

三级甲等医院临床护士信息安全态度现状调查

刘孔玉^{1,2,3}, 胡少华^{2,1}, 董艳³, 韦婷婷¹

摘要:目的 调查临床护士信息安全态度现状并分析其影响因素,为护理管理者制订针对性干预措施提供参考。方法 采用便利抽样法,于2024年11月至2025年1月选取安徽省6所三级甲等医院的575名临床护士为调查对象,采用一般资料调查表、护士信息安全态度量表、护理信息能力量表、患者隐私保护量表进行调查。结果 临床护士信息安全态度量表总分为(84.40±11.25)分;多元线性回归分析显示,学历、是否接受过信息系统安全专项培训、护理信息能力、患者隐私保护行为是临床护士信息安全态度的影响因素(均 $P<0.05$)。结论 临床护士信息安全态度处于中等偏上水平,还有较大的提升空间。护理管理者应重点关注低学历护士群体、开展有针对性的教育培训,通过多种形式提升临床护士的护理信息能力、患者隐私保护行为,助力临床护士信息安全态度水平提升。

关键词:临床护士; 护理信息; 信息安全; 安全态度; 信息能力; 隐私保护; 患者安全; 护理管理

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.07.060

Survey on attitudes toward information security among clinical nurses working in Grade A hospitals

Liu Kongyu, Hu Shaohua, Dong Yan, Wei Tingting. School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei 230032, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status of clinical nurses' attitudes toward information security and analyze the influencing factors, and to provide references for nursing managers to develop targeted intervention measures. **Methods** A convenience sampling method was employed to select 575 clinical nurses from six Grade A hospitals in Anhui Province from November 2024 to January 2025. The survey utilized a general information questionnaire, the Information Security Attitude Questionnaire for Nurses, the Nursing Informatics Competency Scale, and the Patient Privacy Scale. **Results** The total score of clinical nurses' information security attitude scale was (84.40±11.25) points. Multiple linear regression analysis indicated that educational level, whether the nurse had received specialized training in information system security, nursing informatics competency, and awareness of patient privacy protection were significant influencing factors for clinical nurses' attitudes toward information security (all $P<0.05$). **Conclusion** Clinical nurses' attitudes toward information security are at a moderately high level, but there is considerable room for improvement. Nursing managers should focus on the group of nurses with lower educational backgrounds and conduct targeted educational training. Various methods should be employed to enhance clinical nurses' nursing informatics competency and awareness of patient privacy protection behaviors, thereby improving their attitudes toward information security.

Keywords: clinical nurses; nursing information; information security; security attitude; information competency; privacy protection; patient safety; nursing management

《全国护理事业发展规划(2021—2025)》^[1]指出,要借助信息化技术,结合发展智慧医院和“互联网+医疗健康”等要求,着力加强护理信息化建设。在信息技术越来越密集的临床工作环境下,信息安全问题尤为突出^[2]。护理信息安全是指护理人员从物理、技术、管理3个维度增强对医疗信息重要性的认知,确保护理信息设备安全使用,避免信息数据被破坏、篡改和泄露^[3],是医疗信息安全的重要组成部分。医疗信息安全事关患者的生命健康、个人隐私及伦理

道德,发生信息安全事件不仅会危害患者安全,导致伤害、残疾甚至死亡^[2,4],还会直接影响医院的正常运转和社会形象,对整个医疗行业造成不可估量的损失^[5-6]。有研究表明,绝大部分医疗信息安全事件的根本原因是医院内部员工的信息安全意识薄弱、行为不当^[7-9]。态度是行为的重要预测因子^[10],有专家指出意识/态度与行为密切相关,通过评估临床护士的信息安全意识/态度可以预测其应对行为^[11]。护士作为与患者接触最密切的人群,是医疗信息的生产者和使用者,在医院医疗信息安全工作扮演着极为重要的角色,其信息安全态度和行为将直接影响医院的医疗信息安全程度。因此,本研究对临床护士信息安全态度现状进行调查,分析其影响因素,旨在为护理管理者制订针对性干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于2024年11月至2025年1月选取安徽省6所三级甲等医院临床护士为调查对象。纳入标准:①年龄≥18岁;②已取得护

作者单位:1. 安徽医科大学护理学院(安徽 合肥,230032);2. 安徽医科大学第一附属医院护理部;3. 安徽医科大学附属阜阳医院

通信作者:胡少华, hushaohua1003@126.com

刘孔玉:女,硕士在读,主管护师, 1421128642@qq.com

科研项目:安徽省级临床重点专科建设项目(急危重症护理专科)(皖卫传[2019]91号);安徽省高校自然科学基金项目(KJ2021ZD0020)

