

# 骨科责任护士出院计划能力及影响因素研究

刘倩<sup>1</sup>, 王璇<sup>2</sup>, 黄桂玲<sup>1</sup>, 胡慧敏<sup>1</sup>, 杨旻<sup>1</sup>, 刘娟<sup>1</sup>

**摘要:**目的 探讨骨科责任护士的出院计划能力水平及影响因素。方法 采用一般资料调查表、责任护士出院计划能力量表对武汉市 14 所三级甲等医院的 548 名骨科责任护士进行调查。结果 骨科责任护士的出院计划能力总分为(102.13±25.94)分;多元线性回归分析显示,学历、是否了解出院计划、是否参加过出院计划培训及是否实施过出院计划是骨科责任护士出院计划能力的影响因素(均  $P<0.05$ )。结论 骨科责任护士出院计划能力较好。护理管理者可通过提供出院计划相关继续教育及培训,提高骨科责任护士出院计划能力。

**关键词:**骨科; 责任护士; 出院计划; 延续护理; 影响因素

**中图分类号:** R471; R197.323 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.01.077

**Study on status of discharge planning practices among orthopedic nurses and influencing factors** Liu Qian, Wang Xuan, Huang Guiling, Hu Huimin, Yang Min, Liu Juan. Nursing Department, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

**Abstract:** **Objective** To explore orthopedic nurses' self-evaluation of discharge planning practices and to identify the influencing factors. **Methods** A total of 548 nurses working in orthopedic wards were selected from 14 tertiary grade A hospitals in Wuhan and surveyed by using a self-designed general information questionnaire and the Discharge Planning of Ward Nurses (DPWN). **Results** The total DPWN score was (102.13±25.94). Multiple linear regression analysis showed that education level, whether nurses knew discharge planning or not, whether they had participated in training on discharge planning or not, and whether they had implemented discharge planning or not were factors influencing their self-evaluation of discharge planning practices (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** Orthopedic nurses' self-evaluation of discharge planning practices is satisfactory. Nursing managers should provide continuing education and training on discharge planning for orthopedic nurses, so as to improve their capacity of discharge planning.

**Key words:** orthopedics; nurse in charge; discharge planning; transitional care; influencing factor

近年来,随着我国医疗体制改革的推进,患者平均住院日缩短,大部分患者的康复是在家庭或社区完成。但部分患者出院时的自我护理能力尚不能满足居家康复需求<sup>[1]</sup>。同时,由于我国双向转诊、社区康复等制度体系尚不完善,现有的社区医疗水平也不能完全满足患者的康复需求,由此引发的并发症及再入院等问题严重影响患者的预后,增加医疗成本支出。因此,患者对出院计划的需求日益增长。骨科临床愈合周期长达 1 个月甚至数月,患者对出院计划的需求更为强烈<sup>[2]</sup>。出院计划是从患者入院开始,通过多学科团队与患者和家属共同努力,在明确患者需求的基础上,整合各项医疗照护资源,为患者制订和提供精准的连续性医疗照护计划,以帮助患者顺利平稳过渡到基层医疗机构、疗养机构或家庭等,早日回归社会<sup>[3]</sup>。目前国外已对骨科患者全面开展出院计划,且将其纳入医疗体制,同时还制定了相关法案、指南、评价指标及辅助工具,并由高级实践护士主导出院计划<sup>[4-6]</sup>,我国尚处于经验性探索阶段<sup>[7-8]</sup>。同时,在我

国医疗服务模式下,责任护士是执行骨科出院计划的主导者,其在执行出院计划的评估、计划、实施、评价四步骤时的能力严重影响出院计划效果。目前我国骨科责任护士出院计划能力尚不明确,因此,本研究调查骨科责任护士的出院计划能力现状并探讨其影响因素,旨在为护士出院计划培训奠定基础。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用便利抽样方法,选取武汉市 14 所三级甲等医院的 548 名骨科护士为研究对象。纳入标准:①在骨科工作≥1 年的责任护士;②持有护士执业资格证;③知情同意参加本研究。排除标准:工作在办公室等行政岗位的护士。

## 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料调查表。通过文献回顾和小组讨论自制,包括性别、年龄、婚姻状况、聘用方式、工作年限、职称、学历、是否了解出院计划、是否参加过出院计划培训、是否实施过出院计划和认为的出院计划开始时间等。②责任护士出院计划能力量表(Discharge Planning of Ward Nurses, DPWN)。由 Sakai 等<sup>[9]</sup>研制,本研究使用李古月<sup>[10]</sup>汉译并修订的中文版 DPWN。该量表包含 24 个条目,由教授家庭护理技能(5 个条目)、发现潜在需求(7 个条目)、介绍社会资源(4 个条目)和识别期望并达成共识(8 个条目)4 个维度构成。采用 6 级评分法,1 分=完全做

