

手术室护士护理中断事件培训现状及需求调查分析

吴程程,张成欢,韩小云

Operating room nurses' training needs for interruptions in nursing practice Wu Chengcheng, Zhang Chenghuan, Han Xiaoyun

摘要:目的 调查分析手术室护士护理中断事件培训现状及培训需求,为开展相关培训提供参考。方法 采用自制护理中断事件培训现状及培训需求问卷,方便抽取 2 827 名手术室护士进行调查。结果 28.16% 手术室护士接受过护理中断事件培训,87.37% 手术室护士认为有必要接受相关培训。不同性别、学历、年龄、职称、工作年限及岗位类别的护士护理中断事件培训率比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。结论 手术室护士护理中断事件培训需求较高但培训不足,管理者应加强手术室护理中断事件的规范化培训。

关键词: 护士; 手术室; 护理中断事件; 护理不良事件; 培训现状; 培训需求; 规范化培训

中图分类号: R472.3 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.18.046

护理中断事件是指护理人员在提供规范的护理服务过程中遇到的打断事件或延缓当前事务、分散护士注意力的外来行为^[1]。护理中断事件容易造成护理步骤的丢失、护理操作的错误,大幅度降低护士工作效率,使护理不良事件等负性事件发生率升高^[2],给患者带来安全隐患。文献报道近 90% 中断事件造成了消极结局^[3],而消极型护理中断事件与护理不良事件的发生紧密相关^[4]。护士工作具有多任务同时进行的特点,任何环节受到干扰都可对护理工作形成中断^[5]。手术室护士的护理工作常常与手术医生、麻醉医生的医疗工作在同一空间同时进行,护理中断事件可能带来手术错误等不良结局^[6]。继续教育培训是医务人员提高自身职业技能、更新专业知识的主要途径^[7]。因此,加强对手术室护士护理中断事件培训,提升对护理中断事件的认知和应对能力非常必要。本研究通过调查 2 827 名手术室护士,旨在了解手术室护理中断事件培训现状及培训需求,为以后开展相关培训提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2020 年 3~5 月,采用便利抽样法,选取手术室护士进行问卷调查。纳入标准:①取得护士执业资格证书;②手术室工作时间≥1 年;③知情同意,自愿参加本研究。排除标准:轮转护士;进修护士;已离开手术室工作的注册护士;休病假产假≥3 个月。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 通过查阅文献,形成手术室护理中断事件培训调查问卷初稿。邀请副高级以上职称、本科以上学历的手术室护理管理者 2 名及护士 3 名

对条目进行修订。选取 20 名手术室护士进行预调查,根据研究结果进行调整,形成问卷最终版。该问卷包括 2 个部分:①人口学资料,包括性别、年龄、医院情况等。②培训现状及培训需求调查问卷,包括接受培训的现状(3 个条目)、培训的必要性(4 个条目)和培训需要解决的主要问题(2 个条目及 1 个开放性问题:培训需要解决的其他问题及建议)3 个方面。内容效度为 0.830。

1.2.2 调查方法 通过问卷星软件制作问卷,借助全国手术室护理专业委员会微信群发放问卷,然后通过各委员转发扩散至各医院。使用统一的填表说明。问卷回收后由质量控制人员对每份调查问卷进行检查,排除规律作答、逻辑错误问卷。本次调查回收 2 850 份问卷,有效问卷 2 827 份,有效回收率 99.19%。

1.2.3 统计学方法 所有问卷经核查确认填写完整并无逻辑错误后,从问卷星软件中导出,采用 SPSS21.0 软件进行统计描述及 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 手术室护士一般资料 护士所在医院来自全国 15 个省及 1 个直辖市,共 42 个城市。其中三级甲等医院 1 948 人,三级乙等医院 372 人,二级以下 507 人。

2.2 手术室护士接受培训情况 796 名(28.16%) 手术室护士接受过护理中断事件培训;其培训次数及培训方式见表 1。不同特征护士培训率比较,见表 2。

2.3 手术室护士对培训必要性及培训需要解决问题的认知 手术室护士对培训必要性的认知,见表 3。1 895 名(67.03%) 护士认为通过培训能提高处理能力,1 885 名(66.68%) 认为通过培训能减少不良事件。培训需要解决的其他问题及建议主要为:①如何提高护士的个人能力,包括专业能力、应急能力、沟通能力、协调能力(603 人提及);②对护理中断事件的

作者单位:常州市第一人民医院手术室(江苏 常州,213000)

吴程程:女,本科,主管护士

通信作者:韩小云,hxy1427@qq.com

科研项目:常州市第一人民医院护理专项科研项目(yy2020001)

