

实 3 个标准化。标准化警示、标准化沟通模式、标准化工作流程,从而保证护理工作的连续性和延续性,提高团队效率,保障护理安全。②改善工作环境。通过制定预警标识、5S 管理等一系列措施去改善身边的环境,营造“无中断区”或“少中断区”,从而有效降低侵扰、分心等类型护理中断事件的发生。③多团队协作。将标准化预警督导模式等各项护理安全管理与风险防范措施在医护患三方中广泛宣传,营造人人参与护理安全管理与风险防范的氛围与意识,做到医护患协同合作提高医疗质量与患者就医体验。

参考文献:

[1] 陆晶,丁四清,谢建飞,等. 护理中断事件管理的研究进展[J]. 中华护理杂志,2018,53(5):617-621.
 [2] 谢建飞,丁四清,曾赛男,等. 护理中断事件的概念分析和启示[J]. 中华护理杂志,2013,48(2):175-178.
 [3] 谢建飞,刘佳,刘立芳,等. 护理中断事件管理的实践与成效[J]. 中华护理杂志,2016,51(8):951-955.
 [4] 黄小梅,许乐,李琳,等. 呼吸科用药护理中断事件现况

调查分析[J]. 中华护理杂志,2015,50(12):1489-1493.
 [5] 蔡梅杰,彭昕,梁樊,等. 不良结局护理中断事件根本原因分析与改进[J]. 护理学杂志,2016,31(17):59-61.
 [6] 罗小芹,余利娜,苏冬梅.“冬梅护理”安全预警管理对临床护理中断事件干预的效果评价[J]. 华南国防医学杂志,2016,30(10):670-672.
 [7] 陈慧敏,许奕华,王艳,等. 护理人员对不良结局护理中断事件体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2017,32(9):50-52.
 [8] Cooper C H, Tupper R, Holm K. Interruptions during medication administration: a descriptive study[J]. Med Surg Nurs,2016,25(3):186-191.
 [9] Yu M, Kang K J. Effectiveness of a role-play simulation program involving the sbar technique: a quasi-experimental study[J]. Nurse Educ Today,2017,53(6):41-47.
 [10] Craker N C, Myers R A, Eid J, et al. Nursing interruptions in a trauma Intensive Care Unit: a prospective observational study[J]. J Nurs Adm,2017,47(4):205-211.

(本文编辑 吴红艳)

急诊科护士护理不良事件上报态度及其影响因素调查

王海丽,丁思悦,郭丽华,孟秀春,吴晓

摘要:目的 调查急诊科护士不良事件上报态度现状及其影响因素,为护理管理者对不良事件进行管理提供参考。方法 采用临床不良事件上报态度量表对沈阳市 3 所三级甲等医院 165 名急诊科护士进行问卷调查。结果 急诊科护士不良事件上报总分为(65.69±11.89)分。4 个维度得分由高到低依次为上报的标准、上报的影响、上报的目的、上报的环境。年龄、护龄、岗位、职称、学历是急诊科护士不良事件上报态度的影响因素($P<0.05, P<0.01$)。结论 急诊科护士不良事件上报态度处于中等水平,有待提高。护理管理者应完善不良事件上报标准,加强对低年资、低职称、低学历护士的相关培训,以提高护士对不良事件上报的认知,提高不良事件上报率。

关键词:急诊科; 护士; 不良事件; 上报态度; 培训

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.14.050

Emergency nurses' attitudes toward adverse event reporting and the associated factors Wang Haili, Ding Siyue, Guo Lihua, Meng Xiuchun, Wu Xiao. Nursing Department of The People's Hospital of Liaoning Province, Shenyang 110016, China

Abstract: Objective To investigate the level of and factors associated with attitudes toward adverse event reporting among emergency nurses. **Methods** A total of 165 nurses working in emergency department were selected from 3 first-rank tertiary hospitals in Shenyang in terms of their attitude to reporting of clinical adverse events. **Results** They scored 65.69±11.89 on reporting of adverse nursing events, with the highest score on dimension of reporting standard, followed by impact of reporting, purpose of reporting, and reporting environment. Age, length of service, working post, professional title, and education level were factors influencing emergency nurses' reporting of adverse events ($P<0.05, P<0.01$). **Conclusion** Emergency nurses' attitude to reporting of adverse nursing events was at a medium level and needed to be improved. Nursing managers should improve reporting standards, and strengthen education on nurses with shorter length of service, lower professional title and education level, thus to enhance nurses' awareness of reporting and promote reporting rate.