收稿:2025-01-30;修回:2025-03-02

士执业证书;③从事临床护理工作时间≥1 年;④知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①行政职能科室及其他非临床一线科室护士;②实习生及进修护士。根据多因素分析样本量计算方法,样本量为自变量数目的 10~15 倍,本研究共纳入自变量 20 个,考虑 20% 的无效应答,计算所需样本量为 250~375。本研究方案已经通过安徽医科大学附属阜阳医院伦理委员会审批(KY2023080),调查对象均知情同意且自愿参与本研究。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括科室、性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、职务、工作年限、计算机等级水平、是否接受过信息安全培训等。

1.2.2 护士信息安全态度量表 (Information Security Attitude Questionnaire for Nurses, ISA-Q) 由韩国学者 Kang 等^[12] 基于概念分析的基础上构建。研究开始前,通过邮件取得原量表的使用与翻译权后由 2 名通过英语六级的护理专业硕士研究生将英文版量表翻译成中文,课题组讨论后对译文进行调整修订;再请 2 名具有留美经历的翻译专家对修订后的量表进行回译,课题组将回译稿与原量表进行比对,争议处与 2 名回译者进行讨论修改,最大程度保证回译稿与原量表在语义、语境等内容上的一致性,最后翻译团队和课题组讨论修订后达成一致意见,形成中文版 ISA-Q。正式调查前,邀请 16 名来自 2 所三级甲等医院和 1 所高校护理学院的专家对中文版 ISA-Q 进行评定。经测评中文版 ISA-Q 的内容效度为 0.970。采用便利抽样法选取 30 名符合纳排标准的临床护士进行预调查,结果显示中文版 ISA-Q 的 Cronbach's α 系数为 0.902。正式调查再次对中文版 ISA-Q 进行信度验证,结果显示量表总的 Cronbach's α 系数为 0.957,各维度的 Cronbach's α 系数为 0.853~0.918,Spearman-Brown 分半信度为 0.896,重测信度为 0.881。中文版 ISA-Q 包括 6 个维度共 29 个条目,分别为工作系统性(8 个条目)、提升专业责任(5 个条目)、参与继续教育(5 个条目)、维护设施稳定性(4 个条目)、限制信息获取(4 个条目)、环境控制(3 个条目)。采用 4 级评分法,从“完全不同意”到“完全同意”依次赋 1~4 分,总分 29~116 分,分数越高说明临床护士信息安全态度水平越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.922。

1.2.3 护理信息力量表 (Nursing Informatics Competency Scale) 由罗红^[13] 研制,该量表包含护理信息意识(4 个条目)、计算机操作能力(8 个条目)、计算机管理能力(5 个条目)、护理信息操作技能(3 个条目)、护理信息管理能力(12 个条目)5 个维度共 32 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“完全不符合”到“完全符合”依次计 1~5 分,总分 32~160 分,得分越高,表明护理人员的护理信息能力越高。该量表的

Cronbach's α 系数为 0.947,本研究中为 0.971。

1.2.4 护士对患者隐私保护行为问卷 (Patient Privacy Scale, PPS) 由 Özturk 等^[14] 研制,Chen 等^[15] 翻译并修订为中文版。该量表包含个人资讯和生活隐私(10 个条目)、性别隐私(5 个条目)、无决定能力者隐私(4 个条目)、身体隐私(4 个条目)、环境隐私(4 个条目)5 个维度共 27 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“完全不同意”到“完全同意”依次计 1~5 分,总分 27~135 分,分数越高,表明护士对患者隐私的保护行为落实得越好。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.936,本研究中为 0.915。

