

咸阳市医院护理工作环境与护士安全行为的相关性研究

范惠, 马梅, 鱼丽荣, 王小娟, 王莉

Correlational study between nursing work environment and safety behaviors of nurses in Xianyang hospital Fan Hui, Ma Mei, Yu Lirong, Wang Xiaojuan, Wang Li

摘要:目的 了解咸阳市医院护理工作环境及护士安全行为现状,探讨护理工作环境与护士安全行为的关系,旨在为提高患者安全提供参考。方法 采用一般情况调查表、护理工作环境量表、护士安全行为问卷对咸阳市 7 所综合医院护士 816 人进行调查。结果 护理工作环境总均分为 (2.90 ± 0.40) 分,护士安全行为总均分为 (4.12 ± 0.57) 分。护理工作环境与护士安全行为呈正相关 $(P < 0.01)$ 。多因素回归分析显示,医院等级、护理工作环境是护士安全行为的主要影响因素(均 $P < 0.01$)。结论 咸阳市综合医院护理人员安全行为水平较高,护理工作环境与护士安全行为相关。医院管理者可以通过改善护理工作环境,加强护士对安全行为认识的培训等,提高护理人员安全行为,保障患者安全。

关键词:护士; 安全行为; 护理工作环境; 患者安全

中图分类号:R47;R197.31 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.063

护理安全是指在护理工作的全过程中,患者不发生因护理差错或过失造成的机体生理或心理损害,甚至死亡,是患者护理质量的保证^[1-2]。护理人员作为医疗服务的主要提供者,其行为直接关系到患者的医疗安全^[3]。护士安全行为是确保患者安全,预防不良事件发生的重要组成部分。有研究显示,我国护理人员安全行为现状并不能满足患者安全的要求^[4]。护理人员工作满意度、离职率等与其工作环境密切相关^[5-6],传统的组织管理结构决定了护理人员参与管理的可能性较低,影响其归属感。然而,护理人员是医院医疗服务的主要提供者,其归属感的降低必然导致护理服务质量的下降,患者的医疗安全得不到保障。因此护理工作环境对护士安全行为的影响至关重要。本研究采用问卷调查方法,了解咸阳市综合医院护理工作环境及护士安全行为现状,并分析二者相关性,以期提升护士安全行为提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2017 年 9~12 月,采用分层随机抽样方法抽取咸阳市 7 所综合医院的护理人员为研究对象。纳入标准:①工作年限 ≥ 1 年;②注册护士;③知情同意。排除标准:①因病假、产假等在职不在岗工作人员;②进修人员;③实习护生。选取咸阳市 7 所综合医院护士 850 人进行调查,完成调查的护士 816 人,男 7 人,女 809 人;年龄 20~54 (29.12 ± 5.68) 岁。学历:中专 42 人,大专 522 人,本科 248 人,硕士及以上 4 人。婚姻状况:未婚 242 人,已婚 569 人,离婚或丧偶 5 人。劳动关系:人事在编 179 人,人事代理 21 人,合同制 569 人,其他 47 人。护龄 1~35 (7.04 ± 6.08) 年。职称:护士 412 人,护师 312 人,主管护师 71 人,副主任护师及以上 21 人。职务:护士长 68 人,护理组长 40 人,护士 708 人。科室:内科 294 人,外

科 267 人,妇产科 44 人,儿科 65 人,ICU 74 人,手术室 72 人。医院等级:二级(4 所)375 人,三级(3 所)441 人。近 1 年接受过安全培训:从来没有 62 人,1~2 次 307 人,3~5 次 214 人,5 次以上 233 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。自行设计,主要包括年龄、性别、学历、婚姻状况、劳动关系、年龄、职称、职务、科室、医院等级等。②护理工作环境量表(Practice Environment Scale, PES)。该量表由 Lake^[7]教授修订,主要用于测量护士所处医院护理工作环境的特征^[8]。本研究采用王丽等^[9]翻译修订的中文版护理工作环境量表,包含护士参与医院事务(8 个条目)、高质量护理服务的基础(9 个条目)、护理管理者的能力及领导方式(4 个条目)、充足的人力和物力(4 个条目)、医护合作(3 个条目)5 个维度 28 个条目。量表采用 Likert 4 级评分法,从完全不同意到完全同意计 1~4 分,总分 31~124 分,得分越高表明护理工作环境越好。中文版量表的 Cronbach's α 为 0.91,内容效度为 0.94,具有良好的信效度。本数量表的 Cronbach's α 为 0.96。③安全行为量表。该量表由 Shih 等^[10]编制,本研究采用戎曼甫^[11]修订的中文版量表,中文版量表的 Cronbach's α 为 0.915。本问卷共包含 12 个条目,采用 Likert 5 级评分法,“从来没有”计 1 分,“很少”计 2 分,“有时候”计 3 分,“大部分”计 4 分,“总是”计 5 分,得分越高表明护士的安全行为越佳。本研究中安全行为量表的 Cronbach's α 为 0.871。

