

急诊科护理中断事件现况调查

冯霞,张新丽,官春燕,邓先锋

摘要:目的 调查急诊科护理中断事件发生的现状,分析其发生的原因,为减少急诊科护理中断事件的发生提供参考。方法 采用自制急诊科护士应对护理中断事件的现状调查问卷对武汉市6所三级甲等医院的298名急诊科护士进行调查。结果 急诊科护士对护理中断事件定义的了解、发生后的不良影响及学习其相关知识的重要性得分分别为 3.59 ± 0.93 、 3.65 ± 0.89 、 4.42 ± 0.73 。94.30%认为护理中断事件对正常工作有影响;90.61%同意护理中断事件在急诊临床护理工作中是常态;62.42%认为急诊科中断事件发生在夜间;90.60%认为急诊科护理中断事件的来源主要是患者和家属;89.93%经常在给患者做治疗时被打断,87.92%经常被“催促实施治疗”、“问路及各种咨询”打断。结论 急诊科护士对护理中断事件相关知识的了解处于中等偏上水平;急诊科是护理中断事件的高发场所且夜间发生较多;护士经常在做治疗时被患者或家属打断。管理者应加以重视,加强针对性管理,以减少急诊护理中断事件的发生。

关键词:急诊科; 护士; 护理中断事件; 护理安全

中图分类号:R47;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.23.058

Investigation on nursing interruptions in emergency department Feng Xia, Zhang Xinli, Guan Chunyan, Deng Xianfeng. *Emergency Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China*

Abstract: **Objective** To investigate the current status of nursing interruptions in emergency department, to explore the causes of nursing interruptions, and provide a reference for intervention measures aiming at reducing the occurrence of nursing interruptions in emergency department. **Methods** A total of 298 nurses working in emergency department from six tertiary hospitals in Wuhan were investigated with a self-designed questionnaire in terms of nurses' response to nursing interruptions. **Results** With the respondents, the importance scores of understanding the definition of nursing interruptions, the adverse effects of nursing interruptions, and learning related knowledge averaged (3.59 ± 0.93) , (3.65 ± 0.89) , (4.42 ± 0.73) points; 94.30% believed that nursing interruptions had influence on normal work, 90.61% agreed that nursing interruption events were normal in emergency nursing services, 62.42% believed that the interruption in emergency department occurred at night, 90.60% believed that the source of the interruption of nursing in emergency department was mainly the patients and their families, 89.93% reported that they were often interrupted when giving treatment to patients, and 87.92% were often interrupted in a way of "being urged to give treatment", or "being asked the way and for a variety of consultation". **Conclusion** The knowledge of nursing interruptions among nurses in emergency department is above average level. The emergency department is a place of high incidence of nursing interruptions which happen frequently at night. Nurses are often interrupted during treatment by patients or family members. Medical administrators need to address the problem, and strengthen managerial measures, in an effort to reduce the occurrence of nursing interruptions in emergency department.

Key words: emergency department; nurses; nursing interruptions; nursing safety

护理中断事件(Nursing Interruptions, NI)是指在规定的角色和环境里,护理人员在提供合乎伦理规范的护理过程中,所遇到的突然发生、打断或延缓当前事务、分散接受者注意力的外来行为^[1]。中断事件是影响临床护理工作的重要因素,研究表明,护理中断事件严重降低了护士的工作效率,给临床护理工作带来负面影响,并严重威胁患者安全^[2-3]。国内有文献报道,大部分临床护理不良事件的发生主要由护理中断事件所致^[1]。急诊科患者具有病情危急重以及不可预见性大、风险性大、流动性大、病谱广等特点;急诊工作任务繁重、工作难度大^[4],这些工作性质和环境的特殊性,使得急诊科成为护理中断事件的高

发场所。急诊中断事件会使护理过程发生错误的风险增加12.1%,临床错误发生的风险增加12.7%;不仅降低护理人员对其工作满意度、增加其焦虑情绪,甚至可能引起灾难性后果^[5-6]。目前,虽然国外有一些关于急诊护理中断事件的研究^[7],但是国内关于护理中断事件的研究主要集中于内、外科、肿瘤病房和手术室^[8-11]。本研究针对急诊科护理中断事件的发生特点及相关影响因素进行调查分析,旨在为减少急诊科护理中断事件发生提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018年11~12月,于武汉市35所三级甲等医院中方便抽取6所医院的急诊科护士作为研究对象。纳入标准:取得护士执业资格证的急诊科在岗护士,工作年限 ≥ 1 年;自愿参与本调查。排除标准:①调查期间不在岗的护士(休假、外出学习进修等);②进修生,实习生等。符合纳入标准的急诊科护士298人,男34人,女264人;年龄21~52(28.03 ± 3.23)岁。受教育程度:中专1人,大专53人,本科

