

• 护理管理 •

# 伤口造口失禁专科护士反思性实践现状及影响因素分析

杨侠<sup>1,2</sup>, 于卫华<sup>1,2</sup>, 徐芳芳<sup>3</sup>, 张丹丹<sup>3</sup>

**摘要:**目的 了解伤口造口失禁专科护士反思性实践现状及影响因素,为伤口造口失禁专科护理人才培养方案的制订提供参考。**方法** 采用便利抽样法,选取安徽省伤口造口失禁专科护士 272 人作为调查对象。采用一般资料调查表、反思性实践问卷、知识共享意愿量表进行调查。**结果** 伤口造口失禁专科护士反思性实践得分为(154.87±23.40)分。多元线性回归分析结果显示,从事伤口造口失禁护理性质、是否参与相关科研、知识共享意愿是伤口造口失禁专科护士反思性实践的主要影响因素(均  $P < 0.05$ )。**结论** 伤口造口失禁专科护士反思性实践能力处于中等偏上水平。护理管理者应重视伤口造口失禁专科护士反思性实践的培养,并根据相关影响因素,制订针对性管理方案,进一步提高伤口造口失禁专科护士的反思性实践能力。

**关键词:** 伤口; 造口; 失禁; 专科护士; 反思性实践; 知识共享意愿; 护理管理

**中图分类号:** R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.11.058

## Reflective practice and its influencing factors among wound, ostomy and continence specialist nurses

Yang Xia, Yu Weihua, Xu Fangfang, Zhang Dandan. School of Nursing, Anhui Medical University, Hefei 230601, China

**Abstract: Objective** To understand the current status of reflective practice and its influencing factors among wound, ostomy, and continence specialist nurses, and to provide a reference for developing targeted cultivation program for this population. **Methods** A total of 272 wound, ostomy, and continence specialist nurses from Anhui province were selected using a convenience sampling method. Then they were investigated by utilizing a demographic information questionnaire, the Reflective Practice Questionnaire (RPQ), and the Intention to Share Knowledge (ISK) scale. **Results** The participants' score of RPQ was (154.87±23.40) points. Multiple linear regression analysis revealed that the nature of their work in wound, ostomy, and continence nursing, whether participating in relevant research projects, and the score of ISK were the main influencing factors of reflective practice among wound, ostomy and continence specialist nurses (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The reflective practice ability of wound, ostomy, and continence specialist nurses is at a medium and above level. Nursing managers should pay attention to reflective practice cultivation of wound, ostomy, and continence specialist nurses, and develop targeted management program according to the identified influencing factors, so as to further improve their reflective practice ability.

**Keywords:** wound; ostomy; continence; specialist nurses; reflective practice; intention to share knowledge; nursing management

各类急慢性伤口护理的特点在于有原则,却没有标准,针对不同患者伤口严重程度,护理方法可能截然不同<sup>[1]</sup>。伤口造口失禁专科护士需要具备扎实的理论基础和临床实践能力,并能在综合分析的基础上做出准确的临床决策,以应对复杂的伤口护理挑战。反思性实践是将基于证据的最佳实践与个性化护理计划相结合的护理实践方式,是护理人员获得专业成长的思维能力<sup>[2]</sup>。有效的反思性实践不仅能够提升护理人员的应变能力、判断力与批判性思维,还能显著提高其解决问题的能力,从而优化患者的护理结果<sup>[3-4]</sup>。因此,反思性实践能力对于伤口造口失禁专

科护士显得尤为重要。知识共享意愿是指个人与他人分享自身获得或创造知识的意愿,共享可以通过交流直接实现,也可以通过知识档案间接完成<sup>[5]</sup>。有效的知识共享可以使护理人员更愿意表达真实感受,促进团队多角度深入探讨和总结临床实践中的有效性和不足,最终将其转化为团队行动计划,团队整体完成反思循环过程,有助于提升整体反思性实践能力及团队发展效果<sup>[6]</sup>。尽管反思性实践具有显著的益处,但护理管理者对此的关注度不足。基于此,本研究探讨伤口造口失禁专科护士反思性实践现状及影响因素,以期期为伤口造口失禁专科护理人才培养方案的制订提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 2024年5—7月,采用便利抽样法,选取安徽省伤口造口失禁专科护士作为调查对象。纳入标准:注册护士,取得伤口造口失禁专科护士证书或国际造口治疗师资格证书;目前从事伤口造口失禁护理工作;自愿参与此研究。排除因休假、进修等不在

