

医护人员对辅助人员患者安全管理认知的质性研究

娄雪娇¹, 熊佰如¹, 张诗怡², 孟瑞¹, 陆丽娟¹, 何细飞²

摘要:目的 运用理论域框架探讨医护人员对辅助人员参与患者安全管理的认知,为促进患者安全提供参考。方法 采用描述性质性研究方法,通过目的抽样选取 29 名临床医护人员作为研究对象,对辅助人员患者安全管理的认知进行半结构式深入访谈。访谈提纲基于理论域框架设计,通过内容分析法提炼主题。结果 提炼出 5 个主题:角色认知差异、个体特质影响、知识技能匮乏、奖惩机制模糊、安全文化激励。结论 医护人员普遍认同辅助人员在患者安全管理中的重要性,但多种因素影响其行为表现。建议通过统一角色认知、发挥个体优势、构建学习型组织、构建高效激励与责任追究体系等措施,提升辅助人员患者安全管理的能力和意愿。

关键词:医护人员; 辅助人员; 患者安全; 理论域框架; 角色认知; 奖励机制; 安全文化; 质性研究

中图分类号:R47;C931.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.07.055

Qualitative study on perception of medical staff towards non-clinical support personnel's involvement in patient safety

Lou Xuejiao, Xiong Bairu, Zhang Shiyi, Meng Rui, Lu Lijuan, He Xifei. Department of Cardiovascular Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To explore the perception of medical staff regarding the role of non-clinical support personnel in patient safety management based on the Theoretical Domains Framework (TDF), and to provide a scientific basis for patient safety improvement. **Methods** A descriptive qualitative research method was employed, selecting 29 clinical healthcare personnel through purposive sampling. Semi-structured in-depth interviews were conducted. The interview guide was designed based on the TDF, and themes were extracted using content analysis. **Results** Five themes were identified: differences in role perception, individual characteristics affecting performance, lack of knowledge and skills, ambiguity of reward and punishment mechanisms, and safety culture incentives. **Conclusion** Medical staff generally recognize the importance of non-clinical support personnel in patient safety; however, various factors influence the performance of the support personnel. It is recommended to enhance the participation ability and willingness of non-clinical support personnel through measures such as perception, leveraging individual strengths, establishing a learning organization, and constructing an efficient incentive and accountability system.

Keywords: medical staff; non-clinical support personnel; patient safety; Theoretical Domain Framework; role perception; reward mechanism; safety culture; qualitative research

患者安全问题已成为全球卫生体系关注的焦点。世界卫生组织数据显示,全球每年因医疗安全问题引发的不良事件高达 1.34 亿起,导致近 300 万人死亡,经济损失高达数万亿美元,其中超过 50% 的不良事件本可避免^[1]。患者安全的核心在于确保患者免受可预防伤害,并将医疗过程中可能产生的风险降至最低可接受水平^[1]。在医疗服务体系中,辅助人员主要包括护理助手、清洁工、保安、院内陪护、后勤等,虽不直接参与对患者疾病诊断、治疗和护理等核心临床工作,但作为医疗保健机构中不可或缺的组成部分,在患者安全管理中扮演着举足轻重的角色^[2]。当前,国内患者安全文化研究对象多局限于护理人员^[3],对辅助人员在患者安全中角色的认知尚显不足,这种认知的缺失对团队合作效率及患者安全的实际成效产生

不利影响。且该人群文化结构以中小学为主、年龄一般在 50 岁以上,对管理制度及相关专业化知识了解甚少^[4]。深入了解其在患者安全中角色的认知对建立和完善该类人群的管理制度非常必要。理论域框架(Theoretical Domains Framework, TDF)覆盖心理学理论中影响行为及其改变的 14 个理论领域中的主要因素^[5],在国内外医学领域广泛应用于研究行为和影响的阻碍和促进因素^[6-7]。在医疗机构中,医护人员与辅助人员相互依赖,紧密合作。故本研究选取医护人员视角,运用质性研究方法,通过深入剖析其对辅助人员患者安全管理的认知,拟为管理人员制订和实施患者安全文化促进策略提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样方法,选取华中科技大学同济医学院附属同济医院临床医护人员作为研究对象。纳入标准:①直接参与患者安全相关工作的临床医护人员;②工作年限≥12 个月;③能够提供辅助人员在患者安全中作用的见解,并自愿参与研究。排除标准:日常工作与患者安全无直接关联,或缺乏患者