作者单位:武汉大学中南医院 1. 护理部 2. 脊柱与骨肿瘤科一病区(湖北 武汉,430071)

刘倩:女,硕士,护师

通信作者:王璇,whc1203@163.com

科研项目:武汉大学中南医院护理学学科培育项目(ZNXKPY2022009)

收稿:2022-07-20;修回:2022-09-18

不到,6分=完全做到。量表总分24~144分,总分越高,表明护士的出院计划能力越强。中文版DP-WN的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.97,内容效度指数为0.83。

**1.2.2 调查方法** 在护理部和相关科室的配合下,每所医院委托1名骨科护理人员为调查员,由研究者统一培训。研究者和调查员在发放问卷前向符合标准的研究对象解释本研究的目的和意义;研究对象知情同意后,采用不记名的方式通过问卷星进行问卷填写。共回收548份问卷,均为有效问卷。

**1.2.3 统计学方法** 应用SPSS20.0软件进行统计分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s/M(P_{25}, P_{75})$ 描述,计数资料采用频数和百分比描述;单因素分析采用两独立样本 $t$ 检验、Mann-Whitney  $U$ 检验、单因素方差分析及Kruskal-Wallis  $H$ 检验;多因素分析采用多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

**2.1 骨科责任护士出院计划能力评分** 见表1。

表1 骨科责任护士出院计划能力评分( $n=548$ )

| 分, $\bar{x} \pm s$ |              |           |
|--------------------|--------------|-----------|
| 项 目                | 总分           | 条目均分      |
| 教授家庭护理技能           | 22.07±5.44   | 4.41±1.09 |
| 发现潜在需求             | 31.14±7.65   | 4.45±1.09 |
| 介绍社会资源             | 16.51±4.99   | 4.13±1.25 |
| 识别期望并达成共识          | 32.41±10.09  | 4.05±1.26 |
| 总分                 | 102.13±25.94 | 4.26±1.08 |

**2.2 不同特征的骨科责任护士出院计划能力评分比较** 见表2。

**2.3 骨科责任护士出院计划能力的影响因素分析** 以单因素分析有统计学意义的变量为自变量,以出院计划能力总分为因变量,进行多元线性回归分析( $\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$ )。结果显示,学历、是否了解出院计划、是否参加过出院计划培训及是否实施过出院计划是骨科责任护士出院计划能力的影响因素,见表3。

3 讨论

**3.1 骨科责任护士的出院计划能力处于较高水平** 本研究中,骨科责任护士出院计划能力总分为(102.13±25.94)分,处于较高水平。4个维度条目分从高到低依次为:发现潜在需求、教授家庭护理技能、介绍社会资源、识别期望并达成共识。提示大部分骨科责任护士具备执行出院计划的能力,尤其是在发现潜在需求和教授家庭护理技能方面能力较高,而关于介绍社会资源和识别期望并达成共识方面的得分相对较低。护士介绍的社会资源主要包括患者住所附近可提供家庭长期医疗护理服务的医院/机构及医疗保险相关信息,由于我国医疗信息共享体系和医疗机构联动性缺乏,双向转诊制度不够完善,医疗保