Key words: emergency department; nurse; adverse events; attitude toward reporting; training

患者安全事件是指医疗流程或医护措施导致的

具有高风险或非预期的患者伤害^[1],与护理相关的患者安全事件则称为护理不良事件。有研究显示护理不良事件占有所有医疗不良事件的 40%^[2]。不良事件的发生将导致患者住院时间的非预期延长,医疗成本增加,患者躯体功能障碍甚至死亡,同时对医务人员心理也有严重的负面影响。我国一半以上的护士均

作者单位:辽宁省人民医院护理部(辽宁 沈阳,110016)

王海丽,女,硕士,主管护师

通信作者:丁思悦,1812508164@qq.com

收稿:2019-02-21;修回:2019-04-15

有不良事件的经历^[3],但不良事件上报率均偏低,许多不良事件存在未报、瞒报、漏报等现象,有文献报道我国护理不良事件上报率甚至<1%^[4]。临床护士不良事件上报态度是影响不良事件上报的重要预测因子^[5]。急诊科工作量大、患者病情复杂,是不良事件发生的高危科室,为了解急诊科护士不良事件上报态度现状,提高急诊科护士不良事件上报率,降低急诊科护理不良事件的发生,本研究对沈阳市 3 所三级甲等医院急诊科护士不良事件上报态度及其影响因素进行了调查,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 7~8 月,采用方便抽样法,以沈阳市 3 所三级甲等医院 165 名急诊科护士为研究对象。纳入标准:①取得护士执业证书;②急诊科工作年限大于 6 个月;③自愿参与本研究。排除标准:①非临床一线护士;②返聘护士;③进修护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料问卷。自行设计,包括性别、年龄、学历、工作年限、职称、职务、岗位等。②中文版临床不良事件上报态度量表(the Reporting of Clinical Adverse Events Scale, Ro CAES)。由英国利兹大学 Wilson 等^[6]于 2003 年研制,在国际上得到广泛应用并取得较好认可。周越等^[7]2015 年汉化、修订该量表,并在我国开始应用,Cronbach's α 系数为 0.966。中文版临床不良事件上报态度量表由 25 个条目 4 个维度构成,4 个维度分别为上报的标准、上报的环境、上报的影响、上报的目的,每个条目采用 Likert 4 级评分,1 分=非常同意,2 分=同意,3 分=不同意,4 分=非常不同意,满分 100 分,得分越高提示不良事件的上报意愿越低。

1.2.2 调查方法 调查前培训 3 名调查员,在征得护理部及急诊科护士长的同意下,由调查员进行现场调查。采用统一指导语,独立匿名填写,当场回收后统一编码、审核,剔除无效问卷,以保证数据的准确性。发放问卷 180 份,回收有效问卷 165 份,有效回收率 91.67%。

1.2.3 统计学方法 数据录入 SPSS19.0 软件进行分析,采用统计描述及多元线性回归, $\alpha_{\text{入}}=0.05$, $\alpha_{\text{出}}=0.10$,回归方程检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 急诊科护士一般资料 急诊科护士 165 名,男 22 名,女 143 名;年龄 22~53(30.76±6.85)岁;护龄 1~35(7.65±4.35)年;已婚 118 名,未婚 47 名。学历:中专 4 名,大专 39 名,本科 120 名,硕士 2 名。职称:护士 38 名,护师 65 名,主管护师 61 名,副主任护师 1 名。岗位情况:责任护士 136 名,行政护士(办公室护士,护理组长,护士长)29 名。