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 心血管内科 2. 护理部(湖北 武汉,430030)

通信作者:熊佰如,442346059@qq.com

娄雪娇:女,本科,主管护师,护士长,627195083@qq.com

收稿:2024-11-08;修回:2025-01-12

安全直接参与经验的人员。将研究对象进行编号,护理人员为 N1~N21,医生为 D1~D8。护理人员中,女 20 人,男 1 人;年龄 25~47(39.00±5.16)岁;本科学历 16 人,硕士 5 人;心血管内科 8 人,内分泌科 2 人,风湿、血液、消化、急诊、心导管、神经内科各 1 人,儿科、骨科、妇科、胸外科、耳鼻咽喉头颈外科各 1 人。护理管理 6 人;护理层级为 N1 级 2 人,N2 级 5 人,N3 级 5 人,N4 级 3 人。工作年限 13.0(10.4,15.6)年。职称为护士 1 人,护师 5 人,主管护师 14 人,副主任护师 1 人。医生中,男 3 人,女 5 人;学历均为博士;心血管内科 3 人,风湿、血液、肾病、内分泌科及心外 ICU 各 1 人;工作年限 8.4(6.7,10.0)年;职称为

主治医师 5 人,副主任医师 3 人。本研究已经过医院伦理会批准(TJ-IRB202412082),所有受访者书面签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 访谈提纲的制订 本研究小组由 2 名护理管理者、3 名主管护师和 1 名护士组成,其中 4 名成员为硕士及以上学历。根据文献回顾和研究目的,基于理论域框架,经课题组讨论,初步拟定访谈提纲。邀请 1 名具有丰富质性研究经验的副主任护师对 2 名医护人员进行预访谈,根据预访谈结果对访谈提纲进行修改,确定最终访谈提纲,见表 1。

表 1 访谈提纲

理论域	访谈提纲
社会职业角色或身份/结果信念	您认为辅助人员在患者安全管理中有没有作用,发挥着什么样的作用? 会对患者结局产生什么影响
能力信念	您如何评价辅助人员在患者安全管理中的表现以及处理患者安全问题时的能力?
动机/强化/社会影响/情绪	您认为辅助人员在患者安全管理中的表现受到哪些因素的影响
记忆力/注意力和决策过程	您认为辅助人员在主动参与患者安全管理时有哪些困难
行为调节	您能否分享一次辅助人员在患者安全实践中主动改变行为的经历吗? 在这个过程中,哪些因素促使她/他的行为发生了改变
环境背景和资源	您认为医院和管理者应为辅助人员参与患者安全提供哪些支持
知识/技能	您认为辅助人员需要具备哪些知识和技能才能保障患者安全? 应以何种形式开展培训

1.2.2 资料收集方法 通过面对面形式,采用半结构式访谈法收集访谈资料。访谈前,制订详细计划并与受访者商定访谈时间和地点,正式访谈前向研究对象介绍研究的目的、意义和隐私保密原则。经受访者同意,使用手机全程录音,并进行分层记录:第 1 层为直接记录,第 2 层为追加不确定的观察内容和个人分析,第 3 层为初步的抽象化结果,并用特殊符号标识。每位对象访谈时间为 20~30 min。

1.2.3 资料分析方法 访谈结束后 24 h 内,由访谈者将录音转录为 Word 文档,结合笔记完善资料。另 1 名研究者比对录音与转录资料,对不确定之处向受访者求证,并最终将转录资料返还给受访者确认其真实性。采用内容分析法,并运用 Nvivo15 软件辅助对资料进行分析,由 2 名研究人员对 3 个访谈文本进行独立编码,之后共同商议,解决差异,确定编码策略。初始转录文本 95 941 字,运用 Nvivo15 进行初始编码共 744 个,共析出一级主题 6 个。

2 结果

2.1 角色认知差异 ①医护人员认知。多数医护人员认为辅助人员在患者安全管理中发挥重要作用,但也存在少部分护理管理者对他们在患者安全管理的作用不够重视。D1:“这些辅助人员在方方面面发挥

