

宜昌地区二级医院护理人员延续护理知信行调查

王非凡¹, 宋宏源², 李晶晶³, 包延乔⁴, 屈红⁵

摘要:目的 了解宜昌地区二级医院护理人员延续护理知信行现状,为推动延续护理开展提供参考。方法 便利抽取湖北省宜昌市 8 所公立二级医院的 1 796 名护理人员,采用一般资料调查表、延续护理知信行量表进行调查。结果 延续护理知识得分(78.94±14.77)分、态度(86.37±12.13)分、行为(74.85±19.19)分。不同年龄、职称、工作年限、岗位层级、职务的护理人员,延续护理知信行总分及部分维度得分差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。结论 宜昌地区二级医院护理人员的延续护理态度较好,但知识与行为水平有待提高;医院应给予支持性环境及激励措施,促进延续护理服务的开展。

关键词:二级医院; 护理人员; 延续护理; 知信行; 出院计划; 出院准备; 社会工作者; 分级诊疗

中图分类号:R47;R192.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.09.077

A cross-sectional survey on knowledge, attitude and practice (KAP) of transitional care among nurses in secondary hospitals in Yichang

Wang Feifan, Song Hongyuan, Li

Jingjing, Bao Yanqiao, Qu Hong. Outpatient Clinic, The First College of Clinical Medical Science, China Three Gorges University, Yichang 443000, China

Abstract: **Objective** To understand the status of KAP of transitional care among nursing staff in secondary hospitals in Yichang, and to provide reference for advancing transitional care. **Methods** A convenience sample of 1 796 nurses from 8 public secondary hospitals in Yichang were surveyed in terms of their KAP of transitional care. **Results** The sample scored (78.94±14.77) for knowledge, (86.37±12.13) for attitude and (74.85±19.19) for practice. The total KAP score and some dimension scores had significant differences in nurses with different age groups, different professional titles, working years, job hierarchies and posts (all $P<0.05$). **Conclusion** Nurses in secondary hospitals of Yichang have a positive attitude towards transitional care, but their knowledge and practice need to be improved. The hospital should provide supportive environment and incentive measures, to promote development of transitional care services.

Keywords: secondary hospital; nursing staff; transitional care; knowledge, attitude and practice; discharge planning; discharge readiness; social workers; tiered diagnosis and treatment

延续护理是指实施全面、系统的护理活动,用以提升患者在各种不同层次的健康照顾机构(如患者从医院回归家庭或社区)所接受的具有协调性和连续性的健康服务^[1]。《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》^[2]中指出:支持医疗机构积极提供延续护理服务,将机构内护理服务延伸至社区和居家,为出院患者、生命终末期患者或行动不便、高龄体弱、失能失智老年人提供便捷、专业的医疗护理服务。《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》^[3]中强调:三级医院和部分有条件的二级医院应借助信息化手段,为有护理需求的出院患者提供专业性、针对性的延续性护理服务,解决患者出院后的常规护理、专科护理及专病护理问题。三级医院护士开展优质护理及延续护理时间较长、覆盖面广,内容和形

式比较丰富,因此对延续护理的认识更为深入、措施落实更到位;二级医院护士受学历、能力影响及人力资源短缺、医保报销及双向转诊机制不健全等,延续护理方式和行为受限^[4]。何丹等^[5]研究显示,护理人员的延续护理相关知识、态度和行为水平对延续护理的顺利开展会有一定影响。结合分级诊疗要求和群众实际需求,本研究对宜昌地区二级医院护士延续护理知信行现状进行调查,分析影响因素并提出对策,为推动宜昌地区延续护理服务深入开展提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2023 年 3—4 月对宜昌地区 8 所二级公立综合医院的护士进行调查。纳入标准:①具有护士执业资格证书,在临床一线工作≥1 年;②知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①未实施延续护理科室的护士,如消毒供应中心、静脉药物配置中心等;②实习护士、进修护士。本研究已通过医院伦理委员会批准(PJ-KY2022-24)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。由研究者自行设计,包括年龄、性别、岗位层级、学历、职称、工作年限、行政职务。②护理人员延续护理知信行问卷。

作者单位:三峡大学第一临床医学院/宜昌市中心人民医院 1. 门诊部 2. 产科 3. 护理部 4. 呼吸与危重症医学科 5. 患者服务部(湖北 宜昌,443000)

王非凡:女,本科,主任护师,门诊部主任,wftt321@163.com

通信作者:屈红,1259544213@qq.com

科研项目:湖北省教育厅哲学社会科学基金项目(20Y025);湖北省卫健委联合基金项目(WJ2019H520)