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院急诊科(湖北 武汉, 430022)

冯霞:女,本科,主管护师,护士长,1185206359@qq.com

科研项目:华中科技大学同济医学院附属协和医院2017年药技护专项基金项目(02.03.2017-244)

收稿:2019-06-22;修回:2019-08-28

241 人,硕士及以上 3 人。职称:护士 79 人,护师 160 人,主管护师 52 人,副主任护师及以上 7 人。从事急诊护理工作年限:1~3 年 74 人,4~5 年 84 人,6~10 年 72 人,11~20 年 44 人,21~40 年 24 人。目前急诊工作区域(6 所医院急诊科护士都定期参与急诊科各区域轮转):抢救室 169 人,留观室 158 人,急诊病房 81 人,EICU 53 人。担任的急诊工作职位:护士 256 人,护理组长 29 人,病区护士长 9 人,科护士长 4 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①护士一般资料调查表。自行设计,内容包括性别、年龄、职称、文化程度、所在急诊科工作区域、担任急诊科工作职位等。②急诊科护士应对护理中断事件的现状调查表。由研究团队查阅国内外相关文献拟定备选条目,采用专家咨询法、预调查法等形式形成初步调查表。邀请 12 名相关专家组成专家小组,专家纳入标准:具有本科及以上学历,中级及以上职称,从事急诊临床护理或医疗≥10 年。其中从事急诊临床护理 6 名,急诊临床医学 1 名,护理管理 4 名,护理教育 1 名。采用德尔菲法进行 2 轮专家咨询,测得调查表的内容效度指数(CVI)为 0.920,条目水平的 CVI 为 0.911~1.000。选择作者所在医院符合条件的 30 名急诊科不同区域护士进行预调查,经测评问卷的 Cronbach's α 系数为 0.867。间隔 3 周后对 30 人再次调查,重测信度为 0.885。调查表包括 2 个维度:护理中断事件相关知识(3 个条目)、临床工作中遇到的护理中断情况(7 个条目)。知识维度条目采用 Likert 5 级评分法,5~1 分分别代表完全了解/非常重要、大致了解/比较重要、部分了解/部分重要、略有了解/比较不重要、完全不了解/非常不重要,得分越高,表明护士对该条目的认同感越高。临床工作中遇到的护理中断情况维度由多选题或单选题组成。

1.2.2 调查方法 本次调查采用电子问卷无记名形式进行。调查前,由研究者向被调查医院急诊科护士长说明调查目的、意义及填写方法,强调如实填写及注意事项。调查时,将问卷链接发给 6 所三级甲等医院急诊科护士长,再由各急诊科护士长将链接分别转发给科室护士,护士完成问卷填写后直接回传给研究者。问卷填写无缺漏项后方可提交,承诺对调查结果保密。本研究共发放问卷 300 份,回收问卷 298 份,经 2 人核查,回收的 298 份问卷均为有效问卷,有效回收率 99.33%。

1.2.3 统计学方法 数据输入 SPSS19.0 软件建立数据库,采用频数、百分比、均数、标准差进行描述性统计学分析。

2 结果

2.1 急诊科护士对护理中断事件相关知识的了解现状 见表 1。

表 1 急诊科护士对护理中断事件相关知识的了解现状(n=298)

条 目	得分($\bar{x} \pm s$)
对护理中断事件定义的了解程度	3.59±0.93
对急诊护理中断事件发生后不良影响的了解程度	3.65±0.89
认为学习护理中断事件的相关知识的重要性	4.42±0.73

2.2 急诊科护士在临床工作中遭遇护理中断事件的现状 见表 2。

表 2 急诊科护士在临床工作中遭遇护理中断事件(n=298)