1.2.2 调查方法 本研究取得咸阳市中心医院伦理学委员会的同意和授权。征得各医院护理部主任及各科室护士长的同意后,由经过统一培训的调查员负责问卷的发放和回收。选择符合标准的研究对象,并向其解释本研究调查目的和意义,取得同意后发放调查问卷,现场收回,问卷一律采用匿名方式填写,填写时间为 4~5 min。本研究共发放调查问卷 850 份,回收有效问卷 816 份,有效回收率为 96.0%。

作者单位:咸阳市中心医院护理部(陕西 咸阳,712000)

范惠:女,本科,副主任护师,护理部副主任

通信作者:马梅, wysun201314195@163.com

收稿:2018-06-20;修回:2018-10-01

1.2.3 统计学方法 运用 Epidata3.0 软件建立数据库,采用 SPSS22.0 软件进行统计描述,行 *t* 检验、Pearson 相关分析和多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士的安全行为总分及各条目得分 见表 1。

表 1 护士的安全行为总分及各条目得分($n=816$)

安全行为	得分($\bar{x} \pm s$)
总均分	4.12±0.57
我会注意同事是否遵守安全规定	3.41±0.99
在工作上,我会努力使患者达到最安全	4.49±0.66
当工作遇到疑问时,我会优先考虑患者安全	4.43±0.73
工作时我会设法调整精神和压力到最适当的状况	4.11±0.88
照顾患者前,我会熟悉标准工作程序临床路径等	3.82±1.06
我会汲取过去事件的教训,防止意外再发生	4.66±0.60
即使主管不遵守安全规定,我仍然会注意提醒他	3.81±1.09
我会严格遵守安全规定及标准工作程序	4.32±0.83
我会保持零事故发生	4.45±0.72
当工作上怀疑,我会询问上司或主管	4.57±0.70
接触患者前,我一定会清洁双手	4.35±0.74
涉及任何治疗或照护患者活动时,我总是主动辨识患者身份是否正确	4.72±0.55

2.2 护士对护理工作环境总均分及各维度得分 见表 2。

表 2 护士对护理工作环境的总均分及各维度得分($n=816$)

护理工作环境	得分($\bar{x} \pm s$)
总均分	2.90±0.40
护士参与医院事务	2.72±0.53
高质量护理服务的基础	3.08±0.37
护理管理者的能力及领导方式	2.93±0.49
充足的人力和物力	2.77±0.54
医护合作	3.00±0.50

2.3 护理工作环境总分及各维度得分与护士安全行为的相关性 见表 3。

表 3 护理工作环境总分及各维度得分与护士安全行为的相关性($n=816$)

护理工作环境	<i>r</i>	<i>P</i>
总均分	0.482	0.000
护士参与医院事务	0.420	0.000
高质量护理服务的基础	0.454	0.000
护理管理者的能力及领导方式	0.386	0.000
充足的人力和物力	0.367	0.000
医护合作	0.385	0.000

2.4 不同级别医院护士安全行为及护理工作环境得分比较 见表 4。

2.5 影响护士安全行为的多因素分析 以护士安全行为得分为因变量,以护士一般资料、医院等级及护理工作环境为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。最终进入回归方程的变量分别为

医院等级(二级=1,三级=2)和护理工作环境,结果见表 5。

表 4 不同级别医院护士安全行为及护理工作环境得分比较分, $\bar{x} \pm s$

级别医院	人数	安全行为	护理工作环境
二级	375	3.68±0.39	2.72±0.32
三级	441	4.49±0.42	3.06±0.40
<i>t</i>		28.383	13.585
<i>P</i>		0.000	0.000