收稿:2023-11-17;修回:2024-01-30

该问卷由简平^[6]编制,包括延续护理知识(11个条目)、信念(15个条目)、行为(9个条目)3个维度。采用Likert 5级评分法,知识备选项从“非常不熟悉”至“非常熟悉”,信念备选项从“非常不同意”至“非常同意”,行为备选项从“从不”至“总是”,分别赋1~5分,得分越高说明延续护理知信行越好。问卷选项总得分转化为百分制标准分:标准分=平均分/总分×100%。大于满分的85%为良,小于满分的60%为差,介于两者之间为中等。问卷Cronbach's α系数为0.962,内容效度为0.829。

1.2.2 资料收集方法 采用问卷星编辑电子问卷,调查员将电子问卷链接及二维码发给各医院护理部主任,由其将问卷发给相关科室护士长,护士长转发给护士。问卷编辑统一的指导语说明研究目的、要求,受试对象知情同意后自愿选择进入问卷匿名填写。所有选项均设置为必答题,每个IP地址只能填

写1次,答案完全相同视为无效问卷。本研究共回收问卷1 800份,有效问卷1 796份。

1.2.3 统计学方法 应用SPSS26.0软件进行数据分析。服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以 $n(\%)$ 表示。行独立样本 t 检验、方差分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 二级医院护士延续护理知信行总体状况 二级医院护士延续护理知信行得分及分布,见表1。各维度得分最低的3个条目,见表2。

表1 二级医院护士延续护理知信行得分及分布($n=1\,796$)

延续护理	得分 ($\bar{x} \pm s$)	分布[人(%)]		
		良	中等	差
知识	78.94±14.77	552(30.73)	1 142(63.59)	102(5.68)
态度	86.37±12.13	826(45.99)	960(53.45)	10(0.56)
行为	74.85±19.19	637(35.47)	732(40.76)	427(23.77)
总分	81.07±12.91	702(39.09)	1 002(55.79)	92(5.12)

表2 二级医院护士延续护理知信行量表各维度得分最低的3个条目($n=1\,796$)

维度	条目	得分($\bar{x} \pm s$)
知识	社会工作者能协助患者解决悲伤、丧失等问题	3.81±0.88
	出院计划标准包括流程图、风险筛查工具、转诊、小结等文件	3.88±0.87
	出院计划团队成员共同负责出院计划,团队内确定一个特定的协调员,负责协调出院计划过程	3.89±0.85
态度	延续护理是整体护理的一部分及住院护理的延伸	4.28±0.70
	延续护理决策评估基于护士的专业判断、临床经验和患者早期出院标准	4.29±0.68
	延续护理能减少住院日和非计划性再次入院	4.30±0.68
行为	评估患者是否需要出院后的服务及服务的类型、频率	3.39±1.22
	提供优质服务,实现患者从医院到家庭(或社区)的无缝过渡	3.48±1.24
	评估患者及相关人员的教育需求和技能水平,实施相应的教育培训及技术支持	3.52±1.18

2.2 不同特征二级医院护士延续护理知信行得分比较 见表3。

3 讨论

3.1 宜昌地区二级医院护士延续护理知信行现况

本次调查显示,宜昌地区二级医院护士延续护理知信行总分为(81.07±12.91)分,处于中等水平,略高于阮宁等^[7]、简平等^[8]对三级医院临床护士的调查结果,可能随着延续护理服务的深入开展,护理人员对延续护理的知信行水平逐步提高。各维度得分由高到低依次为态度(86.37±12.13分)、知识(78.94±14.77分)、行为(74.85±19.19分),与其他研究结果一致^[5,9-10],说明宜昌地区二级医院护士对延续护理持积极正面的态度,但知识及行为水平还有待进一步提升。

知识维度中“社会工作者能协助患者解决悲伤、丧失等问题”得分最低(3.81±0.88),与张晓娜等^[11]对宁夏回族自治区护士长的调查结果一致。目前,宜昌地区二级医院中社会工作者制度普及不够,大部分二级医院未建立社工部,未开展志愿者服务及社会工作者相关工作,护理人员对社会工作者的认知不足,是本条目得分较低的原因。知识维度中涉及出院计划的相关条目得分均较低,包括出院计划标准、出院计划团队成员及出院计划过程等条目,与相关研究^[8]

结果一致,也与本研究中行为维度得分最低的3个条目相契合。护士对出院计划缺乏系统认识,对出院计划中患者及其照护者共同参与照顾的集中性、协调性、整合性照护过程^[12-13]认识不够,认为患者出院即本次护理服务行为的终止,未根据患者的个性化特点及需求进行主动评估,拟定出院计划并组织实施,主动服务的意识还需要提高。

