高中高龄护士延迟退休意愿的可行干预措施。

关键词:中高龄护士; 延迟退休; 心理困扰; 工作满意度; 压力

中图分类号:R47;R192.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.06.057

随着我国经济的发展和人口结构的改变,人口快速老龄化已成为政府和社会不得不面对的问题。为应对人口老龄化造成的年轻劳动力不足和养老金收不抵支问题,党的十八届三中全会、五中全会已经明确提出要研究出台渐进式延迟退休年龄政策。老龄人口身体机能不可避免的下降以及慢性病的高患病率使得现阶段对于医疗护理的需求加大。近年来,我国的注册护士数迅速增加,至 2018 年已达每千人注册护士数 3 人,但是我国临床护理人员数量仍然存在严重不足^[1-2],严重影响正常护理工作的开展以及患者照护的质量。延迟护士退休年龄不但可以一定程度上缓解我国人口老龄化的负面影响,也是解决当前护士短缺问题的有效人力资源管理策略。但是,广大劳动者对于延迟退休政策尚存有较大争议^[3]。特别是在护理行业中,绝大多数护士都反对延迟退休年龄,甚至倾向于提前退休^[4-5]。为推动护士延迟退休政策的制订,减少政策实施中可能存在的阻力,了解护士特别是中高龄护士的延迟退休意愿现状及其影响因素至关重要。然而,目前该领域的实证性研究极少,倪静玉等^[5]的研究仅探讨了护士一般资料对延迟退休意愿的影响,李宇斯等^[6]的研究中护士平均年龄较低[(37.98±7.32)岁],尚缺乏在中高龄护士中较为全面的探讨延迟退休意愿影响因素的研究。本研究旨在弥补国内这一研究领域的不足。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 3~10 月,在全国范围内招募研究对象,纳入标准:①医院在岗护士;②女护士年龄

40~60 岁,男护士年龄 40~65 岁。本研究已通过伦理委员会的审批。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①基本资料:由研究者自行设计的调查表进行测量,包括所在城市、性别、年龄、工作年限、婚姻状况、文化程度、职称、医院级别、家庭经济状况、保险购买情况等。②延迟退休意愿:采用自编问卷进行测量。该问卷包含 3 个条目,分别测量对于将法定退休年龄推迟 5 年、10 年,以及延迟至男女同为 65 岁的态度。问卷采用 5 级评分法,1 分代表极不同意,5 分代表极同意。问卷总分范围为 3~15 分,得分越高说明延迟退休意愿越高。该问卷的内容效度指数(S-CVI)为 0.95,各条目的内容效度指数(I-CVI)为 0.86~1.00,问卷结构效度良好(3 个条目的因子载荷 ≥ 0.65)。本研究中,该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.80。③神经质:采用大五人格量表(Big Five Inventory, BFI)中的神经质维度进行测量^[7]。该维度共有 8 个条目,采用 5 级计分法。量表总分范围为 8~40 分,得分越高代表个体的神经质特质越多。本研究中,该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.80。④职业压力:采用职业压力问卷中的压力源分量表(The Occupational Role Questionnaire Subscale)进行测量,该量表已在中国法官人群中进行了验证和修订^[8-9]。量表包含任务过重、任务冲突、工作责任和工作环境 4 个维度共 22 个条目。采用 5 点计分法,量表总分 22~110 分,得分越高说明职业压力水平越高。本研究中,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.90。⑤工作满意度:采用自编问卷测量中高龄护士的工作满意度。问卷包含 3 个条目,采用 5 级计分法,问卷总分范围为 3~15 分,得分越高说明工作满意度越高。该问卷的内容效度指数(S-CVI)及各条目的内容效度指数(I-CVI)均为 1.00。经验证性因素分析各条目因子载荷均 ≥ 0.63 ,表明问卷有较好的结构效

作者单位:山东大学护理学院(山东 济南,250012)

张锋:女,硕士在读,学生

通信作者:封丹珺,fdj19@sdu.edu.cn

科研项目:国家社会科学基金项目(16BSH099)

收稿:2019-10-08;修回:2019-12-12

度。该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.73。⑥心理困扰:采用简易心理困扰状况评定量表(Kessler Psychological Distress Scale, K10)^[10]进行测量。该问卷包括 10 个条目,采用 5 级评分法。量表总分范围为 10~50 分,得分越高代表心理困扰程度越严重。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.92。⑦躯体功能障碍:躯体功能障碍问卷参考 WHO“世界健康调查”(WHS)问卷^[11],该问卷包括 6 个条目,经验证性因素分析后剩余 5 个条目(因子载荷均 ≥ 0.60)。采用 5 级评分法进行计分,问卷总分范围为 5~25 分,得分越高说明躯体功能越差。本研究中,该问卷的 Cronbach's α 系数为 0.81。

