

[25] Medicare and Medicaid Programs. Revisions to requirements for discharge planning for hospitals, critical access hospitals, and home health agencies [EB/OL]. (2019-03-09) [2019-04-20]. <https://www.federalregister.gov>.

[26] New P W, Mcdougall K E, Scroggie C P R. Improving discharge planning communication between hospitals and patients[J]. Intern Med J, 2016, 46(1):57-62.

[27] Holland D E, Hemann M A. Standardizing hospital dis-

charge planning at the Mayo Clinic[J]. Jt Comm J Qual Patient Saf, 2011, 37(1):29-36.

[28] 蒋超, 蒲杰, 谢静. 我国台湾地区医院出院准备服务的特点及启示[J]. 中国医疗管理科学, 2017, 7(2):27-30.

[29] Eaton C K. Social workers, nurses, or both: who is primarily responsible for hospital discharge planning with older adults? [J]. Soc Work Health Care, 2018, 57(10): 851-863.

(本文编辑 赵梅珍)

## 临床护士叙事护理的知行行现状及其影响因素

于翠香<sup>1</sup>, 王建英<sup>2</sup>, 周松<sup>1</sup>, 周玉兰<sup>3</sup>, 李素琴<sup>1</sup>, 程瑜<sup>4</sup>, 肖菲娜<sup>5</sup>, 谢蓉芝<sup>6</sup>, 胡琴<sup>4</sup>, 雷清梅<sup>7</sup>

**摘要:**目的 调查临床护士叙事护理的知行行现状,并分析其影响因素,为临床培训提供参考。方法 对423名临床护士采用叙事护理知识、态度、行为问卷进行调查。结果 临床护士叙事护理知识得分为(21.12±3.97)分,得分率为70.40%;态度得分(33.83±4.35)分,得分率84.58%;行为得分(28.19±4.67)分,得分率70.48%。多元线性回归分析结果显示,学历是临床护士对叙事护理知识的影响因素,学历与工龄是叙事护理态度的影响因素,工龄与职称是叙事护理行为的影响因素(均P<0.01)。结论 临床护士对叙事护理的态度较好,知识和行为有待提高。护理管理者需加强临床护士叙事护理相关知识的教育培训,提高其对叙事护理的认知,促进叙事护理在临床有效开展。

**关键词:**临床护士; 叙事护理; 知识; 态度; 行为; 人文关怀

**中图分类号:** R47; C931.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.23.050

**Investigation on current situation of clinical nurses' knowledge, attitude, and practice towards narrative nursing: the influencing factors** Yu Cuixiang, Wang Jianying, Zhou Song, Zhou Yulan, Li Suqin, Cheng Yu, Xiao Feina, Xie Rongzhi, Hu Qin, Lei Qingmei. Department of Nursing, the Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai 519000, China

**Abstract: Objective** To explore clinical nurses' knowledge, attitude, and practice (KAP) towards narrative nursing, and analyze the influencing factors, so as to provide reference for related clinical training. **Methods** A survey of 423 clinical nurses in a tertiary general hospital in Zhuhai was conducted by using a general information questionnaire and narrative nursing KAP questionnaire.

**Results** The clinical nurses' scored (21.12±3.97) points in knowledge (scoring rate 70.40%), (33.83±4.35) points in attitude (scoring rate 84.58%), and (28.19±4.67) points in practice (scoring rate 70.48%). Multiple linear regression analysis showed that educational attainment was the influencing factor of the knowledge dimension (P<0.01); educational attainment and years of service contributed to nurses' attitude towards narrative nursing (P<0.01); years of service and professional titles affected nurses' practice of narrative nursing (P<0.01). **Conclusion** Clinical nurses have good attitude towards narrative nursing, though their knowledge levels and practice needs to be improved. Nursing managers need to strengthen education and training of clinical nurses on narrative nursing, improve their awareness of narrative nursing, and promote effective application of narrative nursing in clinical practice.