条 目	人数	构成比/ 百分率(%)
在急诊科临床护理过程中遇到护理中断情况		
总是	60	20.13
经常	193	64.77
较少	22	7.38
偶尔	20	6.71
从不	3	1.01
护理中断事件发生在急诊护理工作中是常态		
非常同意	125	41.95
比较同意	145	48.66
部分同意	18	6.04
比较不同意	8	2.68
非常不同意	2	0.67
急诊护理中断事件发生的时间		
白班	54	18.12
中夜班	154	51.68
节假日白班	17	5.70
节假日夜班	32	10.74
其他	41	13.76
您经常在做何种工作时被打断*		
给患者做治疗(给药、换药、输液等)	268	89.93
给患者行健康教育	160	53.69
床边交接班	171	57.38
书写护理文件	227	76.17
巡视患者病情	206	69.13
您经常被何种事情打断*		
问路及各种咨询	262	87.92
辅助设施的损坏(如厕所、洗手池、凳子、输液架的损坏等)	168	56.38
找医生或其他科室工作人员	243	81.54
催促实施治疗	262	87.92
催促提供辅助设施如便器、转运设施等	205	68.79
导致护理中断事件的原因主要来源于		
医生	14	4.70
同事	3	1.01
患者	137	45.97
家属	133	44.63
其他	11	3.69
急诊护理中断事件的发生对正常工作有影响		
非常同意	166	55.71
比较同意	115	38.59
部分同意	13	4.36
比较不同意	2	0.67
非常不同意	2	0.67

注:* 为多选。

3 讨论

3.1 急诊科护士护理中断事件相关知识现状 护理中断事件的概念由谢建飞等^[1]于 2013 年引进中国。急诊科是一个开放性、综合性的服务窗口,患者流动性大,工作繁杂,每天护士除了接待与本科室相关疾病的患者及家属外,还会遇到各种与本科室无关的咨询,对于中断事件有较深的体会。因此,在本次调查中,急诊护士对其定义、发生后的不良影响及学习其

相关知识的重要性得分较高,处于中等偏上水平。94.30%的急诊科护士认为护理中断事件对正常工作有影响,这与美国医学研究所(the Institute of Medicine,IOM)在2004年的一份报告中提出,中断事件严重降低了护士的工作效率,并威胁患者安全^[12]相一致。本次调查结果中,20.13%的急诊科护士认为总是在急诊临床护理工作中遇到护理中断事件;64.77%的急诊科护士认为经常在急诊临床护理工作中遇到护理中断事件。41.95%的急诊科护士非常同意护理中断事件在急诊临床护理工作中是常态;48.66%的急诊科护士比较同意护理中断事件在急诊临床护理工作中是常态。有研究显示,呼吸科护理事件中断的平均频率为7.8次/h,普外科护理事件中断的平均频率为10.3次/h,腹腔镜手术护理中断事件的平均频率为4.9次/h,急诊科护理中断事件的平均次数为14.5次/h^[8-10,13],急诊科护理中断事件发生的频次远高于其他科室^[14]。急诊科最大的特点是患者病情危急、变化快,心电监护、吸氧、检查频繁,护士除了要处理医生开具的临时医嘱外,也常被紧急口头医嘱打断。同时,由于家属普遍对患者病情的担忧、焦虑,对患者病情、治疗、护理、检查、费用等询问多,常出现多任务和中断集中的现象。

在中断事件发生的时间上来看,本研究调查结果显示,急诊科夜间发生中断事件的比例较多,占62.42%。这与Gillis等^[15]研究显示的“典型的中断事件主要发生在白班和下一班的交接时段”不一致,与国内陈长英等^[16]回顾性调查报道的“白天护理操作经手人员多,更容易发生中断事件”不一致。其主要原因是急诊科夜间工作量大且不确定,导致夜间护士配备相对不足。本次调查显示,中断事件发生的来源主要是患者和家属,这与Johnson等^[14,17]提出的急诊科护理中断事件发生主要来源(为同事)不一致,原因可能与国内医院急诊的布局 and 国外不尽相同有关。如国内急诊留观室、急诊病房、急诊分诊都是开放性区域,允许家属留陪,外来人员可以随意进出,这些都是导致这些区域的急诊护士的护理工作极易被打断的重要因素。“在急诊临床护理工作中,您经常在做何种工作时被打断”的调查显示,“给患者做治疗(给药,换药,输液等)时”所占比例最高(89.93%)。说明在给药时发生护理中断事件是医院护理工作的棘手问题,需引起医院管理者重视并采取有效的防范措施。“在急诊临床护理工作中,您经常被何种事情打断”的调查显示,“催促实施治疗”、“问路及各种咨询”2个选项所占比例最高,表明急诊的布局及路标指引不够清晰,人员及岗位的设置还需优化。

