护理人员安全行为及其影响因素调查

王婷1,胡少华2,李伦兰2,栾贝贝1,付红1,宫娟2

摘要:目的了解临床护理人员安全行为现状,并分析影响因素。方法 采用医务人员患者安全行为量表对 420 名护士进行调查。结果 护士安全依从性行为均分为 (5.69 ± 0.36) 分,安全参与性行为均分 (5.44 ± 0.61) 分。回归分析显示,职称、从事本专业时间、学历是安全依从性行为的影响因素,从事本专业时间、学历是安全参与性行为的影响因素(P<0.05,P<0.01)。结论 安全依从性行为得分高于安全参与性行为得分。护理管理者应着重提高护士安全参与性行为,尤其是不良事件上报和患者安全相关学习培训的参与度。亦要根据护士的职称、从事本专业时间和学历等情况分别培养和使用,以提高其安全行为,保证患者安全。

关键词:护理人员; 安全行为; 依从性; 参与性; 不良事件上报; 患者安全; 影响因素中图分类号:R47;C931.3 文献标识码:A **DOI**:10.3870/j.issn.1001-4152.2019.06.055

Patient safety behaviors among nurses and the influencing factors $Wang\ Ting$, $Hu\ Shaohua$, $Li\ Lunlan$, $Luan\ Beibei$, $Fu\ Hong$, $Gong\ Juan$. $Department\ of\ Neurolog\ y$, $The\ First\ Affiliated\ Hospital\ of\ Anhui\ Medical\ Universit\ y$, $Hefei\ 230022$, China Abstract: Objective To describe the level of patient safety behaviors among clinical nursing staff and to analyze the influencing factors. Methods A total of 420 nurses were investigated with the Patient Safety Behavior Scale in Medical Staff. Results The score of safety compliance behavior was 5.69 ± 0.36 , and that of safety involvement behavior was 5.44 ± 0.61 . Multiple linear regression analysis showed that professional title, work length and education level were predictors of safety compliance behavior; and work length and education level were predictors of safety involvement behavior (P < 0.05, P < 0.01). Conclusion Nurses' safety compliance behavior, especially on the involvement of adverse event reporting and patient safety related education. It is also necessary to cultivate and use nurses by considering their professional title, work length and educational background, thus to enhance their safety behaviors and guarantee patient safety.

Key words: nursing staff; safety behavior; compliance; involvement; adverse event reporting; patient safety; influencing factors

近年来,患者安全问题已经引起世界卫生组织及众多国家医务界的高度关注,成为医院管理领域最重视的议题之一。医务人员的安全行为是患者安全的重要影响因素。有学者认为改变医护人员不安全行为的前提是了解其安全行为的现状[1]。然而,安全行为相关研究主要关注单一安全行为,如用药安全[2],很少有研究系统、全面地评价护理人员安全行为"是表对我院护理人员患者安全相关行为现状进行调查,旨在了解并具体分析护理人员安全行为优势和劣势项目,为规范护理人员安全行为、保障患者安全提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法对 2017 年 10~12 月安徽医科大学第一附属医院部分在岗护理人员进行调查。纳入标准:在该院连续工作 6 个月以上的注册护士,自愿参与本课题研究,排除重复参与者。

作者单位:安徽医科大学第一附属医院 1. 神经内科 2. 护理部(安徽 合肥,230022)

王婷:女,硕士,护师

通信作者: 胡少华, hushaohua1003@126.com

科研项目:安徽省科技厅重点研究与开发计划项目(1804h08020275)

收稿:2018-10-16;修回:2018-12-07

1.2 方法

- 1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:自行设计,包括年龄、性别、婚姻状态、文化程度、院内工作年限、专业工作年限、科室等信息。②医务人员患者安全行为量表(Patient Safety Behavior Scale in Medical Staff)^[3]:分为安全参与性行为和安全依从性行为2个子量表。安全依从性行为包括7个维度(23个条目),分别为手术/侵入性操作、标准预防、用药安全、危急重症管理、有效沟通、查对制度、预防并发症。安全参与性行为包括3个维度(8个条目),分别为患者参与、学习和培训、不良事件报告。采用自评法评价过去3个月的安全行为,条目应答选项为安全行为发生的频率(从不=1分、极少数=2分、偶尔=3分、有时=4分、经常=5分、总是=6分)。分数越高,表示安全行为越好。本研究中,量表的Cronbach'sα系数为0.89。
- 1.2.2 调查方法 向被调查护士详细讲解调查目的、保密原则、填写注意事项,量表发放后当场收回。 共发放量表 425 份,回收有效量表 420 份,有效回收 率为 98.82%。
- 1.2.3 统计学方法 采用 Epidata 3.1 软件录入数据,SPSS13.0 软件进行数据分析。单因素分析采用 t 检验或方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析