了非常大的作用,在医院除了医生和护士以外,更多的就是他们,他们是真正跟患者直接接触的人,可以发现一些意想不到的安全隐患和漏洞。”N13:“要从管理层面重视这些问题,因为光是保洁员、司梯员,他们自己认为有这个风险,但他的管理层不这么认为,不重视这个问题的话,有可能一些措施执行不下去。”②辅助人员自我认知。部分医护人员认为辅助人员对工作环境、职业背景和工作中潜在的责任和义务不了解,未意识到自己在患者安全管理中的身份和作用,在实际患者安全管理中的表现不容乐观。N15:“他们对自身岗位身份的认知是不足,甚至是缺失的。他们应聘这个岗位时,想的可能只是做单方面的事情,不会过多地在意面对的人群,更不会考虑有附带的这种责任和义务。”D1:“保洁阿姨接了一桶热水后放在走廊边上,然后她又进配餐间拿其他的东 西,结果一个家属带着孩子来病房探视,孩子一闹,就撞到热水上去了,最后导致重度烫伤”。D6:“送患者做检查的支助人员,一次送很多患者,因为检查内容不同,不能同时照顾到,结果 1 例坐轮椅的患者等了两三个小时才排到他,回来后就一直说不舒服还投诉了。”③患者及家属认知。患者及其家属对辅助人员在患者安全管理中所扮演的角色缺乏认可,这种态度往往源于对他们职责的误解和刻板印象,甚至对他们的建议

和操作表现出不尊重。D5:“患者、家属对待他们也是要有理解和尊重,每个人的分工不同,就像马斯洛的需求层次理论,他需要被尊重,被理解,那么才能够激发他内在的一些东西,能够理解这个医院、包括科室的文化,他才能够去做、去关注这些事情。”N12:“患者和家属不友好的态度,会让辅助人员觉得,他们为什么要类似提醒的一些事情,他们不觉得自己有必要这么做”。

2.2 个体特质影响 在患者安全管理中,辅助人员展现了很多优秀的个人特质,包括责任感、沟通技巧、性格、工作经验和经历、患者安全意识、团队协作精神、主动性和决策能力等。N10:“早上患者外出检查,家属没有发现轮椅嘎吱响,我们的保安师傅说‘你先别慌,换个轮椅’。过了一会儿,那个轮椅自动掉下来了。保安师傅的工作避免了一次安全意外的发生。”N16:“比如在科室的时间较久的保安师傅,对专科的疾病有一定的了解,看到乏力的患者,会及时帮忙并告知患者准备轮椅。他见得多了,可能就了解得更多一些,在有些地方就会潜移默化地跟患者去宣教。”D2:“像我们有一些重症转运,保安师傅会主动参与,负责帮我们提前把路疏通,把电梯按好等待转运,会引导家属乘坐其他电梯,为我们争取抢救时间。”

2.3 知识技能匮乏 安全知识、急救与应急响应技能的缺乏会导致辅助人员无法准确识别和应对潜在的风险,无法有效执行工作中的安全规程,在紧急情况下无法迅速有效地采取行动,从而削弱其在患者安全管理中的效能。D5:“除了基本工作,对于他所从事的这项工作中可能存在的风险点,他应该要比较清楚,根据他所处的环境,应该知道这个科室患者的特点,在哪个方面容易出问题。”N1:“有一次 1 例透析的患者,从电梯出来就摔倒了,他的亲戚在那大喊请求帮助,这个时候司梯人员,还有外面的物业,他们都很茫然,感觉不到自己要做什么。”N14:“至少要是有一点事件发生以后最基本的应急处置能力,比如说发生了摔倒,第一时间该知道怎么办? 找谁? 移动患者还是不移动患者? 要学会像心肺复苏、AED 使用,还有海姆立克急救法、误吸、窒息等急救技能。”

2.4 奖惩机制模糊 奖惩机制可以提高辅助人员对患者安全重要性的认识,激励参与患者安全管理,促进创新和改进措施的提出。对未及时上报不良事件的行为,适当的惩罚能起到警示作用。N20:“发生不良事件时,对他们没有造成什么影响。如地面潮湿让他们改善,他们没有把这个事情放在心上,事情发生后是护士去汇报,他们并没有参与。”N7:“有一些做得好的,可以给他一些正向的激励和反馈。比如说保洁或者保安,帮助患者杜绝了什么安全隐患或安全事故的发生,作为护士长或他们的领班,应该给予一定的物质或精神上的奖励。”