1.2.2 资料收集方法 本研究通过方便抽样选择研究对象,对于其职称、医院级别等均不作限制。采用问卷调查法收集资料,包括纸质版和电子版(问卷星)两种形式。纸质版问卷当场发放,当场回收,并双人录入核对数据;电子版问卷通过网络链接或二维码形

式发送给被试,并在回收后进行严格的数据筛查。共回收有效问卷 545 份,其中纸质问卷发放 517 份,回收有效问卷 463 份,占有效问卷的 84.95%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行描述性分析、*t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析及分层多元线性回归。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 中高龄护士的一般资料 本研究共纳入中高龄护士 545 名,年龄 40~59(46.19 $\pm$ 4.69)岁,工龄 18~42(25.20 $\pm$ 5.64)年。地区:济南(44.2%)、北京(16.7%)、日照(14.7%)、枣庄(6.6%)、长春(4.2%)、聊城(3.3%)、淄博(2.7%)等 19 个城市。三级医院占 77.1%、二级医院占 15.6%、一级医院占 7.3%。

2.2 中高龄护士延迟退休意愿现状 中高龄护士延迟退休意愿得分为(4.34 $\pm$ 2.22)分,其整体延迟退休意愿处于较低水平。各条目得分情况见表 1。

表 1 中高龄护士延迟退休意愿现状($n=545$)

人(%)

法定退休年龄推迟年限	极不同意	稍不同意	中立	稍同意	极同意
5 年	332(60.9)	78(14.3)	91(16.7)	18(3.3)	26(4.8)
10 年	455(83.5)	47(8.6)	32(5.9)	7(1.3)	4(0.7)
男女同为 65 岁	448(82.2)	47(8.6)	38(7.0)	9(1.7)	3(0.6)

2.3 中高龄护士延迟退休意愿影响因素的单因素分析 不同特征的中高龄护士的延迟退休意愿见表 2。如表 2 所示,护士职称对于延迟退休意愿有显著影响($P<0.01$)。两两比较结果显示,副主任护师以上职称的护士,其延迟退休意愿显著高于护师和主管护师(均 $P<0.05$),护师和主管护师延迟退休意愿差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.4 中高龄护士延迟退休意愿的相关性分析 随着年龄的增大、工作年限的增加,中高龄护士的延迟退休意愿也在增加(均 $P<0.01$)。神经质、职业压力、心理困扰、躯体功能障碍与中高龄护士的延迟退休意愿负相关($P<0.05, P<0.01$),工作满意度与延迟退休意愿正相关($P<0.01$)。见表 3。

2.5 中高龄护士延迟退休意愿影响因素的线性回归分析 以中高龄护士的延迟退休意愿总分作为因变量,将单因素分析中对中高龄护士有显著影响的变量作为自变量分层纳入线性回归模型中。年龄和工作年限存在高相关($r=0.90, P<0.01$),故二者中只纳入了年龄。此外,职称为分类变量,在纳入回归前已转化成虚拟变量。回归分析的结果见表 4。在控制了其他变量之后,年龄($P<0.05$)和工作满意度($P<0.01$)可以增加中高龄护士的延迟退休意愿,心理困扰($P<0.05$)可以降低延迟退休意愿。见表 4。

表 2 不同特征中高龄护士延迟退休意愿得分比较

变量	人数	延迟退休意愿	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
		($\bar{x} \pm s$)		
性别			0.479	0.632
女	518	4.31 $\pm$ 2.17		
男	18	4.56 $\pm$ 2.66		
缺失值	9			
婚姻状况			-0.500	0.617
已婚	520	4.35 $\pm$ 2.23		
未婚	20	4.10 $\pm$ 2.29		
缺失值	5			
文化程度			1.586	0.206
高中以下	31	4.97 $\pm$ 2.79		
大专	132	4.18 $\pm$ 2.07		
本科以上	376	4.32 $\pm$ 2.21		
缺失值	6			
职称			11.755	0.000
护师	61	4.44 $\pm$ 2.58		
主管护师	380	4.07 $\pm$ 1.99		
副主任护师以上	86	5.31 $\pm$ 2.53		
缺失值	18			
家庭经济状况			1.111	0.330
较差	119	4.59 $\pm$ 2.78		
一般	381	4.25 $\pm$ 2.06		
较好	45	4.42 $\pm$ 1.86		
城镇职工基本养老保险			1.549	0.214
参加	500	4.31 $\pm$ 2.19		
未参加	32	4.81 $\pm$ 2.75		
缺失值	13			
商业养老保险			0.008	0.930
购买	174	4.32 $\pm$ 2.10		
未购买	344	4.34 $\pm$ 2.29		
缺失值	27			