1.3 资料收集方法 研究者在取得 2 所医院护理部主任同意后,借助问卷星平台开展调查研究。采用匿名方式填写,问卷所有选项设置为必填项,每个 ID 号仅可填写 1 次,填写不完整的问卷无法提交。由护理部主任发放至医院护士和护士长群,护士长督促本科室护士填写问卷。本次调查共回收问卷 632 份,剔除所有选项一致或逻辑前后矛盾的问卷 57 份,回收有效问卷 575 份,有效回收率 90.98%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计分析。计数资料采用频数、百分比描述;计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 描述。行独立样本 *t* 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析和多元线性回归分析。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 临床护士一般资料 共有效调查临床护士 575 人,男 48 人,女 527 人;年龄 21~57 (34.13±7.38) 岁。婚姻状况:未婚/离异 154 人,已婚 421 人。职称:护士 88 人,护师 123 人,主管护师 323 人,副主任护师及以上 41 人。职务:普通护士 506 人,护士长 69 人。计算机等级水平:未考过 298 人,一级 108 人,二级 140 人,三级及以上 29 人。工作科室:内科 212 人,外科 210 人,妇科/儿科 58 人,急诊科/监护室 67 人,手术室 28 人。接受过信息安全培训 307 人,未接受 268 人。

2.2 临床护士信息安全态度得分及排名前、后各 5 位的条目得分 见表 1、表 2。

表 1 临床护士信息安全态度得分 (n=575)

项 目	分, $\bar{x} \pm s$	
	总分	条目均分
信息安全态度	84.40±11.25	2.91±0.38
工作系统性	23.01±3.32	2.87±0.41
提升专业责任	15.25±2.15	3.05±0.43
参与继续教育	16.37±2.28	3.27±0.45
维护设施稳定性	10.35±2.19	2.58±0.54
限制信息获取	11.03±1.87	2.75±0.46
环境控制	8.38±1.66	2.79±0.55

2.3 临床护士信息安全态度的单因素分析 不同性

别、年龄、工作年限、婚姻状况、职称、职务、计算机等级水平、工作科室的临床护士信息安全态度得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目见表 3。

表 2 护士信息安全态度排名前、后各 5 位的
条目得分($n=575$)

条目	条目均分 ($\bar{x}\pm s$)	所属维度
排名前 5 位		
14. 我会熟知护理记录的法律 责任	3.40±0.60	参与继续教育
15. 我会接受规范使用患者临 床信息相关程序的培训	3.39±0.68	参与继续教育
12. 我会单独处理申请医疗信 息限制的患者的临床信息	3.38±0.73	提升专业责任
16. 我会在护士岗位培训中了解 患者临床信息的重要性	3.34±0.66	参与继续教育
5. 我会遵循患者临床信息存储 媒介(移动硬盘、USB 等)的管理 方案	3.33±0.75	工作系统性
排名后 5 位		
19. 我会确认输出的患者私密 信息和相关文档已加密	2.31±0.93	维护设施稳 定性
20. 当暂时离开工位时,我会及 时锁定系统或退出工号	2.35±0.65	维护设施稳 定性
26. 我会设置安全性强的系统密 码(复杂密码),并定期更改	2.38±0.56	限制信息获取
29. 我会及时销毁在工作中没有 用的患者临床信息相关打印材 料	2.51±0.82	环境控制
28. 我在访问临床信息系统时不 会使用他人的 ID 和密码	2.54±0.60	环境控制

表 3 临床护士信息安全态度单因素分析差异
有统计学意义的项目

项目	人数	得分(分, $\bar{x}\pm s$)	t/F	P
学历			5.688*	<0.001
大专及以下	31	82.12±11.85		
本科	526	84.25±11.23		
硕士及以上	18	92.72±6.84		
接受过信息安全培训			9.116	<0.001
是	307	88.14±10.23		
否	268	80.12±10.84		

注: * 方差不齐采用 Welch 法。

2.4 临床护士护理信息能力、患者隐私保护行为得分及与信息安全态度的相关系数 临床护士护理信息能力得分 122.31 ± 16.82 、患者隐私保护行为得分 124.59 ± 7.64 ,二者与信息安全态度的相关系数分别为 0.413、0.624,均 $P<0.001$ 。

2.5 临床护士信息安全态度影响因素的回归分析 以临床护士信息安全态度总分为因变量,将单因素分析以及 Pearson 相关性分析中有统计学意义的变量作为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。结果显示:学历(以大专及以下为参照设置哑变量)、是否接受过信息安全培训(否=0,是=1)、护理信息能力、患者隐私保护行为(均原值录入)是临床护士信息安全态度的影响因素(均 $P<0.05$),

见表 4。

表 4 临床护士信息安全态度影响因素的多因素分析($n=575$)

变量	β	SE	β'	t	P
常量	-25.131	5.562		-4.518	<0.001
硕士及以上学历	7.781	2.422	1.121	3.213	0.001
接受过信息安全培训	5.388	0.699	0.239	7.705	<0.001
护理信息能力	0.100	0.022	0.150	4.460	<0.001
患者隐私保护行为	0.766	0.050	0.521	15.447	<0.001