(Stepwise 法),检验水准 α=0.05。

2. 结里

- **2.1** 研究对象一般资料 本次研究共纳入 420 名研究对象,男 18 人,女 402 人;年龄 20~岁 84 人,26~岁 250 人,36~岁 50 人,46~55 岁 36 人。
- **2.2** 安全行为量表得分情况 ①各维度得分情况。安全依从性行为子量表总均分为 (5.69 ± 0.36) 分,其中标准预防维度 (5.83 ± 0.34) 分,查对制度维度

 (5.72 ± 0.45) 分,有效沟通维度 (5.72 ± 0.46) 分,用药安全维度 (5.70 ± 0.52) 分,预防并发症维度 (5.67 ± 0.48) 分,危急重症管理维度 (5.61 ± 0.61) 分,手术/侵入性操作维度 (5.57 ± 0.54) 分。安全参与性行为子量表总均分 (5.44 ± 0.61) 分,其中患者参与维度 (5.48 ± 0.83) 分,学习和培训维度 (5.44 ± 0.72) 分,不良事件报告维度 (5.41 ± 0.72) 分。②得分最高和最低的5个条目见表1。

表 1 护士安全行为量表得分最高和最低的 5 个条目

条 目					
最高	// / /rij -tu /文				
4. 遵循相关引流管道处置/护理的标准流程	标准预防	5.90 ± 0.37			
6. 对医疗废物及锐器会正确分类后丢弃	标准预防	5.88 ± 0.34			
5. 对感染性或传染性疾病会做好合理防护	标准预防	5.87 ± 0.37			
1. 遵循手术及侵入性操作的相关操作流程	手术/侵入性操作	5.87 ± 0.38			
8. 对高危药品的使用/管理符合相关规范	用药安全	5.84 ± 0.39			
最低					
28. 当我想到可以促进患者安全的建议时,我会向领导提出	学习和培训	5.47 ± 0.86			
24. 我能充分评估和预防患者的心肌缺血风险	预防并发症	5.44 ± 0.96			
27. 医院若举办相关学术活动,我总是自愿参与	学习和培训	5.33 ± 0.91			
31. 上报同事危及患者安全行为	不良事件报告	4.91 ± 0.79			
3. 严格执行无菌操作规范	手术/侵入性操作	4.88 ± 0.74			

2.3 安全行为的影响因素分析 分别以安全依从性行为和安全参与性行为为因变量,以一般人口学资料为自变量进行单因素分析,结果见表 2。以单因素分析中有意义的一般人口学资料作为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\Lambda}=0.05$, $\alpha_{H}=0.10$),结果显示职称(赋值方法:护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师=4)、从事本专业时间(<1年=1,1 \sim 年=2,6 \sim 年=3,11 \sim 年=4,16 \sim 年=5,>20年=6)、学历(大专=1,本科=2,硕士及以上=3)进入安全依从性行为回归方程,从事本专业时间、最高学历进入安全参与性行为回归方程,见表 3 和表 4。

3 讨论

- 3.1 护理人员安全行为现状
- 3.1.1 安全依从性行为高于安全参与性行为 安全参与性行为指不会直接影响患者安全,但有助于发展支持患者安全的行为;安全依从性行为指对制度、流程的遵守以维持患者安全。本研究结果显示护理人员安全依从性行为高于安全参与性行为,与 Agnew等[4]研究结果一致。任洪艳等[5]对重庆市 1 448 名护士安全行为调查结果也显示其依从性行为优于参与性行为。说明护理人员更倾向于采取遵守医疗护理相关流程制度等依从性行为来保障患者安全。近年来,安全参与性行为的重要性已引起各大医院管理者的重视,非惩罚式不良事件上报、患者安全相关知识培训、患者参与患者安全研究项目都有开展,但现有研究表明其效果还有待持续改进。吴清等[6]研究表