**Key words:** clinical nurses; narrative nursing; knowledge; attitude; practice; humanistic care

随着与生物—心理—社会医学模式相适应的整体护理观的不断推广及优质护理服务理念的逐步深化,护理工作愈加要求重视服务对象的感受和体验<sup>[1]</sup>。“健康中国2030”规划纲要明确提出“加强医疗服务人文关怀,构建和谐医患关系”<sup>[2]</sup>。落实人文关怀,让护理充满温度,让医患关系及社会更和谐,已然成为当今及未来医院护理管理的主旋律<sup>[3]</sup>。叙事

护理是指护理人员利用叙事手段,通过对患者的故事倾听、吸收,帮助其建造新的、有积极意义的生活和疾病故事,并在此过程中发现护理要点,继而对患者实施有限护理干预的一种临床实践<sup>[4]</sup>。近年来,叙事护理作为人文护理和心理护理的新途径,在医学科学与人文关怀调和中的意义与价值正逐渐受到重视<sup>[5]</sup>。目前国外关于叙事护理的研究已逐步转向对叙事护理干预模式和效果优化的探索,而国内对叙事护理的研究尚处于起步阶段,相关理论体系不完善,培训及教育模式缺乏<sup>[6]</sup>。护理人员是临床诊疗护理过程中与患者接触最为密切的群体之一,也是叙事护理的直接实践者,其对叙事护理的知识、态度、行为将直接决定临床护理人文关怀的效果<sup>[7]</sup>。鉴于此,本研究以临

作者单位:中山大学附属第五医院 1. 护理部 2. 妇产科 3. 围产医学中心 5. 健康教育随访部 6. 腹盆肿瘤病区(广东 珠海, 519000); 4. 中山大学社会学与人类学学院; 7. 广州医科大学附属第二医院  
于翠香:女,硕士,主任护师,护理部主任,13926932363@163.com  
科研项目:广东省护理学会护理科研项目(gdhlxueh2019zx271)  
收稿:2019-07-29;修回:2019-09-02

床护士为研究对象,调查其叙事护理的知行现状,并分析其影响因素,以期为叙事护理的教育培训提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 2018 年 8 月,采用便利抽样的方法选取我院临床护士为研究对象。纳入标准:①持有护士执业资格证书;②临床一线护士,工龄 $\geq 1$ 年;③知情同意参加本研究。排除标准:①调查期间未在岗的护士,包括产假、病假、事假以及外出学习者;②非本院护士,包括进修、实习护生。根据多因素分析中观测数至少是变量数目的 10 倍的样本估计方法<sup>[8]</sup>,研究中自变量 10 个,考虑 20% 的失访和无效问卷率,需样本不少于 125。实际纳入临床护士 423 人,男 21 人,女 402 人;年龄 20~49(30.21 $\pm$ 7.67)岁;护龄 1~27(8.53 $\pm$ 5.61)年;内科 149 人,外科 166 人,妇儿科 43 人,急危重症医学科 65 人。

### 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** ①一般资料调查表:由研究者自行设计,包括性别、年龄、护龄、婚姻状况、工作科室、学历、职称等。②临床护理人员叙事护理知识、态度、行为问卷:采用黄辉<sup>[9]</sup>研制的临床护理人员叙事护理知识、态度、行为问卷。包含临床护士叙事护理知识(6 个条目)、态度(8 个条目)、行为(8 个条目)3 个维度,共 22 个条目。各条目均以 Likert 5 级评分法,知识总分为 6~30 分、态度总分为 8~40 分、行为总分为 8~40 分,以该维度的实际得分/该维度的可能最高得分 $\times 100\%$ 为该维度的得分率。维度总分及得分率越高表明研究对象对该维度的表现越好。该量表知识、态度、行为 3 个维度 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.602、0.845、0.772,量表总 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.846;3 个维度的重测信度分别为 0.934、0.975、0.909,量表总重测信度为 0.952;维度及条目内容效度指数均 $> 0.780$ 。本研究所使用的问卷征得原作者同意后进行调查。

**1.2.2 调查方法** 本研究依托问卷星网站录入调查问卷,设置防重复填写,避免重复提交。研究者在调查前取得医院护理部和各科室护士长的同意与配合,向各科室护士长解释本研究的目的、意义及问卷填写方法与注意事项,再由护士长在科护士微信群中发放问卷链接。依据知情同意和自愿参加的原则,研究对象选择“同意”后可进行问卷填写提交;选择“不同意”则跳至提交问卷页面,结束问卷填写。共提交问卷 451 份,其中有效问卷 423 份,有效回收率为 93.79%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS17.0 软件进行数据录入和统计分析。计数资料用频数和百分比表示;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述;行  $t$  检验、单因素方差分析及逐步多元线性回归分析,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 临床护士叙事护理知识、态度和行为得分** 见表 1。

表 1 临床护士叙事护理的知识、态度和行为得分

项目	得分( $\bar{x} \pm s$ )	得分率(%)
知识	21.12 $\pm$ 3.97	70.40
态度	33.83 $\pm$ 4.35	84.58
行为	28.19 $\pm$ 4.67	70.48