表 5 护士安全行为的多因素分析($n=816$)

变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常数	21.227	5.133	—	4.136	0.000
医院等级	8.193	0.453	0.595	18.071	0.000
护理工作环境	0.134	0.017	0.220	7.862	0.000

注: $F=42.849, P=0.000; R^2=0.543, \text{调整 } R^2=0.530$ 。

3 讨论

3.1 护士安全行为及护理工作环境现状分析 表 1 显示,护士安全行为总均分为(4.12±0.57)分,表明护士对患者安全行为表现较好,与相关研究^[11-12]结果一致。护士安全行为的 12 个条目中,以“涉及任何治疗或照护患者活动时,我总是主动辨识患者身份是否正确”得分最高,表明护士在临床护理工作中,对患者身份识别制度落实较好。以“我会注意同事是否遵守安全规定”得分最低,表明护士对于同事是否遵守安全规定、实施安全行为不太注意,有可能是碍于同事关系所导致。提示作为管理者应正确引导护士,鼓励其对不安全行为的关注和上报。表 2 显示,护士对护理工作环境的评价总均分为(2.90±0.40)分,表明咸阳市综合医院护士对护理工作环境的评价处于中等水平。其中“高质量护理服务的基础”维度得分最高,表明咸阳市地区护理服务质量相对处于较高的水平。“护士参与医院事务”和“充足的人力和物力”维度得分较低,与相关研究一致^[13-14]。出现此种结果可能与以下几方面原因有关:首先,随着国家出台的各项医疗政策及对基层医院的扶持,咸阳市综合医院对护理核心制度落实较好。此外,本次调查护士多数护龄较长,其经验丰富,对医院的规章制度较为熟悉,因此出现“高质量护理服务的基础”维度得分较高。其次,由于咸阳市处于较为偏远的西北地区,护士外出学习机会较少,参与医院及科室管理意识较低,且护士地位较低,因此,导致其对医院事务的参与度普遍较低。再次,护士人力资源短缺是全国各地区医院面对的共同问题,基层医院的人力资源短缺就更为严重,因此导致“充足的人力和物力”维度得分较低。管理者应注重对护理人员进行部分授权,鼓励其参与医院事务,同时,应根据科室护士能力的不同合理安排,避免人员配置不足或浪费的情况发生。

3.2 护士安全行为的影响因素分析 多因素分析结果显示,医院等级和护理工作环境能预测护士对患者

安全行为表现 53.0% 的变异,其中医院等级因素占比较大,是影响护士对患者安全行为的重要因素。表 4 结果显示,三级医院护士对护理工作环境评分及其安全行为得分显著高于二级医院,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。分析原因:首先,三级医院具有较为完备的硬件设备及完善的各类护理操作流程,为护士对患者的安全行为表现提供了基础保证;其次,三级医院相较二级医院,关于患者安全方面的培训更多,对患者安全方面的管理也更为严格,促进护士护理工作中对患者采取更为安全的行为。

表 3 结果显示,护士对护理工作环境评分及各维度得分与其对患者安全行为表现总分呈正相关(均 $P < 0.01$),表明对护理工作环境评分较高的护士对患者安全行为的表现也较佳;护士参与医院事务的程度越高,其归属感越强,对患者安全行为的表现就越佳;高质量的护理服务基础会使得护士对患者的安全行为表现较佳;护理管理者的管理能力越强、领导风格越人性化,护士对领导的要求依从性更高,则其对患者的安全行为表现越佳;而充足的人力和物力可以使得护士对患者的服务更加精细化,促进护士对患者的安全行为;医护之间良好的合作,护士遵医行为更高,对患者安全行为的正向作用更强。因此,管理者应为护理人员创造良好、平等的工作环境,注重向护理人员授予部分权力,引导其参与医院管理决策,增强其归属感,同时注意培养护士专业思想,加强专业能力培训^[15],提高护理人员的安全行为,为患者的医疗安全提供保障。

4 小结

咸阳市综合医院护理人员安全行为水平较高,护理工作环境与护士安全行为呈正相关,提示医院管理者可以通过改善护理工作环境,合理配置护理人力资源,加强护士对安全行为的培训等,提高护理人员对患者安全行为表现。本研究仅采用问卷调查的方法,分析可能影响护士安全行为的相关因素,但是,对具体影响路径及机制未进行探讨,后续将会结合观察法等研究方法深入进行探讨。

(上接第 43 页)

道管理,伤口和皮瓣护理,早期的活动锻炼与血栓预防等对减少患者术后并发症、促进快速康复、缩短平均住院时间、改善预后都具有十分重要的意义。

参考文献:

[1] 钟代星,王磊,李小飞,等.胸壁骨性重建的研究进展[J].中国肺癌杂志,2018,21(4):273-276.