注: $R^2=0.489$,调整 $R^2=0.485$; $F=108.954$, $P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 三甲医院临床护士信息安全态度现状分析 本研究对安徽省 6 所三级甲等医院临床护士调查结果显示,临床护士信息安全态总分为 (84.40 ± 11.25) 分,条目均分为 (2.91 ± 0.38) 分,处于中等偏上水平,但低于 Kang 等^[16]对 200 名韩国护士的调查结果。原因可能与我国关于护理信息安全的相关研究尚处于起步阶段,护理信息安全管理制度尚不完善,医护人员的信息安全责任意识薄弱等有关。信息安全态度的 6 个维度中,参与继续教育维度得分最高,其所属条目“我会熟知护理记录的法律责任”“我会接受规范使用患者临床信息相关程序的培训”位列条目得分的前 2 位,表明三甲医院临床护士对于与护理相关的网络信息安全培训有较大积极性,可能与三甲医院护理人员接受培训的机会更多,使用护理信息系统的意愿和水平更高有关。维护设施稳定性维度得分最低,其次是限制信息获取,其所属条目“我会确认输出的患者私密信息和相关文档已加密”“当暂时离开工位时,我会及时锁定系统或退出工号”位列条目得分的后 2 位,与郭琴等^[8]研究结果相似。Farzandipour 等^[17]研究也指出,护士对信息系统的使用仅限于对患者护理管理流程,缺乏维护信息设备的安全管理行为,如护士离开工位时未能及时关闭计算机界面,诱发患者或家属操作使用的隐患,造成护理信息记录被泄露、破坏等严重后果。因此,未来应重视三级医院的护理信息安全建设,注重培养护理人员的信息安全责任意识,加强护理人员信息设备维护、数据加密、密码管理等相关培训,提升护理人员的信息安全管理能力。

3.2 临床护士信息安全态度的影响因素分析

3.2.1 学历 本研究结果显示,学历越高的护士信息安全态度水平越高。究其原因,研究生阶段有更多机会参与各类信息学专业培训和教育实践项目,同时信息安全与道德教育贯穿始终,有助于其养成良好的信息安全习惯。此外,学历越高的护士通常具有较强的学习能力和自我提升意识,促使他们能够主动关注信息安全领域的最新动态和发展趋势,再通过自学、学术会议、参加学术讲座等方式不断提升自身的信息安全意识。建议护理管理者着重关注低学历护士的信息安全教育,针对不同学历、不同岗位的护士制订

相对应的信息安全培训内容和目标,从而全面提升临床护士的信息安全态度水平。

3.2.2 接受过信息安全专项培训 本研究结果显示,接受过信息安全专项培训的护理人员信息安全态度水平高于未接受者,与 Kang 等^[16]研究结果一致。Bani 等^[18]对 562 名阿拉伯护士的调查研究也指出,缺乏教育培训是威胁患者电子健康记录安全的主要因素之一。本研究中仅有 53.39% 的护理人员接受过信息安全培训。对此,国家层面应完善信息安全相关法律法规与政策,进一步细化当前法律和规章制度中的相关责任划分,明确护士在信息安全方面的法律责任。其次,鼓励高校、医疗机构、专业培训机构等开展跨学科合作,组建由护理信息学家、教育工作者、法律专家等组成的团队,共同设计科学合理的护理信息安全教育方案,培养护理学科与信息安全学科的复合型人才。同时,建议医院管理者把护理信息安全纳入新护士岗前教育培训与规范化继续教育项目,制订护理信息安全教育培训的规范标准,明确培训内容、考核方式和考核要求,以确保培训质量。

3.2.3 护理信息能力 本研究结果表明,临床护士的护理信息能力越高其信息安全态度越好。护理信息能力是指护理人员在各种护理信息活动中表现出来的知识、技术和态度的综合能力,对于保障患者安全和提升护理服务质量至关重要^[19]。护理信息能力水平越高的护士通常具备更强的信息获取、处理和应用能力,这种能力促使他们能更深刻地理解信息技术、信息安全管理的重要性,从而形成更积极的信息安全态度。此外,护理信息能力水平较高的护士往往接受过更系统的教育和培训,这些培训不仅提高了他们在信息处理和应用方面的技能,还强化了他们的信息安全责任意识。现阶段,对于如何提升临床护理人员护理信息能力已有诸多探索,例如蔡真真等^[20]基于使用者自建策略应用程序开展护理信息学能力培训,取得较好的培训效果和课程满意度。未来护理管理者可探索多种形式的培训方式,邀请信息技术领域专家和信息安全管理专家进行专题讲座,分享最新的技术和安全知识,提升护士运用信息技术解决临床实际问题的能力,进而全面提升临床护士的护理信息能力和信息安全态度水平。