明临床护士对患者安全文化管理持有正确的认知,但部分媒体错误引导造成公众对医方的不信任、不具备医学背景知识的患者可能出现各种问题、患者个体能力差异较大等是影响护士安全认知和行为的因素,也是患者安全管理现存的困难。未来的研究可着重分析护理人员安全参与性行为影响因素的可控方面和不可控方面,针对可控因素进行质量改进。医院管理者应将安全培训项目细化,通过侧重于干预安全参与性行为来提高护理人员安全行为,因为护理是一门注重临床实践的学科,因此可借鉴行动学习法等理论进行培训,以进一步提高护士的知识、技能及法律意识,促进医院安全文化的构建。

3.1.2 优势和劣势安全行为项目分析 本研究通过对医务人员患者安全行为量表各条目得分进行排序,得出护理人员优势安全行为项目得分前 5 位条目均属于安全依从性行为,其中 3 个条目属于标准预防维度;劣势安全行为项目(得分后 5 位条目)为向领导提促进患者安全建议、评估和预防患者的心肌缺血风险、自愿参与相关学术活动、上报同事危及患者安全行为、严格执行无菌操作规范。说明护理人员认为自己对标准预防措施执行较规范,对不良事件上报和患者安全相关学习培训参与度尚缺乏。Reis等[7]认为不良事件的发生代表着医院管理或组织系统出现了问题,而非惩罚制度有利于护理人员报告各类安全隐患和意外事件。笔者所在医院致力于提升患者安全的系列研究[8],自"护理标准化管理提升项目"和"患

者安全月"活动措施实施后,护士对患者安全不良事件上报持有积极的认知,但本研究结果提示其上报行为不足。因此,护士对患者安全文化的认知作用与安全行为的路径关系还有待进一步深入研究。同时,本研究提示护理管理者应加强对护理人员不良事件上报行为和患者安全相关学习培训参与行为的管理,可通过提高学习积极性来促进护理人员患者安全行为的提高和优化。

表 2 安全行为的单因素分析 $分, \overline{x} \pm s$

	表 2	安全行为	分析 分	f 分, $\overline{x} \pm s$		
-55 FI	r det	安全依从性	安全参与性			
项目	人数	行为	t/F	行为	t/F	
年龄(岁)						
20~	84	5.53 ± 0.54	5.064 * *	5.31±0.69	8.784 * *	
26~	250	5.70 ± 0.31		5.41±0.64		
36∼	50	5.81±0.19		5.68±0.34		
46~55	36	5.81 ± 0.22		5.61±0.37		
性别						
男	18	5.59±0.57	-1.106	5.41 ± 0.59	-0. 214	
女	402	5.69 ± 0.35		5.44 ± 0.61		
婚姻状态						
已婚	289	5.67 ± 0.34	0.271	5.41 ± 0.62	-0.667	
单身	131	5.69±0.39		5.47 ± 0.61		
学历						
大专	107	5.39±0.59	29.352**	4.91±0.85	40.952**	
本科	308	5.77 ± 0.24		5.60 ± 0.42		
硕士及以上	5	5.98±0.03		6.00±0.00		
受雇类型						
正式编制	64	5.72 ± 0.31	2.890*	5.53 ± 0.51	2.131	
人事代理	141	5.71 ± 0.27		5.52 ± 0.57		
内部聘用	215	5.58 ± 0.37		5.37 ± 0.72		
职称						
护士	97	5.40±0.59	26.635 * *	5.02 ± 0.86	23. 164 * *	
护师	180	5.72 ± 0.31		5.46 ± 0.56		
主管护师	128	5.80 ± 0.21		5.66±0.35		
副主任护师	15	5.93±0.08		5.74 ± 0.33		
工作科室						
内科	77	5.72 ± 0.31	1.731	5.55 ± 0.57	1.874	
外科	70	5.65 ± 0.29		5.35±0.53		
妇产科	47	5.65 ± 0.51		5.31 ± 0.72		
儿科	34	5.61 ± 0.33		5.44±0.64		
急诊	72	5.73±0.36		5.55 ± 0.51		
ICU	92	5.67 ± 0.42		5.28±0.93		
手术室	28	5.69±0.36		5.44 ± 0.61		
从事本专业时间						
1~	33	5.05±0.72	28.900 * *	4.66±0.79	21. 526 * *	
1~	115	5.63 ± 0.39		5. 31±0. 67		
6∼ 11∼	162 47	5.71 ± 0.26 5.80 ± 0.22		5. 44 ± 0.51 5. 65 ± 0.35		
16~	20	5.80 ± 0.24 5.85 ± 0.24		5.83 ± 0.33 5.84 ± 0.24		
>20	43	5.92 ± 0.11		5.91 ± 0.12		