表 3 中高龄护士延迟退休意愿的相关性分析(n=545)

项目	r	P
年龄	0.170	0.000
工作年限	0.179	0.000
神经质	-0.101	0.018
职业压力	-0.088	0.040
躯体功能	-0.117	0.006
心理困扰	-0.189	0.000
工作满意度	0.177	0.000

表 4 中高龄护士延迟退休意愿的分层多元线性回归结果(n=545)

变量	模型 1			模型 2		
	β	t	P	β	t	P
年龄	0.118	2.677	0.008	0.105	2.337	0.020
职称						
主管护师	-0.097	-1.746	0.081	-0.088	-1.601	0.110
副主任护师以上	0.089	1.556	0.120	0.073	1.286	0.199
神经质				0.024	0.495	0.621
工作压力				-0.014	-0.304	0.761
躯体功能				0.002	0.046	0.963
心理困扰				-0.126	-2.151	0.032
工作满意度				0.117	2.640	0.009
F		10.456*			6.701*	
R ²		0.055			0.091	
调整 R ²		-			0.036	

注:职称以护师为参照设置哑变量。* P<0.01。

3 讨论

3.1 中高龄护士的延迟退休意愿较低 本研究结果显示,中高龄护士的延迟退休意愿较低,极不同意和不同意将法定退休年龄推迟 5 年的占 75.2%,推迟 10 年的达 92.1%,既往研究也发现大部分护士不赞同延迟退休年龄^[5-6]。可能的原因包括:首先,我国临床护士承担着极大的工作压力^[12],其压力主来自于高强度的工作负荷、复杂的工作环境以及频发的护患纠纷事件等^[13],长期处于这种紧张的职业状态下,护理行业职业倦怠发生率极高^[14],而中高龄护士的体力下降会增加倦怠的易感性,显著降低其延迟退休意愿。其次,护士长久以来社会地位偏低^[15],在临床护理工作中难以得到足够的尊重,其自尊感和个人成就感普遍较低,对护理职业角色的认同感不高^[16],因此延迟退休的意愿较低。此外,性别可能对延迟退休意愿产生影响。护理行业以女性为主导,有研究发现,女性更倾向于提前退休^[17],原因可能是女性角色承担着较多的家庭照顾责任。研究表明,提供家庭照顾显著影响劳动者的工作参与,且女性受到的影响更大^[18]。中高龄护士面临“上有老、下有小”的家庭照顾重责,很难兼顾工作,因此其延迟退休意愿可能有所降低。最后,研究发现,超过 70%的中高龄护士更希望承担科室中咨询、指导等工作,然而国内的医院尚无法提供合理的岗位安排^[5]。中高龄护士多数仍需从事临床一线工作^[13],实际岗位与其心理预期不符也可能是他

们不支持延迟退休年龄的原因之一。

3.2 中高龄护士延迟退休意愿的影响因素 结果表明,年龄可以显著影响护士的延迟退休意愿,年龄越大,护士的延迟退休意愿越高,这与袁红兰^[19]的研究结果相一致,Schermyly 等^[20]也发现劳动者的期望退休年龄随年龄增长而增加。尽管护士已成为公认的高压力职业,但是高龄护士因其丰富的工作经验、较高的薪资水平、较高的科室内自主权,相对于青年护士而言,有着更高的职业认同感和组织承诺水平,他们与工作的情感联系更紧密,持续工作的惯性更大^[21]。此外,年龄越大的护士,体力和精力越难以满足临床护理工作的需求,尤其是那些临近退休的高龄护士,因其夜班频率较低,这使她们有较高的工作满意度,因此对延迟退休年龄政策的支持度更高^[22]。最后,大多数中国护士对于退休没有明确的计划^[23]。相对年轻的护士距离退休决策更为遥远,在考虑退休时需要面对更多的不确定因素,因此他们更倾向于按照现行的法定年龄退休,而不考虑改变退休年龄^[24],这可能是相对年轻护士的延迟退休意愿偏低的原因之一。