3.2 不同特征二级医院护士延续护理知信行水平具有差异性

表3显示,不同职称和年龄的护士延续护理知信行总分,不同职称、年龄、工作年限、岗位层级的护士延续护理知识和行为得分,不同职务护士的延续护理态度和行为得分,差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。副主任护师及以上职称、20~<30岁、工作<6年、N0/N1层级的护士延续护理知识和行为相对较高,与简平等^[8]研究结果不同。通常来说,年龄越大、工作年限越长,具备更加丰富的护理经验,这与本研究中副主任护师及以上职称护士在知识、态度、行为3个维度及总分均显著优于其他职称护士相吻合。但本次调查中,高级职称护士仅占4.18%,更多年龄大、工作年限长的护士并未能晋升高级职称,当护士的工作得不到管理者、患者认可时,他们会对自身工作的价值产生怀疑,职业认同感降低,职业倦怠

就会产生^[14]。虽然他们对延续护理的开展持支持态度,但对新知识、新理念的学习热情不高,往往容易出现思想固化、行为僵化等现象,这可能也是高年资、高层级护士在知识及行为维度得分偏低的原因。

表 3 不同特征二级医院护士延续护理知信行得分比较分, $\bar{x} \pm s$

项目	人数	知识	态度	行为	总分
性别					
男	49	79.99±18.13	84.90±16.74	74.15±22.47	80.59±16.72
女	1 747	78.91±14.67	86.41±11.98	74.86±19.09	81.09±12.79
<i>t</i>		0.416	0.629	0.220	0.016
<i>P</i>		0.679	0.532	0.826	0.988
学历					
中专	25	81.59±16.21	87.09±10.48	79.38±18.88	83.38±12.59
大专	436	78.83±15.38	85.34±12.51	74.78±19.87	80.58±13.46
本科及以上	1335	78.93±14.55	86.69±12.02	74.78±18.97	81.19±12.73
<i>F</i>		0.417	2.077	0.707	0.770
<i>P</i>		0.659	0.126	0.493	0.463
职称					
护士及护师	912	79.79±15.13	85.82±12.73	76.19±19.51	81.45±13.49
主管护师	809	77.70±14.55	86.57±11.55	73.09±18.84	80.32±12.42
副主任护师及以上	75	82.06±11.24	90.88±9.57	77.33±17.55	84.63±9.73
<i>F</i>		6.060	6.270	6.307	4.632
<i>P</i>		0.002	0.002	0.002	0.010
年龄(岁)					
20~<30	533	80.72±14.92	86.56±12.66	77.64±19.07	82.43±13.33
30~<40	895	78.14±14.68	86.01±12.07	73.11±19.32	80.22±12.85
≥40	368	78.33±14.60	86.96±11.47	75.02±18.59	81.18±12.27
<i>F</i>		5.542	0.900	9.402	4.950
<i>P</i>		0.004	0.407	<0.001	0.007
工作年限(年)					
<6	286	81.37±15.40	86.99±12.66	77.83±19.49	82.87±13.57
6~<11	473	78.82±14.25	85.26±12.66	74.68±18.98	80.52±13.00
11~<21	711	78.24±14.91	86.58±11.83	73.45±19.40	80.58±12.82
≥21	326	78.51±14.52	86.99±11.43	75.50±18.51	81.37±12.26
<i>F</i>		3.234	1.919	3.720	2.545
<i>P</i>		0.021	0.124	0.011	0.055
层级					
N0/N1	324	80.54±15.30	85.98±12.92	76.47±19.79	81.83±13.55
N2	712	79.54±14.97	86.09±12.54	75.80±19.39	81.38±13.44
N3 及以上	760	77.70±14.27	86.80±11.36	73.25±18.64	80.46±12.07
<i>F</i>		5.185	0.843	4.685	1.622
<i>P</i>		0.006	0.430	0.009	0.198
职务					
无	1 643	79.13±14.85	86.02±12.22	75.21±19.24	81.07±13.06
有	153	76.95±13.78	90.17±10.39	70.92±18.26	81.06±11.18
<i>t</i>		1.747	4.652	2.648	0.009
<i>P</i>		0.081	<0.001	0.008	0.993