2.5 安全文化激励 积极的患者安全文化有助于建立起一种非惩罚性的、以学习和改进为导向的环境,鼓励辅助人员主动识别和报告潜在风险,采取安全行为。N17:“要解除他们的后顾之忧,不能因为他们发现潜在风险,就觉得他们日常工作中还存在问题。上报不良事件就要承担相关的责任,这会有一个非常不好的影响,以致后面的人不再去做这个事情。”N2:“在讨论不良事件的时候,是不是可以把保洁师傅请来? 然后让他们听一下,看我们是怎么分析环境的,让他们引起重视。”N7:“科室或部门要以不良事件为例对他们有一个正确的引导和培训,让他们树立患者的安全需要大家共同维护的理念,然后再贯穿到他们的工作当中。”

3 讨论

3.1 统一角色认知,构建患者安全共同体 本研究从医护人员角度了解到,医护人员、辅助人员自身以及患者和家属对辅助人员在患者安全管理中角色的认知存在一定差异,这种分歧根植于对辅助人员工作职责和内容的理解不足,进而导致了团队间的沟通壁垒和协作障碍,使得责任界定模糊化,培训和教育需求的识别复杂化,同时也对患者安全政策的制定与执行造成不利影响。进一步分析发现,在相应的工作区域,患者安全并未归属于辅助人员的职责范畴,且缺乏像护理领域具体的质量控制标准,如预防住院患者跌倒措施^[8],这些因素共同构成了患者安全管理中的重大挑战。因此,医疗机构需采取系统化的策略来统一不同角色对辅助人员的认知。首要任务是加强教育、培训与沟通,以“患者安全,人人有责”的核心理念为指引,确保每位员工都能深刻理解其工作对患者安全的深远影响。同时,明确界定辅助人员的职责范围,以避免角色重叠和责任不清的情况,这是提升团队协作效率与患者安全水平的关键。此外,医疗机构还应积极促进患者和家属的参与,通过增强他们对辅助人员角色的理解与认可,共同构建包容性的患者安全文化。

3.2 挖掘发挥辅助人员个体优势,促进患者安全 本研究深入分析了辅助人员个体特征对其在患者安全管理实践中效能的潜在影响,发现教育程度较高、工作经验丰富的辅助人员对工作环境的特殊要求、突发状况的应对策略以及所需的知识和技能,有更清晰的认知和掌握。此外,性格特质如热情开朗、乐于助人,特别是女性员工以及那些具有服务行业工作经验的辅助人员,更易于融入医疗环境,与患者及家属建立良好的关系,与 Wong 等^[9]研究结果一致。当前与患者直接互动的辅助人员群体中,普遍存在着年龄偏大、教育程度相对较低的现象。鉴于此,医疗机构在构建患者安全文化的过程中,应充分考量这一群体特征,优化人员招聘与选拔标准,同时设计并实施针对

性的培训与发展策略。为了最大化地发挥辅助人员在患者安全管理中的个体优势,管理层需采取一系列措施。首先,应建立系统的评估与反馈机制,精准识别每位员工的优势领域与潜在需求。其次,完善相关规章制度,确保辅助人员的工作价值得到充分认可与激励。此外,应探索并实施同伴教育模式,采用贴近实际、易于理解的培训内容与方式,结合案例分析、模拟演练等教学方法,将个体的优秀行为与实践转化为辅助人员普遍遵循的患者安全实践标准。

3.3 构建学习型组织,增强辅助人员在患者安全管理中的效能

3.3.1 建立以病区为中心,辐射式安全服务一体化培训体系 国家卫生健康委员会关于《患者安全专项行动方案(2023—2025年)》^[10]表明,提升全员安全意识,特别是加强对非医务人员和第三方服务人员的培训,已成为当前医院管理的重要任务。本研究中,受访者普遍认为辅助人员缺乏预防和应对患者安全事件的知识和技能,因此,医院应以患者为中心,以病区为基本单位,将安全服务的核心理念和技能向周边部门及团队辐射,打破部门壁垒,促进跨部门协同合作,构建覆盖全院的安全文化网络,从而加速提升医院对患者安全事件的响应速度与处理效率^[11]。访谈分析表明,培训内容需全面覆盖患者安全的基本理念、医院感染防控、急救技能、风险评估、沟通技巧、应急处置、患者转运流程、信息安全以及不良事件上报流程等多个关键领域,与 Agbar 等^[12]研究结果一致。针对不同工种,如保洁、陪护、保安等,应根据其工作职责与患者安全的交集点,精准定位培训重点,制订个性化的培训计划与考核机制,以满足岗位特定的安全需求,全面提升辅助人员的专业能力与患者安全管理水平。一体化培训体系^[13]强调内容的连贯性、系统性与实用性,从基础安全知识到专业技能,再到应急响应与团队协作,形成一条完整且紧密的培训链,助力辅助人员深刻理解患者安全管理的重要性,掌握必备知识与技能,进而提升个人及团队的安全管理能力。郭成英等^[14]采用一体化培训模式,完善了人员培训工作中的不足,证明了这种模式的有效性。