3.2 预防急诊护理中断事件发生的对策

3.2.1 合理配置急诊护理人力资源,明确岗位责任制 依据急诊患者流量的分布特点,在每天18:00~

22:00急诊患者流量最大的时间段增加1名护士,避免该时间段值班护士的超负荷工作。明确岗位责任制,相对分工,统一协作便于责任护士对所管患者进行集中治疗护理,尽量减少护理中断事件的发生。

3.2.2 优化就诊流程,设置急诊咨询台 刘清华等^[18]研究显示,设置“答疑天使”等降低了科室护理中断事件的发生率。本次调查显示,急诊护士常常被各种咨询和问路打断,如设立专门的急诊咨询台,因为各种咨询而导致的护理中断事件将有所减少。急诊科内路标指示清晰化,使用风险预警标识卡、提示牌,护士做治疗时穿有标识的衣服,风险预警标识卡、提示牌可使患者在接受检查前能随时直观看到相关提示;而服装提示可有效提醒外来者不得干扰正在进行处置的护士工作,从而避免护理中断事件的发生^[19]。

3.2.3 完善预检分诊职能,强调危急重症患者优先救治 在急诊人流量大时,急诊预检护士根据2011年9月卫生部公布《急诊病人病情分级试点指导原则(征求意见稿)》,将急诊患者分为“四级”(Ⅰ级:濒危;Ⅱ级:危重;Ⅲ级:急症;Ⅳ级:非急症),根据患者病情严重程度决定就诊及优先的处理次序^[20]。同时,预检分诊护士向患者及家属做好相关解释工作,这样不但可以使危重患者得到及时的救治,保证患者的安全,也使护理工作能够有秩序进行,尽量得到患者及家属的理解和配合,减少患者及家属的催促,从而减少护理中断事件的发生。

3.2.4 加强急诊护士护理中断事件的相关知识培训 定期培训提升护士对护理中断事件的识别及应对处理能力;此外定期组织急诊急救技能训练,提升护士的压力应对、心理韧性和自我效能,降低其对于侵扰性中断事件的敏感性^[21]。同时管理层要积极开展护理中断事件的有效管理实践,经常与临床护士沟通,分析导致护理中断事件发生的原因,并不断改进,避免护理中断事件不良结局^[22]。

4 小结

本研究显示,急诊科护士护理中断事件相关知识处于中等偏上水平;护理中断事件发生的主要来源为患者和家属,多发生在夜间和为患者进行治疗过程中。建议急诊护理管理者根据急诊护理工作的特点,制定并落实有效防止护理中断事件发生及帮助急诊护士妥善应对护理中断事件的措施。本研究为现况调查,未给予干预措施。在下一步的研究中,将制定预防措施落实于急诊护理临床实践,观察其应用后的效果,以期最大程度地减少急诊护理中断事件的发生。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] Ulanimo V M, O'Leafy-Kelley C, Connolly P M. Nurses'