注: *P<0.05,**P<0.01。

表 3 安全依从性行为的影响因素分析(n=420)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	4.654	0.103	_	45.389	0.000
学历	0.242	0.040	0.280	6.042	0.000
从事本专业时间	0.078	0.015	0.262	5.162	0.000
职称	0.056	0.026	0.113	2.115	0.035

注: $R^2 = 0.259$,调整 $R^2 = 0.251$,F = 48.576,P = 0.000。

表 4 安全参与性行为的影响因素分析(n=420)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	3.537	0.159	_	22.197	0.000
学历	0.505	0.062	0.365	8.118	0.000
从事本专业时间	0.128	0.023	0.269	5.468	0.000

注: $R^2 = 0.312$,调整 $R^2 = 0.303$,F = 60.319,P = 0.000。

3.2 护理人员安全行为影响因素分析

3.2.1 职称 本研究结果显示,护士职称越高,其安全依从性行为越高。与马琳琳^[5]研究结果一致。职称越高的护士,其护理工作年限相对越长,对不良事件风险感知的意识越强^[10],处理突发情况的经验越丰富,形成一个正反馈系统,促进其持有安全行为。职称较高的护士是科室的中坚力量,能用扎实的理论和丰富的实践经验应对科室的不安全隐患。因此,护理管理者要加强护理人才梯队建设,在制定患者安全管理方案时要深入了解一线高职称护士的观点和想法,将高职称护士纳入到患者安全管理队伍中,为他们表达意见创造机会和平台,并加强对低职称护士的教育培训,切实提高临床护理人员的安全行为。

3.2.2 从事本专业时间 本研究结果显示,从事本专业时间越长,护士的安全参与性行为和安全依从性行为越高。田敏等[11]研究表明,护理人员安全行为与其从事护理工作的时间呈正相关。Ammouri等[12]对414 名注册护士的患者安全文化认知进行调查发现,护理人员工作年限越长,患者安全文化认知度越高。随着护龄的增长,护理人员所积累的工作经验越多,安全意识越高,更容易发现医疗系统中存在的患者安全方面的隐患,并及时高效地解决。护理管理者应调动他们的积极性和主动性,鼓励他们为改良操作流程和患者安全管理路径献言献策;同时加强对工龄较低护士的监督管理,防止其发生不安全行为。

3.2.3 学历 本研究结果显示,护士的学历越高,其安全参与性行为和安全依从性行为越高。本研究调查的是护士的最高学历,包括通过继续教育取得的最终学历。Alquwez等[13]指出,护理人员的受教育程度是患者安全感知的重要预测因素。护士通过职前和职后教育,接受了患者安全相关的理论学习,对患者安全认知水平较高,深化了患者安全文化理念,有利于促进其采取正确安全行为。提示护理管理者应认识到护士的学历对患者安全的影响,加强各科室专科护理人才培养,重视低学历护士的学习职业生涯规划,采取相应措施促进护士安全文化认知的提高与安全行为的提升。

综上所述,通过调查分析发现,护士安全依从性 行为高于安全参与性行为,对标准预防措施执行较规 范,对不良事件上报和患者安全相关学习培训参与度 尚缺乏;职称、从事本专业时间和学历是影响护士安 全行为的因素。本研究仅从护士人口学资料角度分 析其安全行为影响因素,未来的研究可扩充研究变