2.2 急诊科护士不良事件上报态度得分 见表 1。

表 1 急诊科护士不良事件上报态度得分

项目	条目数	最低分	最高分	条目均分 (分, $\bar{x} \pm s$)	总分 (分, $\bar{x} \pm s$)
上报的标准	9	15	32	2.72±0.81	24.47±7.28
上报的环境	8	14	29	2.51±1.02	20.07±8.17
上报的影响	5	12	16	2.61±0.75	13.05±3.74
上报的目的	3	4	10	2.60±0.87	7.81±2.62
上报态度	25	52	88	2.62±0.48	65.69±11.89

2.3 急诊科护士不良事件上报态度的多元线性回归分析 以急诊科护士不良事件上报态度总分为因变量,以其性别、年龄、护龄、婚姻状况、学历、职称、岗位情况为自变量进行多元逐步回归分析。结果显示,年龄、护龄、岗位(赋值:责任护士=0,行政护士=1)、职称(护士=0,护师=1,主管护师及以上=2)、学历(中专=0,大专=1,本科=2,硕士及以上=3)是急诊科护士不良事件上报态度的影响因素,见表 2。

表 2 急诊科护士不良事件上报态度的多元线性回归分析

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	3.479	0.084	—	41.573	0.000
年龄	-0.281	0.032	-0.488	-8.834	0.000
护龄	-0.100	0.025	-0.216	-4.015	0.000
岗位	-0.237	0.061	-0.190	-3.887	0.000
职称	-0.119	0.033	-0.195	-3.658	0.000
学历	-0.096	0.046	-0.105	-2.096	0.036

注: $R^2=0.635$,调整 $R^2=0.623$, $F=55.230$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 急诊科护士不良事件上报态度有待改善 本研究表明急诊科护士不良事件上报态度得分为(65.69±11.89)分,条目均分为(2.62±0.48)分,表明急诊科护士不良事件上报态度处于同意与不同意之间,这与高永莉等^[8]关于急诊科护士不良事件上报态度的调查结果相一致。得分稍高于徐禹等^[9]对 200 名重症监护室护士不良事件上报态度的得分(62.33±8.43)分,低于常赛男^[10]对 306 名手术室护士不良事件上报态度的得分(68.00±7.20)分,但三者均处于中等水平,有待于提高。急诊科患者病情复杂,护士工作量大、节奏快,医患关系紧张,护士担心被家属投诉等是影响急诊科护士不良事件上报的重要因素。对各维度进一步分析发现,4 个维度中上报的标准得分最高,其次为上报的影响与目的,最后为上报的环境,这说明急诊科护士对上报标准的了解最为欠缺;上报的环境得分最低,这与本次研究所调查的 3 所医院均已实施无惩罚性的上报制度及基本建立了完善的不良事件上报系统有关。有研究显示,开放的上报环境及降低惩罚性管理政策可以有效降低医务人员不良事件上报的恐惧心理,提高其不良事件的认知,改进上报率^[11]。规范系统的不良事件

上报可以为护理管理者提供不良事件发生的根本原因、高发环节等相关数据,有利于质控部门有针对性采取干预措施,对于预防相同或类似不良事件再次发生有重要作用。本研究显示,急诊科护士对不良事件上报目的的认知较好,这与护理管理部门对护士进行的关于不良事件认知及上报流程等相关培训密切相关,系统培训能有效提高护士不良事件的上报态度。但是,不良事件上报标准有待完善。有研究指出,护理不良事件上报流程过于繁琐会影响不良事件的上报^[12],这与护士工作繁忙而没有足够的时间去上报,或填写书面材料有关。