本研究中,30~<40 岁年龄段的护士延续护理知信行 3 个维度得分均最低,此年龄段护士家庭压力较大,个体有限的时间和精力容易产生工作-家庭冲突,高水平的工作家庭冲突会导致护士工作倦怠、工作满意度降低、缺勤甚至出现离职^[15],且二级医院中部分护士曾在基层及社区工作数年,接受规范化、系统化培训的机会相对较少。岗位层级方面,N0/N1 层级的护士在知识和行为维度得分高于其他层级护士,这可能与大部分二级医院护理单元未进行差异性层级比例设置,或延续论资排辈的方法进行护士分层,护理岗位层级与岗位胜任力不匹配。有职务的护理人员态度达到良好水平,知识和行为有待提高,与张晓娜等^[11]的研究结果一致。但其行为维度得分显著低于无职务的护理人员($P<0.05$),可能与护理管理人员的非护理专业角色占主要部分有关,较少实际参与延续护理服务。

3.3 建议 宜昌地区二级医院护士延续护理知信行总体处于中等水平,还有待改善。建议医院根据相关的文件政策,规范延续护理相关制度及流程,制定延续护理开展的激励性措施,确保延续护理服务的顺利推行。在组织层面上提供充足的人力、营造良好的工作环境、实施弹性排班等给予支持^[16],关注高年资护士的合理使用,充分发挥高年资护士的经验及技术优势,并通过培训提升护理人员延续护理知信行水平。三级医院充分发挥优质医疗资源下沉和带动作用,依托医联体桥梁,围绕延续护理知信行建立培养及准入机制,采用举办基层卫生人才培养等方式畅通交流渠道,促进学术交流,提高护理服务能力,有条件的三级医院可将专科护士下沉至二级医院,定期开展“理论+操作+临床实践”三位一体培训,孵化二级医院护理技术人才,不断充实和完善延续护理人才库。同时围绕患者的需求,依托信息化工具,如护理会诊、远程会诊、双向反馈等方式实现资源共享,实时提供在线咨询、视频问诊,解决个性化需求,促进二级医院护理服务能力不断提高,逐步形成系统化、规范化的延续护理服务模式。

4 结论

本研究显示,宜昌地区二级医院护士延续护理知信行处于中等水平,并呈现一定的人口学特征差异。本研究对护士延续护理知信行的影响因素仅从人口学资料分析,未来将针对障碍因素加以调查并辅以质性研究进行深入探讨,助推宜昌地区分级诊疗背景下延续护理的实施。

参考文献:

[1] Coleman E A. Falling through the cracks:challenges and opportunities for improving transitional care for persons with continuous complex care needs[J]. J Am Geriatr Soc,2003,51(4):549-555.

[2] 国家卫生健康委. 卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报,2022(23):57-63.

[3] 国家卫生健康委,国家中医药局. 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2023(6):5-8.

[4] 简平,沈军. 不同级别医院护士延续护理知信行状况及障碍因素调查[J]. 护理学杂志,2017,32(13):58-60.

[5] 何丹,胡三莲,钱会娟,等. 上海市骨科护士延续护理知信行和髌骨骨折开展延续护理意见的调查研究[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(22):3009-3014.

[6] 简平. 三级医院护士延续护理知信行现状调查研究[D]. 武汉:华中科技大学,2015.

[7] 阮宁,李文超,塔娜,等. 内蒙古三级医院护士延续护理知信行的调查研究[J]. 中国当代医药,2018,25(36):146-149.

[8] 简平,刘义兰,胡德英,等. 临床护士延续护理知信行现状的调查研究[J]. 中华护理杂志,2016,51(4):404-408.

学习获得感,从而有效提升教学满意度^[19-21]。本研究还发现,71.43%学员认为此方法可缓解考核紧张,由此提示,在今后教学的过程中可进一步关注学员对考核的紧张情绪进行设计,增强学员心理素质和抗压能力,有效引导学员自主复习辨证施护相关知识,增强考核信心,缓解考核过程中带来的紧张感。

4 结论

本研究显示,基于思维导图的翻转课堂教学能提高中医专科护士的辨证施护能力、中医理论成绩和教学满意度。本研究存在以下不足:仅从学员的角度进行了教学效果的评价,未从教师或教学管理人员的角度对此模式进行评价;教学案例较少,案例的编写、实施、评价等还处在探索阶段。今后可从多角度评价该教学模式,同时建立案例库,丰富教学案例,促进其长远发展。

参考文献:

[1] 孙琦萱,徒文静,黄露,等. 高等中医院校实习护生辨证施护能力现状及培养情况的调查[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(7):811-814.

[2] 李瑜,李春,石佳卉,等. 中医专科护士核心能力评价体系构建[J]. 新中医,2023,55(21):182-187.

[3] 国家卫生健康委. 全国护理事业发展规划(2021—2025年)[EB/OL]. (2022-04-29)[2023-08-25]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-05/09/content_5689354.htm.

[4] 马晓林. 基于岗位胜任力的重庆市中医外科专科护士培训指标体系的构建研究[D]. 成都:成都中医药大学,2020.