3.3.2 创新培训模式,提升辅助人员患者安全培训的实效性与持续性 针对辅助人员的培训策略,应紧密结合员工特性与现代科技手段,采用多元化的培训方式^[15-16],如虚拟场景模拟、情境再现、角色扮演、案例分析、床旁教学、在线学习平台、工作坊、视频教程、恐怖病房体验、参与病房相关学习会议及安全文化活动等,以突破传统理论培训的局限性,提升培训的吸引力与实效性。定期的安全培训与实战演练,有助于辅助人员有效识别风险并采取预防措施,降低安全事故的发生率。通过积极参与安全文化相关活动,如知识竞赛与工作坊,激发辅助人员的安全意识,同时带

动其他员工共同参与,营造积极向上的安全文化氛围。推动不同工种间的交叉学习,以跨部门知识与技能交流为桥梁,促进部门间的深度融合,形成全面覆盖的患者安全网络,为患者安全提供坚实保障,有效规避不良事件的发生。

3.4 构建高效激励与责任追究体系,以激发辅助人员的潜能与动力 本次访谈显示,辅助人员在患者安全管理领域的突出表现往往未得到充分认可与激励,在安全事件发生后,他们甚至被排除在不良事件讨论人员之外,在一定程度上削弱了患者安全文化的构建基础。瑞士奶酪模型^[17]作为一种系统安全理论,指出错误通常是由一系列防御层中的漏洞共同导致,而非单一因素所致。因此,当错误发生时,首要任务应是全面审查系统层面的缺陷,而非简单归咎于个人。构建高效激励与责任追究体系对于激发辅助人员的潜能与动力至关重要^[18],对于在患者安全管理中表现突出的个人或团队,应给予多层次、多维度的正向激励,包括但不限于物质奖励、职业发展机会、荣誉表彰等,并充分利用现代信息通讯技术,在行业内外外的社交媒体平台上广泛传播其正面事迹,以此树立并强化患者安全文化的核心价值,使患者安全文化贯穿于医院的各项工作,成为提升患者安全水平的重要保障。

3.5 构建积极的患者安全文化氛围,激励辅助人员参与 研究显示,反馈与沟通机制、事件报告体系的完善程度,对于提升医院患者安全水平具有至关重要的作用^[20]。本次访谈结果显示,在临床患者不良事件发生时,辅助人员缺乏有效的报告和应对技能;事件发生后,分析、讨论、改进的重点往往集中于护理人员,对辅助人员的责任归属和奖惩层面的关注则显得相对薄弱。为了有效应对患者安全事件,确保医疗环境的持续改进,必须重视辅助人员在其中的角色与贡献,完善不良/良好事件上报和反馈机制,构建积极的患者安全文化氛围。医院应采取多元化不良事件报告的形式,以适应不同场景下的需求。对于辅助人员,在紧急情况下,电话报告是他们快速传递信息、解决问题的首选方式。事后相关负责人需将这些信息准确、完整地记录到信息系统中,以便追溯事件原因,防止类似事件的再次发生。同时改变以往不良事件局限于医护群体讨论的现状,将辅助人员纳入其中,组织含相关部门管理者在内的专家团队^[20],合理应用质量管理工具对医疗安全事件进行分析,剖析差错发生的原因、改进方法及措施、良好实践促成的因素,总结成辅助人员工作报告,以月或季度报告形式印刷成刊或海报,予以警示和赞扬。此外,医院还需加强患者安全文化的建设,为辅助人员提供更加开放、包容的工作环境,鼓励他们自由讨论工作中遇到的问题、报告潜在的安全隐患,从而更加主动地参与到提

升和改善患者安全结局的行动中。

4 结论

本研究从医护人员角度了解辅助人员在患者安全管理中的作用及面临的挑战,探讨影响该群体有效融入患者安全管理体系的多种因素。为构建坚实的患者安全共同体,需从医院管理层面的战略规划、部门间的协同合作,以及个人能力与动机的激发等多个维度综合施策,形成全方位、多层次的推进机制。本研究选取了医务工作者的角度探索剖析问题,未来可将医院各层级管理者、患者及家属,以及辅助人员本身纳入研究范畴,以全面促进患者安全文化建设的深入实施。

参考文献:

[1] 世界卫生组织. 患者安全[EB/OL]. (2023-12-06)[2024-04-14]. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/patient-safety>.