作者单位:1. 安徽医科大学护理学院(安徽 合肥, 230601);安徽医科大学第三附属医院(合肥市第一人民医院)2. 护理部 3. 伤口造口失禁护理门诊

通信作者:于卫华, ywh-zr@qq.com

杨侠:女,硕士在读,学生, 2911687844@qq.com

科研项目:中华医学会杂志社护理学科研究课题(CMAPH-NRG2022043);安徽医科大学护理学院青苗计划项目(hlqm12024067)

收稿:2025-01-05;修回:2025-03-15

岗者。根据影响因素研究样本量计算方法,本研究涉及 11 个变量,按变量数 10 倍计算,考虑 20% 失访率,样本量至少为 138。本研究有效调查 272 人,并取得调查对象的知情同意,已通过合肥市第一人民医院伦理委员会审批(2024-069-01)。

### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** ①一般资料调查表。在查阅文献及咨询相关领域专家基础上设计,包括性别、年龄、最高学历、职称、工作年限、伤口造口失禁护理年限、从事伤口造口失禁护理性质、是否参与相关科研、是否参与相关学术会议交流以及是否承担伤口造口专科教育培训。②反思性实践问卷(Reflective Practice Questionnaire,RPQ)。由 Priddis 等<sup>[7]</sup>于 2018 年编制,用于评价不同从业人员的反思性实践能力。中文版问卷由吴雪等<sup>[8]</sup>翻译及跨文化调适,问卷总的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.950。该问卷包括反思性实践能力和改善愿望、自信度、工作满意度、反思性实践敏感度和反思性实践带来的压力 5 个维度共 33 个条目。采用 6 等级评分法,从“非常不同意”到“非常同意”依次赋 1~6 分,问卷总分 33~198 分,得分越高,代表反思性实践能力越强。本研究中问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.956。③知识共享意愿量表(Intention to Share Knowledge,ISK)。由 Bock 等<sup>[5]</sup>于 2005 年编制。该量表包含显性知识共享意愿及隐性知识共享意愿 2 个维度共 5 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“完全不同意”到“完全同意”依次赋 1~5 分,总分 5~25 分。分值越高表示护理人员的知识共享意愿越高。显性知识共享意愿维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.924,隐性知识共享意愿维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.933。本研究 2 个维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.970 和 0.928。

**1.2.2 资料收集与质量控制方法** 编制电子版调查问卷,其中包含知情同意书,将问卷条目均设置为必答题,以保证填写的完整性,同时限制每个 IP 仅能作答 1 次,以避免重复填写。由安徽省护理学会伤口造口专委会向各委员说明调查目的、调查对象纳入和排除标准等,对调查过程中涉及的主要概念、指导语等进行统一培训,使其能对调查内容做出准确、一致的解释。各伤口造口委员通过微信平台向所在地区及医院内符合标准的伤口造口失禁专科护士发送问卷星二维码。调查对象知情同意后,可进入答题界面完成调查问卷,如存在疑问可咨询负责人员,问题解决后可继续作答。问卷采用统一指导语,由护士匿名填写,独立、客观完成调查。本次调查回收问卷 290 份,回收有效问卷 272 份,有效回收率为 93.79%。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS25.0 软件分析数据,计数资料采用频数、百分比描述,计量资料服从正态分布采用( $\bar{x} \pm s$ )描述;行独立样本  $t$  检验、方差分析、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析。检验水

准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 伤口造口失禁专科护士反思性实践及知识共享意愿得分 见表 1。

表 1 伤口造口失禁专科护士反思性实践及知识共享意愿得分( $n=272$ )

项目	条目数	得分	条目均分
反思性实践	33	154.87±23.40	4.69±0.71
反思性实践能力和改善愿望	14	67.89±10.71	4.85±0.77
自信度	7	32.81±5.80	4.69±0.83
工作满意度	4	19.23±3.50	4.81±0.88
反思性实践敏感度	5	24.03±3.90	4.80±0.78
反思性实践带来的压力	3	10.91±3.32	3.64±1.11
知识共享意愿	5	21.22±4.04	4.24±0.81
显性知识共享意愿	2	8.52±1.67	4.26±0.84
隐性知识共享意愿	3	12.70±2.43	4.23±0.81