**2.2 不同特征临床护士叙事护理知识、态度、行为得分比较** 见表 2。

**2.3 临床护士叙事护理知识、态度、行为影响因素的多因素分析** 分别以临床护士叙事护理知识、态度、行为得分为因变量,以单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量进行逐步多元线性回归分析。变量进入水平  $\alpha = 0.05$ ,剔除水平  $\alpha = 0.10$ 。逐步多元线性回归结果显示,学历(赋值:大专=0,本科及以上=1)是临床护士叙事护理知识得分的主要影响因素(均  $P < 0.01$ );学历与工龄(赋值:1~年=1;6~年=2;11~27 年=3)是叙事护理态度得分的主要影响因素(均  $P < 0.01$ );护龄(赋值:1~年=1;6~年=2;11~27 年=3)与职称(赋值:护士=1;护师=2;主管护师及以上=3)是叙事护理行为得分的主要影响因素(均  $P < 0.01$ ),见表 3。

## 3 讨论

叙事护理是科学与人文的调和,其核心理念是人不等于疾病,疾病才是疾病;每个人都是自己问题的专家,每个人都是有资源和能力的<sup>[10]</sup>。当前,叙事护理已在多个国家和地区开展,应用范围不断扩大。在临床工作中,护士接触患者的机会和时间最多,通过倾听患者诉说,护士理解患者的感受,为患者提供宣泄的平台,并利用叙事的宣泄作用,使其充分地表达自己的感情,诉说内心的痛苦和需求。同时,在叙事过程中,护士是患者的合作者和指导者,患者是解决自己问题的专家,护士以倾听者的姿态了解患者的生命故事,关注患者被内化了的问题并把问题外化,使患者能客观地看待问题,增强面对问题的勇气,从而树立信心,看到希望<sup>[11-13]</sup>。了解临床护士对叙事护理的知行现状及影响因素,对下一步开展关于临床护士叙事能力教育培养具有重要意义。

**3.1 临床护士叙事护理的认知水平** 本次调查结果显示,临床护士叙事护理知识得分为(21.12 $\pm$ 3.97)分,得分率为 70.40%。表明临床护士叙事护理认识水平较低,与黄辉<sup>[9]</sup>关于三甲医院护理人员叙事护理认知的调查结果一致。我国关于叙事护理的研究尚处于起步阶段,相关文献报道较少,各医学院校目前也尚未开设叙事护理的相关课程,使叙事护理的概念在临床实践中尚未得到普及有关。目前临床工作中,

多数护士认为患者有倾诉自己内心感受的需要,也经常听到患者的倾诉,但由于缺乏沟通理念、知识和叙事护理技巧,常表现为说教式语言、以自我为中心、表达过于简单生硬、随意改变话题等,不利于护患之间

的沟通交流<sup>[14]</sup>。因此,护理管理者需加强对临床护士叙事护理相关知识的教育培训,如通过组织电影、文学作品鉴赏分析会及反思性写作等,提升护理人员对叙事护理的知晓率和实践能力。

表2 不同特征临床护士叙事护理知识、态度、行为得分比较

项目	人数	知识			态度			行为		
		得分( $\bar{x} \pm s$ )	F/t	P	得分( $\bar{x} \pm s$ )	F/t	P	得分( $\bar{x} \pm s$ )	F/t	P
性别			3.105	0.002		1.923	0.055		2.058	0.040
男	21	20.07±4.21			32.07±4.35			26.56±4.14		
女	402	22.89±4.05			34.14±4.83			28.93±5.19		
年龄(岁)			1.503	0.213		2.943	0.033		4.831	0.003
20~	94	20.64±4.30			32.16±4.61			27.08±4.32		
25~	162	21.09±4.11			33.25±4.53			27.95±4.69		
30~	111	21.45±3.95			33.96±5.32			28.58±4.52		
35~49	56	22.06±4.77			34.02±4.46			29.94±5.29		
婚姻状况			1.748	0.081		1.829	0.068		1.305	0.192
未婚	216	20.95±3.60			33.34±4.32			27.87±4.55		
已婚	207	21.67±4.81			34.23±5.63			28.43±4.26		
工作科室			2.633	0.051		1.924	0.125		2.555	0.055
内科	149	21.81±4.14			34.57±4.45			28.73±3.45		
外科	166	20.84±4.68			33.64±4.80			27.67±4.50		
妇儿科	43	21.79±5.85			34.04±3.03			28.98±3.16		
急危重症医学科	65	21.05±5.04			32.97±5.73			28.71±4.40		
护龄(年)			2.687	0.069		4.560	0.011		5.347	0.005
1~	207	21.11±3.95			33.21±4.74			27.36±4.06		
6~	137	20.60±4.57			33.61±3.70			28.30±4.78		
11~27	79	22.01±4.71			34.99±4.92			29.07±3.32		
学历			4.550	0.001		2.813	0.005		1.963	0.050
大专	108	20.61±3.69			33.01±4.61			27.65±3.19		
本科及以上	315	22.80±4.51			34.62±5.30			28.51±4.15		
职称			2.920	0.055		5.365	0.005		5.803	0.003
护士	132	21.22±3.82			32.70±4.74			27.70±3.63		
护师	195	20.57±4.64			33.81±3.95			28.82±5.04		
主管护师及以上	96	21.88±4.77			34.52±4.51			29.71±4.30		