- perceptions of causes of medication errors and barriers to reporting[J]. *J Nurs Care Qual*, 2007, 22(1): 28-33.
- [3] Lisa M K, Katherine J. Interruptions experienced by registered nurses working in the emergency department[J]. *Emerg Nurs*, 2011, 37(1): 3-7.
- [4] 王明霞. 优质护理对减少急诊科不良事件效果分析[J]. *当代护士*, 2013(12): 185-187.
- [5] Hopkinson S G, Jennings B M. Interruptions during nurses' work: a state-of-the-science review[J]. *Res Nurs Health*, 2013, 36(1): 38-53.
- [6] 王水珍, 马红宇, 刘腾飞, 等. 基于人机互动的任务中断管理研究述评[J]. *心理科学*, 2016, 37(6): 1467-1472.
- [7] Monteiro C, Avelar A F, Pedreira Mda L. Interruptions of nurses' activities and patient safety: an integrative literature review[J]. *Rev Lat Am Enfermagem*, 2015, 23(1): 169-179.
- [8] 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.
- [9] 陈曦, 迟会. 普外科病房药物配置中护理中断事件现况调查及分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(4): 563-566.
- [10] 曾赛男. 腹腔镜手术护理中断事件的现况调查与原因分析[D]. 长沙: 中南大学, 2013.
- [11] 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.
- [12] Institute of Medicine. Keeping patients safe: transforming the work environment of nurses[M]. Washington, DC: National Academies Press, 2004: 6-45.
- [13] Blocker R C, Heaton H A, Forsyth K L. Physician, interrupted: workflow interruptions and patient care in the emergency department[J]. *J Emerg Med*, 2017, 53(6): 798-804.
- [14] Kosits L M, Jones K. Interruptions experienced by registered nurses working in the emergency department[J]. *J Emerg Nurs*, 2011, 37(1): 3-8.
- [15] Gillis H E. Nurse staffing, interruptions in practice, and patient safety outcomes: final study report[D]. Toronto: University of Toronto, 2003.
- [16] 陈长英, 曹小琴, 刘长风, 等. 129 例院内上报护理不良事件分析[J]. *中国护理管理*, 2011, 11(12): 62-65.
- [17] Johnson K D, Motavalli M, Gray D, et al. Causes and occurrences of interruptions during ED triage[J]. *J Emerg Nurs*, 2014, 40(5): 434-439.
- [18] 刘清华, 宋朝晖, 钟晓丽, 等. 护理中断事件干预对护理风险事件发生率的影响[J]. *华西医学*, 2015, 30(7): 1296-1298.
- [19] 罗小芹, 余利娜. “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.
- [20] 中华人民共和国卫生部医管司. 卫医管医疗便函[2011] 148 号. 关于征求《急诊病人病情分级试点指导原则(征求意见稿)》意见的函[S]. 2011-09-20.
- [21] Gebbie K M, Qureshi K. Emergency and disaster preparedness: core competencies for nurses[J]. *Am J Nurs*, 2002, 102(1): 46-51.
- [22] 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.

(本文编辑 吴红艳)

(上接第 42 页)

造成约束部位皮肤损伤。另外, 也经常出现腕部约束过紧, 使患者的腕部皮肤出现发红或损伤的现象。本研究结果表明, 研究组使用手指固定装置后患者约束部位皮肤发红及损伤发生率显著低于对照组(均 $P < 0.05$)。该手指固定装置主要是通过将手指固定在手心的橡胶球上, 而橡胶球限制患者手指的握拳功能, 从而起到手指不能直接牵拉导管的目的, 避免外力摩擦, 从而减少患者约束部位的皮肤发红或损伤。手指固定装置中的橡胶球还可帮助患者进行手指的功能锻炼, 避免手指关节发生僵硬, 并且舒适性好, 患者及其家属更加容易接受。此外, 该装置不影响患者静脉输液、观察指端血运情况, 检测指端血氧饱和度, 指端血糖监测以及进行生活护理; 该装置的球体和固定套都能拆卸, 便于清洗消毒, 可防止医院感染。

4 小结

研究表明, 手指固定装置可有效降低拔管高风险患者的拔管风险, 减少约束部位皮肤发红或损伤, 提高患者及其家属对约束的接受度。本研究仅对携带的导尿管和胃管两种管道进行研究, 对神经内科其他管道的影响还有待于进一步探讨。

参考文献:

- [1] 葛向煜, 朱晓玲, 胡雁, 等. 预防成人气管插管非计划性拔管护理实践现状的质性研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(28): 6-9.
- [2] 李佳星, 任之珺, 张紫君, 等. 缩减约束方案对预防 ICU 气管插管非计划性拔管的效果研究[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(5): 549-553.
- [3] De Jonghe B, Constantin J M, Chanques G, et al. Physical restraint in mechanically ventilated ICU patients: a survey of French practice[J]. *Intensive Care Med*, 2013, 39(1): 31-37.
- [4] 葛向煜, 徐建鸣, 朱晓玲, 等. 气管插管非计划拔管危险因素的系统评价[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(1): 80-84.
- [5] 毛丽洁, 郑秀云, 赵思思, 等. ICU 气管插管患者非计划性拔管的临床特征分析及对策[J]. *护理学报*, 2011, 18(1): 49-51.
- [6] 么莉. 护理敏感质量指标实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 174-231.
- [7] 黄国敏, 马明远, 张斌. 新型医用手套约束用具在预防重症加强治疗病房烦躁患者非计划性拔管中的应用[J]. *中华危重病急救医学*, 2015, 27(8): 700-701.
- [8] 丁小容. 130 例次非计划拔管不良事件分析与对策[J]. *全科护理*, 2018, 16(29): 3676-3677.

(本文编辑 丁迎春)