[2] Kwok I H, Pallett S J, Massa E, et al. Pre-operative digital templating in cemented hip hemiarthroplasty for neck of femur fractures[J]. Injury, 2016, 47(3): 733-736.

[3] Adli A, Mohammad R, Raja A, et al. Huge chest wall tumour resection and reconstruction using titanium mesh [J]. Malays J Med Sci, 2015, 22(1): 70-73.

[4] Wang B, Tan S, Yu F. Correction of postpneumecto-

参考文献:

[1] 谭瑛. 护理安全质量管理探讨[J]. 中外医疗, 2011, 30(23): 182-182.

[2] 杨海燕. 追踪方法学在加强内科护理安全中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(13): 1573-1575.

[3] 黄静, 李春燕. 护理人员对患者安全认知、行为及培训需求调查分析[J]. 中国护理管理, 2011, 11(9): 71-74.

[4] 邓雪, 何亚林. 护理人员执行患者安全目标情况分析及其对策[J]. 护理学报, 2010, 17(13): 22-24.

[5] Sorra J S, Dyer N. Multilevel psychometric properties of the AHRQ hospital survey on patient safety culture[J]. BMC Health Serv Res, 2010, 10: 199.

[6] 冯慧, 薛雅卓, 李季. 护士工作环境与离职意愿的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2011, 26(8): 14-17.

[7] Lake E T. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index[J]. Res Nurs Health, 2002, 25(3): 176-176.

[8] Chiang H Y, Lin S Y. Psychometric testing of the Chinese version of Nursing Practice Environment Scale[J]. J Clin Nurs, 2009, 18(6): 919-929.

[9] 王丽, 李乐之. 中文版护理工作环境量表的信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2): 121-123.

[10] Shih C P, Chang L Y, Chen J C, et al. The factors influencing safety behavior of medical staff in emergency room of a medical center in Taiwan [J]. J Manag, 2008, 25(4): 451-465.

[11] 戎晏甫. 患者安全文化与安全行为间关系之探讨[D]. 台北: 慈济大学, 2009.

[12] 曾文, 黄富意. 澳门临床护士对患者安全的态度与行为的相关性分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(5): 317-319.

[13] 任洪艳, 唐萍, 肖明朝. 重庆市护理人员患者安全行为及其影响因素[J]. 现代预防医学, 2014, 41(16): 2974-2976.

[14] 平春霞, 李国英, 张桂玉. 护理工作环境对护士职业价值观的影响[J]. 护理学杂志, 2013, 28(3): 63-64.

[15] 张睿, 严曼一, 谭燕, 等. 河北省衡水市某三甲医院护理人员工作环境与离职意向的相关性调查[J]. 医学与社会, 2017, 30(5): 60-62.

(本文编辑 李春华)

my syndrome with tridimensional carbon fiber-printed implant[J]. J Thorac Cardiovasc Sur, 2018, 155(4): e135.

[5] 卢雯, 吕婕, 黄鹏, 等. 1 例胸骨肿瘤行 3D 打印钛合金胸壁重建术的护理配合[J]. 护理学杂志, 2016, 31(8): 38-39.

[6] 龚雪涛, 高小雁, 梁陶媛. 胸壁缺损修复重建的围手术期护理[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2013, 8(3): 71-73.

[7] 倪晓威, 马林, 张晓璐, 等. 1 例胸部肉瘤切除穿支皮瓣重建胸壁患者的护理[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 28-29.

[8] 文利平, 尹佳. 体内植入物过敏: 先进科技的双刃剑? ——从变态反应视角看植入物的不良反应[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2009, 23(1): 9-15.

(本文编辑 李春华)