本研究发现,中高龄护士的心理困扰显著降低其延迟退休意愿,这与 Vo 等^[25]研究结果相一致。Os-hio 等^[26]的研究也发现心理困扰会增加病退的发生。心理困扰是一种焦虑、抑郁等不愉快情感的综合体验^[27],中高龄护士职业压力大、职业发展机会少,家庭照顾责任重等特点^[28]导致其心理困扰发生率极高。中高龄护士处于这种负面的情感体验中,其认知加工过程对消极信息更为敏感,难以在工作中感受到积极的反馈,会极大地消耗护士的工作热情,导致其工作效率降低,职业倦怠高发,因而可能增加其离职意愿,降低其延迟退休意愿^[29]。这提示,降低中高龄护士的心理困扰是提升职业幸福感,提高延迟退休意愿的重要干预靶点。护理管理者应当采取相应措施降低其心理困扰,如改善工作环境、增加组织支持、给予护士人文关怀、提供心理咨询服务等。

中高龄护士的工作满意度可以显著影响延迟退休意愿,这与以往文献的发现相一致^[30]。工作满意度是指个体对于自身职业的喜爱的程度,对护士的组织承诺和离职率影响显著^[31]。高工作满意度被认为是一种有价值的心理资源^[32],高工作满意度的护士在工作中倾向于感受到更多的积极事件,获得更多的积极工作体验。此外,Trimble^[33]还发现,高工作满意度的个体对于工作有更高的认可和忠诚度,这些原因使高工作满意度的护士更愿意延迟退休。低工作满意度会使个体感知到更低的生活满意度,降低个体的主观幸福感^[34],这些负面体验增加了个体的离职意愿^[35]。该结果提示,对中高龄护士而言,提高其工作满意度是提高其延迟退休意愿十分重要的策略。医院管理

者可以通过降低工作负荷、改善工作环境、提供合理的岗位晋升制度等措施来提高护士的工作满意度。

4 小结

研究表明,中高龄护士延迟退休意愿处于较低水平。中高龄护士的年龄、心理困扰水平、工作满意度对其延迟退休意愿有显著影响。因此,降低心理困扰、提高工作满意度是提高其延迟退休意愿的可行干预措施。本研究也存在一定的局限性。首先,本研究回归分析对中高龄护士延迟退休意愿的解释量较低。延迟退休年龄是一项涉及经济、政治、人口学、社会保障等多个领域的复杂问题,本研究仅考虑到了部分影响因素,建议在未来的研究中纳入更多可能的影响因素以增加解释量,例如养老金发放方式等政策因素^[36]、家庭照护需求^[18]、是否担任管理职务^[19]、配偶职业状况^[37]等。其次,本研究采用方便抽样的方式选取研究对象,尽管研究对象来自多个省市,但分布并不均衡,使结果的推广性受到一定限制。建议未来研究采用分层随机抽样法纳入更具代表性的样本。最后,本研究为横断面研究,只能描述某一时点延迟退休意愿的现状,建议未来研究采用纵向设计来探讨延迟退休意愿随时间变化的趋势。

参考文献:

- [1] Zhang L F, You L M, Liu K, et al. The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave[J]. *Nurs Outlook*, 2014, 62(2): 128-137.
- [2] 徐奕旻, 吴瑛, 张艳, 等. 全国医院护士人力资源现状的调查[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(7): 819-822.
- [3] 席恒, 王昭茜. 不同职业类型劳动者退休意愿差异及影响因素研究——基于我国 10 省市调查数据的实证分析[J]. *西北大学学报(哲学社会版)*, 2017, 47(2): 11-20.
- [4] Hewko S, Reay T, Estabrooks C A, et al. The early retiree divests the health workforce; a quantitative analysis of early retirement among Canadian Registered Nurses and allied health professionals[J]. *Hum Resour Health*, 2019, 17(49): 1-10.
- [5] 倪静玉, 谈敏娟, 叶赟. 高级职称护理人员延迟退休意愿调查[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(11): 1476-1480.
- [6] 李宇斯, 周淑平, 王小丹, 等. 海口市三甲医院护士延迟退休意愿心理影响因素[J]. *中国健康心理学杂志*, 2018, 27(7): 1060-1064.
- [7] 王孟成, 戴晓阳, 姚树桥. 中国大五人格问卷的初步编制 III: 简式版的制定及信效度检验[J]. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(4): 454-457.
- [8] Osipow S H. *Occupational Stress Inventory Revised Edition (OSI-R)* [M]. 5th eds. Odessa: Psychological Assessment Resources Inc, 1998: 25-26.
- [9] Feng D J, Ji L Q, Yin Z W. Personality, perceived occupational stressor, and health-related quality of life among Chinese judges[J]. *Appl Res Qual Life*, 2014, 9(4): 911-921.
- [10] 周成超, 楚洁, 王婷, 等. 简易心理状况评定量表 Kessler10 中文版的信度和效度评价[J]. *中国临床心理学杂志*, 2008, 16(6): 627-629.
- [11] Stubbs B, Koyanagi A, Hallgren M, et al. Physical activity and anxiety: a perspective from the World Health Survey[J]. *J Affect Disord*, 2017, 208: 545-552.
- [12] 王小琴, 张月, 杨雅梅. 护士工作压力与求助意向及求助行为研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(13): 811-812.
- [13] 陈静. 轮值夜班中年女性护士压力源分析及对策探讨[J]. *中国继续医学教育*, 2018, 11(12): 190-192.
- [14] 张甜甜, 李国宏. 护理人力资源流失干预措施的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(4): 107-110.
- [15] 刘双源, 张海伟, 杨美玲. 护士社会地位现状及影响因素的研究[J]. *护理研究*, 2012, 26(3): 811-812.
- [16] 任楠, 霍晓菁, 戚珊珊. 天津市肿瘤科护士自我效能感与职业认同的现状调查及其相关性[J]. *工业卫生与职业病*, 2019, 45(5): 241-243.
- [17] Hedden L, Lavergne M R, Mcgrail K M, et al. Patterns of physician retirement and pre-retirement activity: a population-based cohort study [J]. *CMAJ*, 2017, 189(49): 1517-1523.
- [18] 刘岚, 齐良书, 董晓媛. 中国城镇中年男性和女性的家庭照料提供与劳动供给[J]. *世界经济文汇*, 2016(1): 21-35.
- [19] 袁红兰. 中国劳动力延迟退休意愿及其影响因素[D]. 南昌: 江西财经大学, 2018.
- [20] Schermuly C C, Büsch V, Graßmann C. Psychological empowerment, psychological and physical strain and the desired retirement age[J]. *Pers Rev*, 2017, 46(5): 950-969.
- [21] 张艺, 王秀霞, 徐建文, 等. 上海地区公立医院护士组织承诺的现状调查[J]. *护士进修杂志*, 2016, 31(20): 1871-1874.
- [22] Zhao S H, Shi Y, Sun Z N, et al. Impact of workplace violence against nurses' thriving at work, job satisfaction and turnover intention: a cross-sectional study[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(1): 2620-2632.
- [23] Liu P C, Zhang H H, Zhang M L, et al. Retirement planning and work-related variables in Chinese older nurses: a cross-sectional study[J]. *J Nurs Manag*, 2018, 26(2): 180-191.
- [24] 田宋, 席恒. 在岗职工退休意愿及影响因素实证研究——基于中国 10 个省(市、区)的调查数据[J]. *经济体制改革*, 2017(6): 39-45.
- [25] Vo K, Forder P M, Tavener M, et al. Retirement, age, gender and mental health: findings from the 45 and Up Study[J]. *Aging Ment Heal*, 2015, 19(7): 647-657.
- [26] Oshio T, Inoue A, Tsutsumi A. Associations among job demands and resources, work engagement, and psychological distress: fixed-effects model analysis in Japan[J]. *J Occup Health*, 2018, 60(3): 254-262.
- [27] 冯秀娟, 赵迪, 康晓菲, 等. 肿瘤科护士人格特征和正念与

心理困扰的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(12): 983-987.

[28] 陶长红, 韩燕. 三级医院高年资护士工作体验的质性研究[J]. 全科护理, 2019, 17(4): 462-464.

[29] Scanlan J N, Still M. Relationships between burnout, turnover intention, job satisfaction, job demands and job resources for mental health personnel in an Australian mental health service[J]. BMC Health Serv Res, 2019, 19(62): 1-11.

[30] Zacher H, Rudolph C W. Change in job satisfaction negatively predicts change in retirement intentions[J]. Work Aging Retirement, 2017, 3(3): 284-297.

[31] Wang L, Tao H, Ellenbecker C H, et al. Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey[J]. J Adv Nurs, 2012, 68(3): 539-549.

[32] Davies E M M, Van der Heijden B, Flynn M, et al. Job satisfaction, retirement attitude and intended retirement age: a conditional process analysis across workers' level

of household income[J]. Front Psychol, 2017, 8: 891.