3.2.4 患者隐私保护行为 本研究结果显示,临床护士的患者隐私保护行为水平越高,其信息安全态度越好。分析原因可能为:隐私保护水平高的护士对患者信息有更高的警觉性和敏感度,会主动学习更多的信息安全知识,掌握有效的防范技能,从而在面对信息安全潜在威胁时能够做出正确的反应,降低患者信息泄露的风险。Soni 等^[21]利用混合方法评估医疗记录的敏感性,指出患者的心理健康数据、性与生殖健康数据、药物使用和酗酒为敏感信息,这些数据的泄露可能引起更大的危害。我国护理领域关于患者隐

私保护的研究多局限于身体隐私保护层面,对患者信息隐私关注较少,表明临床护士对患者信息隐私关注不足,在保护患者信息安全行为上存在漏洞,提示护理管理者在提升临床护士信息技术技能的同时,应强化临床护士的信息隐私保护意识,以更好地应对大数据时代带来的挑战。

4 结论

本研究显示,安徽省三甲医院临床护士信息安全态度处于中等偏上水平,还有较大提升空间。学历、是否接受过信息安全专项培训、护理信息能力、患者隐私保护行为是临床护士信息安全态度的影响因素。提示护理管理者应重点关注低学历护士群体,开展有针对性的教育培训,通过多种形式提升临床护士的隐私保护行为水平、护理信息能力,助力临床护士信息安全态度水平的提升。本研究采用方便抽样且仅对安徽省 6 所三级甲等医院部分临床护士进行调查,代表性不足。今后可扩大调查范围,探索更多的影响因素,为制订个性化干预方案提供依据。

参考文献:

[1] 中华人民共和国中央人民政府. 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021—2025)年》的通知[EB/OL]. (2022-04-29)[2024-10-15]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-05/09/content_5689354.htm.

[2] Alipour J, Mehdipour Y, Karimi A, et al. Security, confidentiality, privacy and patient safety in the hospital information systems from the users' perspective: a cross-sectional study[J]. Int J Med Inform, 2023, 175: 105066.

[3] Kang J, Seomun G. Information security in nursing: a concept analysis[J]. ANS Adv Nurs Sci, 2021, 44(1): 16-30.

[4] Salahuddin L, Ismail Z, Hashim U R, et al. Sociotechnical factors influencing unsafe use of hospital information systems: a qualitative study in Malaysian government hospitals[J]. Health Informatics J, 2019, 25(4): 1358-1372.

[5] 舒婷, 赵韡, 徐帆, 等. 患者安全目标: 智慧医院建设中的网络安全风险[J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(6): 24-27.

[6] 徐王权, 姚乐融, 李锐, 等. 健康信息化背景下医护人员医疗信息安全风险识别与应对策略[J]. 医学信息, 2021, 34(6): 25-28.

[7] 徐文轩, 刘博言, 张雪. “互联网+”视域下美国健康医疗信息安全管理对我国的启示[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(3): 302-308.

[8] 郭琴, 谢宁. 医护人员信息安全意识调查及影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(17): 120-121.

[9] Rhee H, Kim C, Ryu Y U. Self-efficacy in information security: its influence on end users' information security practice behavior[J]. Comput Secur, 2009, 28(8): 816-826.

[10] Kim M, Hunter J E. Attitude-behavior relations: a meta-analysis of attitudinal relevance and topic[J]. J Com-

mun,1992,43(1):101-142.

[11] Ngoqo B F S V. Information Security Behaviour Profiling Framework (ISBPF) for student mobile phone users[J]. Comput Secur,2015,(53):132-142.

[12] Kang J, Seomun G. Development and validation of the Information Security Attitude Questionnaire (ISA-Q) for nurses[J]. Nurs Open,2023,10(2):850-860.

[13] 罗红. 护理信息力量表的编制及实证研究[D]. 长春: 吉林大学,2016.

[14] Özturk H, Bahçecik N, Özçelik K S. The development of the patient privacy scale in nursing[J]. Nurs Ethics, 2014,21(7):812-828.