### 2.2 伤口造口失禁专科护士一般资料及反思性实践的单因素分析

伤口造口失禁专科护士 272 人,男 7 人,女 265 人;年龄 27~59(38.87±5.89)岁。最高学历:专科 7 人,本科 255 人,硕士及以上 10 人。职称:护师及以下 27 人,主管护师 166 人,副主任护师及以上 79 人。从事伤口造口失禁护理工作时间 1~17(6.14±3.89)年。承担伤口造口专科教育培训工作 182 人。研究结果显示,不同性别、年龄、职称、最高学历、从事伤口造口失禁护理工作时间及是否承担伤口造口专科教育培训的伤口造口失禁专科护士反思性实践得分比较,差异无统计学意义(均  $P>0.05$ ),差异有统计学意义的项目,见表 2。

表 2 不同特征伤口造口失禁专科护士反思性实践得分比较

项目	人数	得分( $\bar{x} \pm s$ )	$t/F$	$P$
工作年限(年)			4.967	0.008
<11	63	150.11±23.75		
11~20	150	153.76±24.43		
>20	59	162.76±18.23		
从事伤口造口失禁护理性质			2.150	0.032
专职	65	160.28±23.49		
兼职	207	153.17±23.18		
参与过相关科研			4.306	<0.001
是	90	163.29±20.41		
否	182	150.70±23.72		
参与相关学术会议交流			3.334	0.001
是	180	158.19±22.56		
否	92	148.37±21.79		

### 2.3 伤口造口失禁专科护士反思性实践与知识共享意愿的相关性分析 见表 3。

**2.4 伤口造口失禁专科护士反思性实践的多因素分析** 以伤口造口失禁专科护士反思性实践总分作为因变量,以单因素分析差异有统计学意义的变量为自变量,采用逐步回归法进行多元线性回归分析( $\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$ )。进入回归方程的变量有从事伤口造口失禁护理性质(专职=0,兼职=1)、是否参与过相关科研(是=0,否=1)、知识共享意愿(以原值输入),可解释总变异的 33.4%。共线性诊断显示:模

型 VIF 为 1.002~1.038,自变量间不存在多重共线性。结果见表 4。

表 3 伤口造口失禁专科护士反思性实践与知识共享意愿的相关系数 (n=272)

项目	知识共享	显性知识	隐性知识
	意愿	共享意愿	共享意愿
反思性实践总分	0.546*	0.517*	0.550*
反思性实践能力和改善愿望	0.571*	0.528*	0.585*
自信度	0.498*	0.483*	0.494*
工作满意度	0.521*	0.515*	0.510*
反思性实践敏锐度	0.508*	0.475*	0.516*
反思性实践带来的压力	-0.009	0.001	-0.016

注: \* P<0.001。

表 4 伤口造口失禁专科护士反思性实践影响因素的多元线性回归分析 (n=272)

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	t	P
常数	116.931	9.385		12.566	<0.001
从事伤口造口失禁护理性质	-7.820	2.718	-0.143	-2.995	0.004
参与过相关科研	-7.508	2.507	-0.151	-2.995	0.003
知识共享意愿	3.027	0.293	0.522	10.335	<0.001

注:  $R^2=0.342$ ,调整  $R^2=0.334$ ;  $F=46.371$ ,  $P<0.001$ 。

### 3 讨论

**3.1 伤口造口失禁专科护士反思性实践处于中等偏上水平** 伤口造口失禁专科护士在减少并发症发生,减轻患者及医疗系统经济负担,提升医疗保健质量方面发挥着重要作用<sup>[9]</sup>,其反思性实践能力对培养质疑精神、持续更新知识与技能、优化临床决策至关重要,尤其在当今快速变化的全球医疗环境中显得尤为关键。本研究结果显示,伤口造口失禁专科护士反思性实践条目均分为 4.69 分,高于理论均值(3.00 分),处于中等偏上水平。专科护士作为各医院、各科室的骨干力量,在专业知识方面学习更为深入,且积累了丰富的临床经验,使得在面对复杂病情时,能够更敏锐地察觉自身行为和决策中的不足,因此,反思性实践得分较高。本研究中,伤口造口失禁专科护士反思性实践能力和改善愿望维度得分较高,其原因为伤口造口失禁专科护士通常拥有较丰富的专业知识和技能,对患者需求的敏感性使他们能迅速反应并有效干预,并通过不断总结经验和查找问题促进反思性实践能力的提升<sup>[10]</sup>;且专科护士作为科室的骨干,强烈的责任感和使命感使他们在面对问题时不懈寻求解决方案,渴望通过反思提升护理质量。本研究中反思性实践带来的压力维度得分最低,这一现象可能隐含着潜在的问题。护士习惯了临床高压环境,可能会产生麻木心理,缺乏对自我批评的热情,阻碍了深层次的自我提升和问题的有效解决,实践者更倾向于维持现状<sup>[11]</sup>。这一维度的低得分或许反映了专科护士内心的疲惫与倦怠。总体而言,伤口造口失禁专科护士的反思性实践能力仍有提升空间,提示护理管理者应重