收稿:2021-03-20;修回:2021-05-16

风险意识(596 人提及);③科室工作强度大,人力资源配比不足,护理书写及登记工作多,护理工作与医疗工作同时进行,中断事件发生频率高,该如何做好明确分工及有效应对(172 人提及);④如何提升自我专注力,减少他人干扰的影响(118 人提及);⑤如何减少巡回护士术中帮手术医生接电话的次数(189 人提及)。

表 1 手术室护士护理中断事件培训次数及培训方式($n=796$)

项 目	人(%)
培训次数	
1~2	499(62.69)
3~5	184(23.12)
6~10	48(6.03)
>10	65(8.17)
培训方式	
科室	769(96.61)
医院	499(62.69)
继续教育学习班	431(54.15)
网络	351(44.10)
通过专业杂志自学	237(29.77)
其他	9(1.13)

3 讨论

3.1 手术室护士整体护理中断事件培训不足 本研究结果显示,仅 28.16% 手术室护士接受过护理中断事件培训,且多数培训方式为科室或者医院组织。究其原因,主要由于护理中断事件的概念引入护理领域时间较短,目前国内学校教育尚未开展护理中断相关教育^[8],护理人员获得护理中断事件相关知识的渠道有限。这与 Xie 等^[9]对普通护士护理中断事件的知行行调查结果显示为中等水平相吻合。因此,应加强对手术室护士护理中断相关知识高层次水平的培训,如参加省级以上继续教育培训班等,同时拓展多形式培训,如网络高级专家课程、情景教学培训等,提升手术室护士对护理中断事件的认知水平,增强护士对中断的灵敏度和应对能力,降低不良结局型中断事件的发生,保障手术患者护理安全。

3.2 不同特征护士参加护理中断事件培训存在差异 本研究结果显示,不同性别、学历、年龄阶段、职称、手术室工作年限及岗位类别的护士护理中断事件培训率比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。男护士培训率高于女护士,可能与科室相对注重男护士的培养及男护士家庭事务相对较少、更愿意主动学习有关。大专以下学历、30 岁以下年龄阶段、护士职称及工作 1~3 年手术室护士培训率相对较高,分析其原因可能在于年轻护士工作时间短,需要接受各种培训,如医院岗前及规范化培训、科室准入培训等,这些培训中可能穿插有护理中断事件相关内容。总务护士作为协助管理者,是科室骨干,外出学习交流、参加

表 2 不同特征护士培训率比较 人(%)

项 目	人数	参加培训	χ^2	P
性别			6.992	0.009
男	246	87(35.37)		
女	2581	709(27.47)		
年龄(岁)			42.587	0.000
19~	1098	383(34.88)		
31~	1157	266(22.99)		
41~	479	119(24.84)		
51~55	93	28(30.11)		
医院等级			4.960	0.084
三级甲等	1948	573(29.41)		
三级乙等	372	96(25.81)		
二级以下	507	127(25.05)		
医院专科性质			1.237	0.266
综合性医院	2491	710(28.50)		
专科医院	336	86(25.60)		
医院经营性质			1.263	0.261
民营医院	153	37(24.18)		
公立医院	2674	759(28.38)		
学历			23.13	0.000
大专以下	568	206(36.27)		
本科	2235	584(26.13)		
硕士	24	6(25.00)		
职称			87.273	0.000
护士	434	192(44.24)		
护师	1125	333(29.60)		
主管护师	991	203(20.48)		
副主任护师以上	277	68(24.55)		
手术室工作年限(年)			38.312	0.000
1~	552	206(37.32)		
4~	350	102(29.14)		
6~	763	206(27.00)		
11~	758	166(21.90)		
21~37	404	116(28.71)		
岗位类别			40.907	0.000
护士长	334	59(17.66)		
带教老师	207	50(24.15)		
专科组长	275	49(17.82)		
总务护士	51	17(33.33)		
一线手术配合护士	1820	565(31.04)		
其他	140	56(40.00)		

表 3 手术室护士培训必要性的认知($n=2827$)

项目	有必要	无所谓	没必要
培训需求	2470(87.37)	322(11.39)	35(1.24)
提升应对能力	2545(90.03)	259(9.16)	23(0.81)
构建培训课程	2380(84.19)	396(14.01)	51(1.80)
构建应对模型	2351(83.16)	432(15.28)	44(1.56)

各种继续教育培训的机会更多;而一线护士在护理工作中更容易发生护理中断事件,更加需要接受相关培训。研究显示,被中断的对象多为巡回护士,如调整仪器设备等^[10],而巡回护士多由高年资护士担任^[11]。由此提示护理管理者除了关注年轻护士的培训外,也需要关注高年资护士的知识更新,才能真正提升手术护理安全。