表3 临床护士对叙事护理知识、态度、行为影响因素的多因素分析(n=423)

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
知识					
常数项	19.267	1.481	—	13.009	0.000
学历	1.538	0.364	0.250	4.220	0.000
态度					
常数项	23.016	1.594	—	14.439	0.000
学历	1.072	0.281	0.208	3.816	0.000
工龄	1.846	0.315	0.312	5.859	0.000
行为					
常数项	22.368	1.126	—	19.860	0.000
护龄	2.389	0.762	0.247	3.132	0.002
职称	1.675	0.240	0.352	6.985	0.000

注:知识 $R^2=0.155$ ,调整 $R^2=0.147$ , $F=10.922$ , $P=0.000$ 。态度 $R^2=0.290$ ,调整 $R^2=0.283$ , $F=13.654$ , $P=0.000$ 。行为 $R^2=0.318$ ,调整 $R^2=0.309$ , $F=16.614$ , $P=0.000$ 。

3.2 临床护士叙事护理的态度与行为 临床护士叙事护理的态度得分为(33.83±4.35)分,得分率为84.58%,表明临床护士对叙事护理的态度较好。但护士的行为得分为(28.19±4.67)分,得分率仅70.48%,说明临床护士对叙事护理知易行难。叙事

护理作为新的临床护理实践活动,既是理论又是方法,一方面它强调护理的关怀特性,另一方面也可启发患者对自身故事的多角度思考<sup>[15]</sup>。在临床诊疗过程中,护士接触、陪护患者的机会相比医生更多,他们更易发现患者心理及精神需求。然而,国内目前尚缺乏具体可操作的叙事能力培养体系和方案,使临床护士缺乏相应的叙事理论支撑、叙事护理技巧,对患者的行为表现不知如何去关注、理解、反思和回应,一定程度上限制了临床叙事护理实践的开展<sup>[6]</sup>。提示我国护理工作应加快构建临床护士叙事能力的培养模式及管理制度,以促进叙事护理在临床有效开展,并确保叙事护理实践有章可循、有据可依,使其更好地融入于护理人文关怀体系中,以彰显人文护理的内涵和温度。同时,适当增加护士人力配置和弹性排班,减轻护士工作量,实现把护士还给患者,为患者叙事的开展提供保障。

### 3.3 影响临床护士叙事护理的因素

3.3.1 学历 本研究结果显示,本科及以上学历的临床护士叙事护理知识、态度得分较高。一方面,可

能是因为学历层次较高的护士学习路径更广,对新知识的接受能力更强,其在护理实践中会产生更多对改善治疗结局的自主学习行为<sup>[16]</sup>;另一方面,学历层次较高的群体接受过更多相关的专业教育,对护理职业内涵和自身的角色职责认识更深,因而对叙事护理的知识和态度更好。提示临床护理管理者应建立合理的人才分配和培养体系,针对护士不同的教育层次开展个性化培训;同时,充分发挥本科及以上学历护士的职业素养优势、重视低学历临床护士的学习职业生涯规划<sup>[17]</sup>,以提升临床护士整体对叙事护理的认知和执行力信念。