视反思性实践能力的培养,定期组织专科护理技能继续教育及培训,提高护士的敏锐度;鼓励通过反思日记增强反思性实践意识;通过案例分析、经验分享创造开放的反思空间,有助于增强护士的使命感与责任感,将积极改善的愿望转化为行动。

### 3.2 伤口造口失禁专科护士反思性实践的影响因素

**3.2.1 专职从事伤口造口失禁护理工作的专科护士反思性实践能力较强** 一项针对全国专科护士的调查表明,专科护士职责不明确会严重影响其专科作用的发挥及其职业发展<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,专职从事伤口造口失禁护理工作的专科护士,其反思性实践能力更高( $P<0.05$ )。一方面专职岗位使得专科护士职责更为明确,能够全身心投入伤口造口失禁专科护理领域<sup>[13]</sup>,专注于该领域专业知识和技能的积累,有助于从多角度分析和解决临床问题,反思并总结经验。另一方面,专职岗位有助于发挥专科护士的专业优势。张洁等<sup>[10]</sup>的研究发现,专职从事伤口造口失禁护理的护士在造口管理效果方面优于兼职人员,有助于增强专科护士职业成就感,提高工作积极性。提示护理管理者在人员分配时,应优先确保伤口造口失禁专科护士专职从事其专科领域的工作,确保专业人才与岗位的匹配性,以充分发挥专科护士的实践能力,并通过反思与总结促进护理实践水平的进一步提升。这对于促进伤口造口失禁专科护士队伍的长远发展以及专科护理服务的连续性具有重要意义。

**3.2.2 参与过相关科研的伤口造口失禁专科护士反思性实践能力较强** 护理科研是指通过掌握的专业知识和自身积累的临床经验建立严谨科学的研究计划,验证相关理论,并解决实际护理问题。护理科研对护理知识和实践发展的重要性逐渐成为护理领域的焦点<sup>[14-15]</sup>。随着循证护理思想的引入,护士被要求将科研成果应用于护理实践之中,以确保工作的安全性、科学性和有效性<sup>[16]</sup>。本研究结果显示,参与过相关科研的伤口造口失禁专科护士反思性实践能力更高( $P<0.05$ )。可能与参与科研工作的性质密切相关,一方面这些经历有助于激发专科护士的科研主动性及创新思维<sup>[17]</sup>;另一方面,对理论和实践经验的再探索,使得伤口造口失禁专科护士在临床中更加注重反思性实践,以达到更优的护理效果。基于此,护理管理者可以通过设立科研项目、组织科研讲座和学术交流等形式,为护士提供参与科研的机会,鼓励他们参与科研实践,以助力提升创新思维及反思能力。此外,可以通过建立在线反思平台,鼓励专科护士定期反思自己的实践经验,并通过共享和交流实现共同提升。

**3.2.3 知识共享意愿水平高的伤口造口失禁专科护士反思性实践能力较强** 护理专业作为一级学科,技能的传承和经验的分享尤为重要。专科护士拥有更为丰富的专业知识和临床实践经验,具备知识共享的

能力,其知识共享行为不仅能够提升护理组织的学习能力和知识流动性,最终还能提高护理组织绩效及护理质量<sup>[18]</sup>。本研究结果显示,知识共享意愿是伤口造口失禁专科护士反思性实践的影响因素,且二者呈正相关(均  $P < 0.05$ ),即知识共享意愿水平越高,伤口造口失禁专科护士反思性实践能力越强。知识共享不仅仅是信息的传递,更是思维的碰撞与融合。通过与他人互动和共享知识,个人可以提升对问题的理解和定义能力,并对自身实践进行批判性分析,同时应用他人的知识以采取行动和解决问题<sup>[19]</sup>。鼓励专科护士知识共享,不仅有助于个人职业成长,更是提升整个护理实践水平的有效途径。此外,知识不仅是个人发展的工具,更是提升护理质量和安全的关键因素,护士具有较高的知识共享意愿,有助于团队成员间更深入地交流讨论,形成更完善的临床判断能力,以提高护理质量<sup>[20]</sup>。从实践角度来看,知识共享不能通过强制行为实现,而是需要通过积极的鼓励与支持来促进。因此,护理管理者应为护士提供持续的教育学习和培训机会,如定期举办疑难案例分析及实践经验分享座谈会,促进护士之间的互学互鉴,加速知识的有效流动。此外,专科护士也可以通过非正式的方式分享知识,如在茶水间和食堂聊天,均有益于团队的反思性实践以及经验积累。