表2 不同特征的骨科责任护士出院计划能力比较

| 项目          | 人数  | 出院计划能力总分<br>[ $\bar{x} \pm s/M(P_{25}, P_{75})$ ] | 统计量         | $P$    |
|-------------|-----|---------------------------------------------------|-------------|--------|
| 性别          |     |                                                   | $Z=0.460$   | 0.646  |
| 男           | 10  | 105.50(87.25,125.75)                              |             |        |
| 女           | 538 | 104.00(87.00,120.00)                              |             |        |
| 年龄(岁)       |     |                                                   | $F=0.672$   | 0.570  |
| 20~         | 208 | 102.43±26.73                                      |             |        |
| 30~         | 267 | 102.47±24.88                                      |             |        |
| 40~         | 57  | 98.07±28.50                                       |             |        |
| 50~60       | 16  | 106.94±23.87                                      |             |        |
| 婚姻状况        |     |                                                   | $H_c=0.050$ | 0.975  |
| 未婚          | 167 | 103.00(89.00,120.00)                              |             |        |
| 已婚          | 369 | 104.00(86.00,120.00)                              |             |        |
| 离异/丧偶       | 12  | 103.50(77.25,121.00)                              |             |        |
| 聘用方式        |     |                                                   | $F=1.981$   | 0.139  |
| 正式编制        | 60  | 102.23±26.86                                      |             |        |
| 人事代理制       | 149 | 105.63±26.26                                      |             |        |
| 合同聘用制       | 339 | 100.57±25.55                                      |             |        |
| 工作年限(年)     |     |                                                   | $F=0.536$   | 0.710  |
| 1~          | 96  | 101.74±26.10                                      |             |        |
| 6~          | 179 | 100.35±27.07                                      |             |        |
| 11~         | 161 | 103.68±24.57                                      |             |        |
| 16~         | 60  | 104.78±25.03                                      |             |        |
| >20         | 52  | 101.08±27.21                                      |             |        |
| 技术职称        |     |                                                   | $F=0.208$   | 0.891  |
| 护士          | 96  | 103.41±27.15                                      |             |        |
| 护师          | 245 | 101.94±27.00                                      |             |        |
| 主管护师        | 192 | 102.04±23.82                                      |             |        |
| 副主任护师及以上    | 15  | 98.00±28.39                                       |             |        |
| 学历          |     |                                                   | $F=17.436$  | <0.001 |
| 中专及大专       | 66  | 97.36±30.31                                       |             |        |
| 本科          | 456 | 101.71±25.22                                      |             |        |
| 硕士及以上       | 26  | 121.46±17.53                                      |             |        |
| 了解出院计划      |     |                                                   | $t=7.624$   | <0.001 |
| 否           | 329 | 95.57±24.08                                       |             |        |
| 是           | 219 | 111.98±25.56                                      |             |        |
| 参加过出院计划培训   |     |                                                   | $t=7.683$   | <0.001 |
| 否           | 400 | 97.20±24.68                                       |             |        |
| 是           | 148 | 115.43±24.62                                      |             |        |
| 实施过出院计划     |     |                                                   | $t=4.277$   | <0.001 |
| 否           | 354 | 98.67±25.82                                       |             |        |
| 是           | 194 | 108.43±25.01                                      |             |        |
| 认为的出院计划开始时间 |     |                                                   | $F=0.088$   | 0.967  |
| 入院时         | 125 | 102.58±27.46                                      |             |        |
| 住院期间        | 274 | 102.41±25.26                                      |             |        |
| 出院当天        | 134 | 101.30±26.23                                      |             |        |
| 实施过出院计划     | 15  | 100.53±24.69                                      |             |        |

表3 骨科责任护士出院计划能力的多元线性回归分析( $n=548$ )

| 变量        | $\beta$ | SE    | $\beta'$ | $t$    | $P$    |
|-----------|---------|-------|----------|--------|--------|
| 常数        | 82.404  | 2.681 | —        | 30.736 | <0.001 |
| 学历        | 5.709   | 2.466 | 0.089    | 2.315  | 0.021  |
| 了解过出院计划   | 13.615  | 2.331 | 0.257    | 5.842  | <0.001 |
| 参加过出院计划培训 | 13.542  | 2.562 | 0.232    | 5.286  | <0.001 |
| 实施过出院计划   | 15.057  | 2.135 | 0.278    | 7.052  | <0.001 |

注: $R^2=0.215$ ,调整 $R^2=0.209$ ;  $F=37.182, P<0.001$ 。赋值:学历,中专及大专=1,本科=2,硕士及以上=3;其余3个自变量均为是=1,否=0;出院计划能力评分为原始值。

险制度相对复杂,大部分护士对社会资源及医疗保险制度具体细节尚不了解,从而得分较低。出院计划是一项动态、连续性的干预,贯穿于整个疾病治疗与康复过程中,护士在执行出院计划过程中必须明确患者

出院后的预期目标,与患者达成共识,并通过多学科出院计划团队和患者、家属一起努力,实现预期目标<sup>[11]</sup>。因此,护士的识别期望并达成共识能力直接影响出院计划的质量和效果,以及患者家属对护理服务的满意度,管理者应注重对护士介绍社会资源和识别期望并达成共识方面能力的培养。同时本研究也发现,40.0%骨科责任护士了解出院计划,仅 27.0%骨科责任护士参加过出院计划培训,35.4%骨科责任护士实施过出院计划,只有 22.8%骨科责任护士认为出院计划应在入院时开始。王冰花等<sup>[12]</sup>对湖北省 19 所三甲医院的出院计划开展现状调查也显示,仅 24.22%病房开展出院计划。说明我国护士对出院计划的认知不足,出院计划的普及和实施现状不容乐观。因此,应加强对骨科责任护士出院计划培训,提高对出院计划的认知和能力。

**3.2 骨科责任护士的出院计划能力受学历水平的影响** 本研究结果显示,随着学历的提升,骨科责任护士的出院计划能力也得到提升。应瑛等<sup>[13]</sup>对骨科护士核心能力调研发现,学历越高,骨科护士核心能力越高。随着学历的提升,护士对职业的认知更全面,对自身的职业规划和自我期望更高,工作积极性与主观能动性更高,完成工作的质量和效率更高;同时学历越高的骨科责任护士,会更主动关注患者的需求<sup>[14]</sup>,指导患者和家属学习、掌握自我护理及家庭护理技能。因此鼓励护理人员接受继续教育,有利于提高其出院计划能力。