[33] Trimble D E. Organizational commitment, job satisfaction, and turnover intention of missionaries[J]. J Psych Theol, 2006, 34(4): 349-360.

[34] Jarosova D, Gurkova E, Ziakova K, et al. Job satisfaction and subjective well-being among midwives: analysis of a multinational cross-sectional survey[J]. J Midwifery Women's Health, 2017, 62(2): 180-189.

[35] Stiglbauer B, Selenko E, Batinic B, et al. On the link between job insecurity and turnover intentions: moderated mediation by work involvement and well-being[J]. J Occup Health Psych, 2011, 17(3): 354-364.

[36] 董俊杰. 安徽省企业职工延迟退休意愿的影响因素研究[D]. 蚌埠: 安徽财经大学, 2018.

[37] Denaeghel K, Mortelmans D, Borghgraef A. Spousal influence on the retirement decisions of single-earner and dual-earner couples[J]. Adv Life Course Res, 2011, 16(3): 112-123.

(本文编辑 吴红艳)

(上接第 37 页)

3.3 评价体系的意义及局限性 转出标准关系着患者转出安全与苏醒室效率, 关系着恢复期对患者服务的质量与品质, 该体系条目与临床护理工作连接紧密, 有助于护士对 PACU 患者转出的判断, 但尚缺少对患者的临床测试和信效度检验。后续研究中将进一步进行实证研究, 修改和完善指标体系, 力求提高其适用度。

参考文献:

[1] Bruins S D, Leong P M, Ng S Y. Retrospective review of critical incidents in the post-anaesthesia care unit at a major tertiary hospital[J]. Singapore Med J, 2017, 58(8): 497-501.

[2] 陈罡, 刘尚昆. 全麻后转出标准的研究进展[J]. 护理学杂志, 2019, 34(7): 111-113.

[3] Preston N, Gregory M. Patient recovery and the post-anaesthesia care unit (PACU)[J]. Anesth Intensive Care Med, 2015, 16(9): 443-445.

[4] Belcher A W, Leung S, Cohen B, et al. Incidence of complications in the post-anesthesia care unit and associated healthcare utilization in patients undergoing non-cardiac surgery requiring neuromuscular blockade 2005-2013: a single center study[J]. J Clin Anesth, 2017, 43(12): 33-38.

[5] Hines R, Barash P G, Watrous G, et al. Complications occurring in the postanesthesia care unit: a survey[J]. Anesth Analg, 1992, 74(4): 503-509.

[6] Tarrac S E. A Description of intraoperative and postanesthesia complication rates[J]. J Perianesth Nurs, 2006, 21(2): 88-96.

thesia complication rates[J]. J Perianesth Nurs, 2006, 21(2): 88-96.

[7] Phillips N M, Street M, Kent B, et al. Post-anaesthetic discharge scoring criteria: a comprehensive systematic review[J]. JBI Libr Syst Rev, 2010, 8(16 Suppl): 1-13.

[8] Ecoff L, Palomo J, Stichler J F, et al. Design and testing of a postanesthesia care unit readiness for discharge assessment tool[J]. J Peri Anesth Nurs, 2017, 32(5): 389-399.

[9] 吴超瑜, 陈罡, 徐蓉, 等. 麻醉恢复室护士岗位胜任力指标体系的构建[J]. 护理学报, 2018, 25(12): 17-21.

[10] 韩颖, 王晶, 郑建中, 等. 全科医生岗位胜任力评价指标体系的构建研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(1): 15-20.

[11] Dutt A, Tan M, Alagumalai S, et al. Development and validation of the Ability in Behavior Assessment and Interventions for Teachers using Delphi technique and rasch analysis[J]. J Autism Dev Disorders, 2019, 49(5): 1976-1987.

[12] 陈罡, 代恒茂, 赵以林, 等. 改良 Aldrete 量表用于妇科全麻术后患者复苏效果评价[J]. 护理学杂志, 2018, 33(6): 4-7.

[13] Gartner R, Callesen T, Kroman N, et al. Recovery at the post anaesthetic care unit after breast cancer surgery[J]. Dan Med Bull, 2010, 57(2): A4137.

[14] Liu S K, Chen G, Yan B, et al. Adverse respiratory events increase post-anesthesia care unit stay in China: a 2-year retrospective matched cohort study[J]. Current Medical Science, 2019, 39(2): 325-329.

(本文编辑 丁迎春)