#### 4 结论

伤口造口失禁专科护士反思性实践能力处于中等偏上水平,从事伤口造口失禁护理性质、是否参与相关科研、知识共享意愿是伤口造口失禁专科护士反思性实践的影响因素。护理管理者应重视伤口造口失禁专科护士反思性实践能力的培养,并针对影响因素进行积极引导,以提高伤口造口失禁专科护士的反思性实践能力,促进专科护理水平的提升及伤口造口失禁专科护士人才队伍的发展。本研究仅采取方便抽样对安徽省伤口造口失禁专科护士进行调查,样本量有限、代表性不足。未来可进一步开展大样本、多中心调查,并在确定关键影响因素的基础上构建针对伤口造口失禁专科护士反思性实践培训方案,以进一步优化专科护士的培训与发展。

#### 参考文献:

[1] 蒋琪霞,宋思平,王建荣.美国《伤口、造口和失禁护理实践范围与标准:第二版》解读[J].中华护理教育,2021,18(5):475-480.

[2] Patel K M, Metersky K. Reflective practice in nursing: a concept analysis[J]. Int J Nurs Knowl,2022,33(3):180-187.

[3] Ibrahim Khalil A, Abou Hashish E. Exploring how reflective practice training affects nurse interns' critical thinking disposition and communication skills[J]. Nurs

Manage,2022,29(5):20-26.

[4] Miraglia R, Asselin M E. Reflection as an educational strategy in nursing professional development: an integrative review[J]. Nurs Manage,2015,31(2):62-72.

[5] Bock G W, Zmud R W, Kim Y G, et al. Behavioral intention formation in knowledge sharing: examining the roles of extrinsic motivators, social-psychological forces, and organizational climate[J]. MIS Quarterly,2005,29(1):87-111.

[6] 司慧迎,邹平.共享创新、社会交换与新创组织的知识共享机制[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2021,38(2):78-88.

[7] Priddis L, Rogers S L. Development of the reflective practice questionnaire: preliminary findings[J]. Reflective Practice,2018,19(1):89-104.

[8] 吴雪,李燕,李静,等.反思性实践问卷的汉化与修订及其在专科护士中的信度效度检验[J].中国护理管理,2022,22(6):898-903.

[9] Price B. Improving nurses' level of reflection[J]. Nurs Stand,2017,32(1):52-63.

[10] 张洁,王丹丹,陈楠,等.伤口造口失禁专科护士对造口患者管理的现况调查[J].中国护理管理,2023,23(11):1647-1651.

[11] 董越娟,魏华,陈妍,等.临床护士工作压力、思维抑制、情绪调节困难与情绪衰竭关系[J].中国职业医学,2023,50(3):355-360.

[12] 丁炎明,吴欣娟,肖艳艳,等.我国 53316 名专科护士职业发展情况调查研究[J].中华护理杂志,2020,55(2):182-186.

[13] 覃慧,吴金凤,王婷,等.江苏省专科护士工作投入现状及影响因素调查分析[J].护理学杂志,2022,37(11):53-56.

[14] 姜安丽.我国护理科研发展现状与分析[J].解放军护理杂志,2021,38(10):1-3.

[15] 王霞,李秀云.临床专科护士科研能力现状调查[J].护理学杂志,2020,35(18):87-89.

[16] 郑菲菲.三级甲等医院护士科研能力与职业认同相关性研究[D].长春:吉林大学,2017.

[17] 韦迪,刘翔宇,张敏,等.基于胜任力模型的造口伤口失禁专科实习护生培训实践与效果[J].护理学杂志,2016,31(6):68-71,78.

[18] Xu B, Yang W, Li S, et al. Knowledge sharing behaviour among critical care nurse specialists: a cross-sectional study [J]. Nurs Manage,2022,30(7):2881-2888.

[19] Li-Ying J, Paunova M, Egerod I. Knowledge sharing behaviour and intensive care nurse innovation: the moderating role of control of care quality[J]. J Nurs Manag, 2016,24(7):943-953.

[20] Gibbs G. Learning by doing: a guide to teaching and learning methods[M]. Oxford:Oxford Polytechnic,1988:112.