[5] 沈礼. 工作坊培训模式在提高中层级护士中医辨证施护能力中的作用[J]. 中医药管理杂志,2021,29(9):83-84.

[6] 徐卫苗,夏琪. 个案追踪法在低年资护士中医辨证施护能力培养中的作用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(12):128-130.

[7] 谭玲玲,龙婷,彭艳红,等. 翻转课堂结合案例教学法在专升本护士临床培训中的应用[J]. 中国继续医学教育,2023,15(16):49-54.

[8] 徐永娟,刘志梅,王淑娟,等. 思维导图结合情景模拟用于急诊护士创伤急救规范化培训[J]. 护理学杂志,2019,

34(17):57-59,65.

[9] 朱国霞,吴永翔,郭长林,等. 思维导图辅助的翻转课堂在耳鼻咽喉头颈外科学临床教学中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(25):195-198.

[10] 姜颖,陈丛琳,杨光静,等. OSCE在重庆市中医专科护士辨证施护能力评价中的应用[J]. 中华护理教育,2021,18(4):298-302.

[11] 杜春阳,任韞卓,杜云霞,等. 思维导图结合翻转课堂的教学方法在病理教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育,2021(1):104-105.

[12] 彭笑,顾觉醒,齐桂,等. 思维导图结合案例分析在外科护理学本科教学的应用[J]. 护理学杂志,2020,35(18):93-95,102.

[13] Li X, Zhao J, Fu S. SBAR standard and mind map combined communication mode used in emergency department to reduce the value of handover defects and adverse events[J]. J Healthc Eng,2022,2022:8475322.

[14] 郑唯韩. 翻转课堂结合 PBL 教学法对预防医学教学的应用效果研究[J]. 中国继续医学教育,2022,14(7):53-57.

[15] 黄有芬. 临床教学中 PBL 全病例教学结合翻转课堂的应用研究[J]. 中国继续医学教育,2023,15(3):85-89.

[16] Özbay Ö, Çınar S. Effectiveness of flipped classroom teaching models in nursing education: a systematic review[J]. Nurse Educ Today,2021,102:104922.

[17] Fan J Y, Tseng Y J, Chao L F, et al. Learning outcomes of a flipped classroom teaching approach in an adult-health nursing course: a quasi-experimental study [J]. BMC Med Educ,2020,20(1):317.

[18] Liu Y, Li Y, Cui X, et al. Clinical study on flipped classroom and mind map in newly recruited nurses' pre-job training[J]. BMC Nurs,2022,21(1):72.

[19] 袁亚敏,周晓欢,李嘉铨,等. 翻转课堂联合案例模式教学在妇产科护理实训教学中的应用研究[J]. 卫生职业教育,2020,38(14):108-109.

[20] 张文艳,刘于,于明峰. 基于 ADDIE 模型的翻转课堂教学在新护士规范化培训的应用[J]. 护理学杂志,2020,35(17):72-74.

[21] 李男. PBL 结合翻转课堂在 PICU 临床护理教学的应用效果观察[J]. 中国高等医学教育,2023(5):107-109.

(本文编辑 宋春燕)

(上接第 79 页)

[9] 刘小琴. 甘肃省三级医院内科护士延续性护理知信行现状的调查研究[D]. 兰州:兰州大学,2018.

[10] 左曼,张杰,李娟,等. 国内护士延续性护理知识、态度、行为现状及实践行为的影响因素分析[J]. 当代护士,2021,28(11):51-53.

[11] 张晓娜,王学兰,赵杰,等. 宁夏地区三级医院护士长延续护理知信行现状调查[J]. 中华护理教育,2022,19(4):347-352.

[12] Goncalves-Bradley D C, Lannin N A, Clemson L M, et al. Discharge planning from hospital[J]. Cochrane Database Syst Rev,2016,2016(1):CD313.

[13] Shahsavari H, Zarei M, Aliheydari M J. Transitional

care: concept analysis using Rodgers' evolutionary approach[J]. Int J Nurs Stud,2019,99:103387.

[14] Berkman L F, Liu S Y, Hammer L, et al. Work-family conflict, cardiometabolic risk, and sleep duration in nursing employees[J]. J Occup Health Psychol,2015,20(4):420-433.

[15] 郭谊楠,许乐,王萍兰,等. 不同生育情况护士的工作家庭冲突及相关因素研究[J]. 护理学杂志,2018,33(19):58-60.

[16] 王非凡,屈红,刘晓轶. 医联体合作模式下链式管理在延续护理中的实践[J]. 护理学杂志,2021,36(19):1-4.

(本文编辑 宋春燕)