[2] Chesham B, Dawber C. The "All of Us" study: non-clinical staff members' experience of performing cardiopulmonary resuscitation in acute care settings[J]. *Australas Emerg Care*, 2019, 22(4): 243-248.

[3] 孔令娜, 杨丽, 朱文芬, 等. 基于 CiteSpace 的近 10 年我国患者安全领域研究热点的可视化分析[J]. *中国卫生质量管理*, 2020, 27(1): 90-93.

[4] 储金妹, 王晓丹. 浦东地区老年护理病区护工现状调查和对策建议[J]. *上海医药*, 2017, 38(6): 17-20, 38.

[5] Atkins L, Francis J, Islam R, et al. A guide to using the theoretical domains framework of behaviour change to investigate implementation problems[J]. *Implement Sci*, 2017, 12(1): 77.

[6] 周苏, 胡德英, 陶利琼, 等. 基于理论域框架的护士预防肿瘤患者自杀影响因素的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(12): 68-71.

[7] Etherington C, Burns J K, Kitto S, et al. Barriers and enablers to effective interprofessional teamwork in the operating room: a qualitative study using the theoretical domains framework [J]. *PLoS One*, 2021, 16 (4): e0249576.

[8] 陈巧玲. 预防住院患者跌倒的护理质量控制[J]. *护理学*

杂志, 2010, 25(17): 44-46.

[9] Wong S Y, Fu A C L, Han J, et al. Effectiveness of customised safety intervention programmes to increase the safety culture of hospital staff [J]. *BMJ Open Qual*, 2021, 10(4): e000962.

[10] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发患者安全专项行动方案(2023—2025 年)的通知[EB/OL]. (2023-09-27)[2024-10-18]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202310/content_6908044.htm.

[11] 王烈, 刘卫东. 患者安全全流程闭环管理的探索与实践[J]. *江苏卫生事业管理*, 2021, 32(9): 1167-1169.

[12] Agbar F, Zhang S, Wu Y, et al. Effect of patient safety education interventions on patient safety culture of health care professionals: systematic review and meta-analysis [J]. *Nurse Educ Pract*, 2023, 67: 103565.

[13] 周艳红. 一体化电力企业职工教育与安全培训体系的创新实践[J]. *智库时代*, 2019(42): 27-28.

[14] 郭成英, 王栋, 范高杰. 一体化安全教育培训机制的实践[J]. *科技创新与应用*, 2016(28): 196-197.

[15] 周想玲, 王芳, 张驰, 等. 培训类型对医院患者安全文化水平影响的范围综述[J]. *中国卫生质量管理*, 2024, 31(9): 10-14.

[16] Lee S E, Repsha C, Seo W J, et al. Room of horrors simulation in healthcare education: a systematic review [J]. *Nurse Educa Today*, 2023, 126.

[17] Wiegmann D A, Wood L J, Cohen T N, et al. Understanding the "Swiss Cheese Model" and its application to patient safety[J]. *Patient Saf*, 2022, 18(2): 119-123.

[18] 罗伯特·M. 瓦赫特, 基兰·古普塔. 患者安全: 构建医院高质量发展的患者安全体系[M]. 肖明朝, 方来英, 译. 北京: 科学技术文献出版社, 2021: 326.

[19] Lee S E, Quinn B L. Safety culture and patient safety outcomes in east asia: a literature review[J]. *West J Nurs Res*, 2020, 42(3): 220-230.

[20] 世界卫生组织. Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance [EB/OL]. (2020-09-16)[2024-10-18]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010338>.

(本文编辑 丁迎春)

为适应我国信息化建设需要,扩大作者学术交流渠道,本刊已入网万方数据知识服务平台、中国知网、维普网及超星。故凡向本刊投稿并录用的稿件,将由编辑部统一纳入以上数据库,进入因特网提供信息服务。如作者不同意将文章编入上述数据库,请在来稿时声明,本刊将做适当处理。

《护理学杂志》编辑部