3.2 年龄、护龄、岗位、职称、学历对急诊科护士不良事件上报态度有重要影响 本研究结果显示,年龄、护龄、岗位、职称、学历对急诊科护士不良事件上报态度有重要影响,共计可以解释上报态度的 62.30%。本调查中急诊科的护士平均年龄为(30.76±6.85)岁,护龄为(7.65±4.35)年,这与我国护理队伍的年轻化现状相符合。研究显示,工作年限是不良事件上报态度的影响因素^[13],可能与随着年资的增长护士对院内各项规章制度就越了解,对不良事件上报的流程越清晰有关;工作年限短的护士因没有不良事件上报的经历,对院内安全文化了解不全面,担心不良事件报告后的惩罚等上报意愿较低;岗位情况是不良事件上报的影响因素,行政护士(办公室护士、护理组长、护士长)是临床科室的管理者、教学者及科室骨干,是处理不良事件的主要负责人,同时他们参与院内培训的机会最多,对不良事件的认识较深,上报态度较为积极;职称越高,外出进修学习的机会越多,新理论、新知识、新事物的接触机会越多,上报态度越积极;护理人员对不良事件的认知程度决定着他对某项护理操作是否定义为不良事件的辨别能力,学历是判断能力的重要影响因素。方良玉等^[14]研究指出,学历越高对新知识及相关信息掌握越全面,对安全文化认知越好。以上结果提示,临床护理管理者应重视低年资、低职称及学历稍低的护理人员的培训,提高他们对护理不良事件的理解和认知,以提高不良事件的上报态度,进而减少护理差错事件的发生,提高护理质量。

4 小结

急诊科护士不良事件上报态度处于中等水平,仍有待提高。年龄、护龄、岗位、职称、学历是急诊科护士不良事件上报态度的重要影响因素。临床护理管理者应加强对低年资护士(含年轻、低职称的责任护

士)不良事件认知的相关培训及考核;同时创造条件鼓励护士学习,提高学历层次,加大无惩罚性不良事件上报环境的宣传力度。管理部门应继续完善不良事件上报的标准,细化明确不良事件的具体范围,从而使护士树立正确的意识,提高护士不良事件的上报率,以不断进行质量持续改进,降低不良事件的发生,保证患者安全。

参考文献:

- [1] 刘悦,刘华平. 医院护理不良事件上报内容的初步研究[J]. 中国护理管理,2015,15(3):337-341.
- [2] 唐维新. 保障患者安全是医院的根本任务[J]. 中国医院,2008,12(7):9-10.
- [3] 田欢欢. 北京市护士护理不良事件报告意向及其影响因素的研究[D]. 北京:北京协和医学院,2011.
- [4] 唐翠. 不主动报告护理不良事件的原因分析及管理策略[J]. 当代护士,2014(4):178-179.
- [5] 高红梅. 湖南省医院护理人员对护理不良事件报告认知与行为及影响因素研究[D]. 长沙:中南大学,2012.
- [6] Wilson B, Bekker H, Fylan F F. Reporting of Clinical Adverse Events Scale: a measure of doctor and nurse attitudes to adverse event reporting[J]. Qual Saf Health Care,2008,5(17):364-367.
- [7] 周越,叶磊,田永明,等. 中文版临床不良事件上报态度量表的信效度研究[J]. 中华护理杂志,2015,50(11):1396-1399.
- [8] 高永莉,周越,叶磊. 急诊科护士不良事件上报态度的调查及原因分析[J]. 华西医学,2016,31(6):1042-1045.
- [9] 徐禹,田永明,周越. ICU 护士护理不良事件上报态度及其影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志,2018,34(14):1098-1101.
- [10] 常赛男. 吉林省三甲综合医院手术室护士不良事件上报态度现状及影响因素分析[D]. 长春:吉林大学,2017.
- [11] Howell A M, Burns E M, Bouras G, et al. Can patient safety incident reports be used to compare hospital safety? Results from a quantitative analysis of the English national reporting and learning system data[J]. PLoS One,2015,10(12): e144107.
- [12] 周娟,匡莉,瞿颖娟. 护士对不良事件报告现状及相关因素探讨[J]. 中国实用护理杂志,2009,25(6):6-9.
- [13] 王小燕. 不同年资护士对不良事件上报态度的调查研究[J]. 华西医学,2015,30(6):1160-1162.
- [14] 方良玉,王建宁,乔改红,等. 护理不良事件上报影响因素的调查分析[J]. 护理学杂志,2010,25(10):54-56.

(本文编辑 吴红艳)