[15] 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.

[16] Kang P, Kang J, Monsen K A. Nurse information security policy compliance, information competence, and information security attitudes predict information security behavior[J]. Comput Inform Nurs, 2023, 41 (8): 595-602.

[17] Farzandipour M, Meidani Z, Riazi H, et al. Nursing information systems requirements: a milestone for patient outcome and patient safety improvement[J]. Comput Inform Nurs,2016,34(12):601-612.

[18] Bani Issa W, AL Akour I, Ibrahim A, et al. Privacy, confidentiality, security and patient safety concerns about electronic health records[J]. Int Nurs Rev,2020,67 (2):218-230.

[19] Kleib M, Chauvette A, Furlong K, et al. Approaches for defining and assessing nursing informatics competencies: a scoping review[J]. JBI Evid Synth, 2021, 19 (4): 794-841.

[20] 蔡真真,陈媛,李开新,等. 基于使用者自建策略应用程序的护士信息学能力培训[J]. 护理学杂志,2024,39(6): 22-26.

[21] Soni H, Grando A, Murcko A, et al. State of the art and a mixed-method personalized approach to assess patient perceptions on medical record sharing and sensitivity[J]. J Biomed Inform,2020,101:103338.

(本文编辑 丁迎春)

护士长授权赋能与人文关怀行为对护士工作重塑的影响

吴美容¹, 陈蓉², 唐文娟³, 梁晓林⁴

摘要:目的 调查护士工作重塑现状及影响因素,为护士长建立和实施促进护士工作重塑的对策提供参考。**方法** 于2024年4—6月,采用一般资料调查表、护士工作重塑量表、护士长授权赋能行为量表、护士长给予护士人文关怀行为量表对南充市3所三甲医院1 328名临床护士开展问卷调查。**结果** 护士工作重塑得分(64.05±15.52)分。护士长授权赋能行为、护士长人文关怀行为、最高学历、夜班频次是护士工作重塑的主要影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 护士工作重塑处于中等水平。护士长可以通过合理授权,拓宽护士的权力范围,并给予护士更多的人文关怀与支持,调动护士工作的自主性与积极性,进一步促进护士工作重塑。

关键词: 护士; 护士长; 工作重塑; 授权赋能行为; 人文关怀行为; 护理管理

中图分类号: R47; C931 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.07.064

Impact of nurse manager empowerment and humanistic care behaviors on nurses' job crafting Wu Meirong, Chen Rong, Tang Wenjuan, Liang Xiaolin. Office of the President, Nanchong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanchong 637000, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status and influencing factors of nurses' job crafting, and to provide references for nurse managers to establish and implement strategies that promote nurses' job crafting. **Methods** From April to June 2024, a questionnaire survey was conducted among 1,328 clinical nurses from three Grade A hospitals in Nanchong City, using a general information questionnaire, the Job Crafting Scale, the Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale for Staff Nurses, and the Nurse Manager Humanistic Care Behavior Scale. **Results** The average score for nurses' job crafting was 64.05±15.52. The main influencing factors for nurses' job crafting included nurse manager empowering behaviors, nurse manager humanistic care behaviors, highest educational attainment, and frequency of night shifts (all $P<0.05$). **Conclusion** The level of nurses' job crafting is moderate. Nurse managers can enhance nurses' job crafting by providing reasonable empowerment, broadening the scope of nurses' authority, and offering more humanistic care and support, thereby stimulating nurses' autonomy and enthusiasm for their work.

Keywords: nurses; nurse managers; job crafting; empowering behaviors; humanistic care behaviors; nursing management

作者单位:南充市中医医院 1. 院办 2. 针灸康复科 3. 骨三科 4. 急诊科(四川 南充,637000)

通信作者:陈蓉,13980318556@163.com

吴美容:女,本科,副主任护师,副院长,wumr3101@126.com

科研项目:四川省医院协会项目(SCYW24-07);南充市科技计划项目(23YYJCJY0136)

收稿:2024-11-25;修回:2025-01-14

工作重塑是指员工在工作过程中为应对挑战或机遇而主动进行的积极行为改变,包括在工作任务(任务重塑)、职业认知(认知重塑)及人际关系(关系重塑)3个方面的行为改变^[1]。护士作为医疗服务的主要执行者,每天需要面对复杂多变的患者病情、繁重琐碎的护理工作及特殊的人际关系等。发掘与培