**3.3 了解和实施出院计划及参加出院计划培训可以提高骨科责任护士的出院计划能力** 本次调查结果显示,了解和实施过出院计划及参加过出院计划培训的骨科责任护士出院计划能力更高。了解和实施过出院计划的骨科责任护士对出院计划具体内容更加熟知;同时通过系统的出院计划培训,骨科责任护士对出院计划的认知更明确、意义更了解、内容更熟悉,可提高其出院计划能力。因此,护理管理者应制订骨科责任护士出院计划培训方案,通过线上线下相结合的方式,分批次邀请出院计划专家授课分享;同时在培训结束后进行考核和访谈,及时了解培训效果和不足之处,及时更新改进,确保每位骨科责任护士掌握出院计划内容,提高出院计划能力。

综上所述,骨科责任护士出院计划能力较高,但在介绍社会资源和识别期望并达成共识方面的能力有待进一步加强;高学历、了解和实施出院计划及参加出院计划培训是骨科责任护士出院计划能力的促进因素。因此应重视骨科责任护士的继续教育,开展出院计划培训,从而进一步提高骨科责任护士的出院计划能力,促进我国骨科出院计划模式的开展和实施。本研究只调查了武汉市三甲医院的骨科责任护士,无法反映各等级医院的骨科责任护士出院计划能

力,且无法进行不同等级医院间的比较。后期可考虑对护理管理者和骨科责任护士进行深度访谈,探究其对出院计划的认知和影响出院计划能力的内在因素。

参考文献:

[1] 戴晴,李伦兰,甘玉云,等. 人工髋关节置换术后不同时期髋关节功能与自我护理能力的相关性研究[J]. 中国康复医学杂志,2017,32(10):1130-1134.

[2] Glatt V, Evans C H, Stoddart M J. Regenerative rehabilitation; the role of mechanotransduction in orthopaedic regenerative medicine[J]. J Orthop Res, 2019, 37(6): 1263-1269.

[3] Hong J, Lu D, Humayon S, et al. Home health and discharge planning survey in elective surgery patients[J]. J Am Coll Surg, 2019, 229(4 Suppl 1):S98.

[4] Centers for Medicare & Medicaid Services. Revision to State Operations Manual (SOM), hospital appendix A—interpretive guidelines for 42 CFR 482.43, discharge planning[EB/OL]. (2013-05-17)[2021-07-15]. <https://www.cms.gov/Medicare/Provider-Enrollment-and-Certification/SurveyCertificationGenInfo/Policy-and-Memos-to-States-and-Regions-Items/Survey-and-Cert-Letter-13-32>.

[5] Health Service Executive. Integrated care guidance: a practical guide to discharge and transfer from hospital[EB/OL]. [2021-07-15]. <https://www.hse.ie/eng/about/who/qid/resourcespublications/nationalintegratedcareguidance.pdf>.

[6] National Institute for Health and Care Excellence. Transition between inpatient hospital settings and community or care home settings for adults with social care needs [EB/OL]. [2021-07-15]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng27>.

[7] 张英英,黄桂玲,李雯,等. 基于授权理论自我管理模式在膝关节置换术患者出院准备服务中的应用[J]. 护理学杂志,2017,32(22):24-26,49.

[8] 王冰花,汪晖,杨纯子,等. 冠心病患者出院准备度现状及其影响因素的研究[J]. 中华护理杂志,2017,52(2): 138-143.

[9] Sakai S, Yamamoto-Mitani N, Takai Y, et al. Developing an instrument to self-evaluate the discharge planning of ward nurses[J]. Nurs Open, 2016, 3(1):30-40.

[10] 李古月. 责任护士出院计划能力量表的本土化修订与验证[D]. 锦州:锦州医科大学,2020.

[11] Grech E, Raeburn T. Perceptions of hospital-based registered nurses of care and discharge planning for people who are homeless: a qualitative study [J]. Collegian, 2021, 28(1):1-9.

[12] 王冰花,汪晖,王颖,等. 湖北省 19 所三级医院出院计划开展现状调查[J]. 护理学杂志,2019,34(23):46-50.

[13] 应瑛,冯乐玲,方超华. 宁波地区骨科病房护士核心能力及其影响因素[J]. 解放军护理杂志,2016,33(2):9-12.

[14] 陈信步,付红英,张永春,等. 312 名贵州省骨科护士加速康复外科认知现状调查[J]. 骨科,2020,11(2):159-162.

(本文编辑 吴红艳)