**3.3.2 护龄** 本研究结果显示,临床护士护龄越短,对叙事护理的态度、行为得分越低。可能是因为工龄短的护士临床工作相对不够熟练,精力往往集中于常规的治疗与护理,对叙事护理等人文关怀实践的意义和效果关注和表现不够<sup>[18]</sup>;而护龄长的护士临床经历、生活阅历等更加丰富,在临床工作中会更有意识地去关注患者身体疾病治疗之外的需求,如精神、情感及心灵等方面的需求,更重视护理人文。建议临床护理管理者,一方面需持续注重对新入职护士临床相关专业技能的培训,提高其护理执业水平及复杂病情的处理能力;另一方面需不断强化新入职护士的整体护理观和人文关怀理念,以提高其对叙事护理认知和接收度,从而将叙事护理内化为一种自发的护理实践行为,真正改善患者就医体验和远期临床结局。

**3.3.3 职称** 本研究结果显示,临床护士职称越高,对叙事护理的行为得分越高。其原因可能为,职称越高的护士,其技术水平、工作能力及学术造诣等往往更高,同时其在护理岗位上也承担着相应的培训、教学、管理及科研等工作任务,能更深刻认识到优质护理对患者的重要性,更愿意去实践叙事护理。因此,护理管理者应根据临床护士的具体情况实施分层教育,一方面加强对较高职称临床护士的合理使用,另一方面为低职称临床护士提供更多进修、培训和学习的机会,拓展临床护士的视野,提升其内涵和素质,使叙事护理在临床中的价值得以体现。

#### 4 小结

本研究结果显示,临床护士对叙事护理的态度较好,知识和行为有待提高。护理管理者需加强临床护士叙事护理相关知识的教育培训,提高其对叙事护理的认知,促进叙事护理在临床有效开展。但本研究仅调查了 1 所三级甲等综合医院的临床护士,样本的代表性不足。建议将来纳入更多层级医院的临床护士及开展更大样本的多中心研究,为构建适用于我国国

情的临床护理人员叙事能力培养方案提供可靠依据。

#### 参考文献:

- [1] 李璐柳,王建宁,周松. 136 名急诊科护士情绪劳动水平分析[J]. 护理学报,2019,26(6):43-46.
- [2] 郭燕红. 实施健康中国战略 推动护理事业发展[J]. 中华护理教育,2018,15(1):5.
- [3] 官春燕,张丰健,吕楚凤,等. 我国医院护理人文关怀评价研究现状的文献计量学分析[J]. 护理学杂志,2019,34(3):80-83.
- [4] 黄辉,刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志,2016,51(2):196-200.
- [5] 苏业璞,张颖,秦莉,等. 创新思维推动传统病历适应叙事医学发展[J]. 医学与哲学(B),2016,37(10):82-84.
- [6] 邵琼洁,黄卫东. 叙事护理的应用现状及展望[J]. 长春中医药大学学报,2018,34(6):1230-1232.
- [7] 马婉贞,戎明梅,顾平. 从叙事医学的角度加强对患者人文护理的研究进展[J]. 中国实用护理杂志,2017,33(30):2397-2400.
- [8] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:65.
- [9] 黄辉. 三级甲等医院护理人员叙事护理知识、态度、行为的研究[D]. 武汉:华中科技大学,2016.
- [10] 李春. 叙事护理[M]. 赤峰:内蒙古科学技术出版社,2016:1.
- [11] Augustine M B, Swift K M, Harris S R, et al. Integrative medicine: education, perceived knowledge, attitudes, and practice among academy of nutrition and dietetics members[J]. J Acad Nutr Diet,2016,116(2):319-329.
- [12] Fitzpatrick J J. Narrative nursing: applications in practice, education, and research[J]. Appl Nurs Res,2017,10(37):67.
- [13] 黄辉,刘义兰,何娇. 护士对患者叙事认知的质性研究[J]. 护理学杂志,2015,30(20):74-76.
- [14] Artioli G, Chiara Foà, Cosentino C, et al. "Could I return to my life?" Integrated Narrative Nursing Model in Education (INNE)[J]. Acta Biomed,2018,89(4):5-17.
- [15] Fitzpatrick J J. Teaching through storytelling: narrative nursing[J]. Nurs Educ Perspect,2018,39(2):60.
- [16] 王婧,王建宁,周松,等. ICU 护士医疗设备报警疲劳程度及其影响因素的研究[J]. 中华护理杂志,2017,52(2):211-215.
- [17] Gazarian P K, Fernberg L M, Sheehan K D. Effectiveness of narrative pedagogy in developing student nurses' advocacy role[J]. Nurs Ethics,2016,23(2):132-141.
- [18] Edwards S L. Narrative analysis: how students learn from stories of practice[J]. Nurse Res,2016,23(3):18-25.

(本文编辑 丁迎春)