

• 护理管理 •
• 论 著 •

基于柯氏模型的国家区域医疗中心输出医院 同质化护理培训效果评价

袁淑蕾¹,熊莉娟¹,刘义兰¹,高兴莲¹,彭满华²,徐玉兰¹,廖佳仙³,陈洁¹

摘要:**目的** 评价基于柯氏模型的国家区域医疗中心输出医院同质化护理培训的效果。**方法** 选取国家区域医疗中心 90 名培训护士为研究对象,输出医院实施 12 个月同质化护理培训,基于柯氏模型从反应层、学习层、行为层和结果层进行培训效果评价。**结果** 反应层:护士对培训各方面的满意度评分为 4.74~4.90 分(总分 5 分)。学习层:培训后,护士理论考试和临床实践操作成绩显著高于培训前(均 $P<0.05$)。行为层:培训后,护士核心能力总分和各维度评分显著高于培训前(均 $P<0.05$)。结果层:培训科室护士长及带教老师的访谈结果显示,培训护士工作综合能力提升,科室整体效能提升;培训护士的访谈结果显示,培训具有重要性,对护理工作的认同感及自信心增强。绩效数据:培训期间无护理不良事件及患者投诉,多名护士获得各级各类荣誉及奖励。**结论** 国家区域医疗中心输出医院开展同质化护理培训,有利于提升培训护士核心工作能力和综合素质。**关键词:** 国家区域医疗中心; 输出医院; 同质化培训; 护士培训; 新入职护士; 柯氏模型; 核心能力; 护理管理
中图分类号: R47;C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.21.040

Evaluation of the effects of homogeneous nursing training in output hospitals of national regional medical centers based on the Kirkpatrick Model

Yuan Shulei, Xiong Lijuan, Liu Yilan, Gao Xinglian, Peng Manhua, Xu Yulan, Liao Jiaxian, Chen Jie. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To evaluate the effects of homogenized nursing training in output hospitals of national regional medical centers based on the Kirkpatrick model. **Methods** A total of 90 training nurses from the national regional medical center were selected as research subjects, and 12 months of homogeneous nursing training were implemented in the output hospital. The training effects were evaluated based on the Kirkpatrick model from the reaction level, learning level, behavior level, and result level. **Results** Reaction level: the satisfaction scores of nurses for various aspects of the training were 4.74 to 4.90 (out of 5). Learning level: after the training, the theoretical examination and clinical practice operation scores of nurses were significantly higher than those before the training (all $P<0.05$). Behavior level: after the training, the total score and scores of each dimension of the core ability of nurses were significantly higher than those before the training (all $P<0.05$). Result level: the interview results of the head nurses and teaching teachers of the training department showed that the comprehensive ability of the trained nurses was improved, and the overall efficiency of the department was enhanced; the interview results of the trained nurses showed that the training was important, and their sense of identity and self-confidence in nursing work was enhanced. Performance data: during the training period, there were no nursing adverse events or patient complaints, and many nurses received various levels of honors and rewards. **Conclusion** The homogeneous nursing training carried out by the output hospitals of the national regional medical centers is beneficial for improving the core work ability and comprehensive quality of the trained nurses. **Keywords:** national regional medical center; output hospital; homogenization training; nurse training; new nurses; Kirkpatrick model; core competence; nursing management

国家区域医疗中心建设是深化我国医疗服务体系改革的重要战略举措,其核心在于通过优质医疗资

源的跨区域输出,实现医疗服务质量的均衡化发展^[1-2]。同质化护理培训是指建立统一的培训管理目标和架构,采用相同的培训方法和措施,逐渐缩小地域、机构、专业领域间差距的一种管理培训模式^[3-4]。2023 年华中科技大学同济医学院附属协和医院重庆医院项目(下称武汉协和重庆医院)入选《第三批国家区域医疗中心建设项目名单》,计划 2025 年全面建成并投入使用。武汉协和重庆医院护理人员主要为新毕业护士及完成规范化培训的低年资护士,临床经验不足,故输出医院对其进行同质化培训,使其掌

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 护理部 2. 人事处(湖北 武汉,430022);3. 华中科技大学同济医学院附属协和医院重庆医院人事处
通信作者:熊莉娟, xhxlj@hust.edu.cn
袁淑蕾:女,硕士,主管护师,1459539941@qq.com
科研项目:华中科技大学同济医学院护理学院 2023 年自主创新项目(ZZCX2023X002)
收稿:2025-05-10;修回:2025-07-21

握与输出医院护理人员相同的理论知识、护理技能等,从而为患者提供相同质量的优质护理服务。柯氏四级评价模型作为国际公认的培训效果评估工具,从多角度、多层次出发,采用短期与长期相结合的方式系统评估培训成效^[5-7],近年来在医疗护理培训领域得到广泛应用^[8-10]。因此,本研究基于柯氏模型,对我院接受同质化培训的武汉协和重庆医院护士培训效果进行评价,旨在为今后同质化护理培训方案优化提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2023 年 9 月来我院进行培训的武汉协和重庆医院护士为研究对象。纳入标准:①已取得护士执业证书;②自愿参与本研究。剔除培训期内休假时间>30 d 及终止培训者。最终纳入培训护士 90 人,其中女 71 人,男 19 人;年龄 23~27(23.72±1.15)岁;应届毕业生 57 人,在他院完成规范化培训 33 人;均为本科学历。

1.2 培训方法

1.2.1 成立同质化护理培训团队 由我院分管国家区域医疗中心工作的副院长牵头,成立项目管理组和临床培训组。项目管理组由护理部主任、分管国家区域医疗中心工作的护理部副主任、(总)护士长、护理部干事组成,负责制订培训方案、审核培训计划并持续改进培训质量。各科室遴选临床工作时间≥5 年,本科及以上学历,护师及以上职称的骨干作为带教师资和专科督导教师,对武汉协和重庆医院培训护士进行“一对一”导师制带教,最终 161 人入选。临床培训组由督导教师、带教老师组成,负责拟订专科培训计划、培训实施和效果评价。

1.2.2 培训方案与实施 基于文献研究法,同质化护理培训团队参考国内外新入职护理人员培训内容、培训模式和评价体系等^[11-12],结合新入职护理人员培训管理经验及武汉协和重庆医院运营需求形成同质化培训方案。培训人员主要分为两类:应届毕业生和已完成规范化培训人员。分布在血液科、心外科、骨科、肿瘤科、妇科、儿科等 33 个培训科室,培训护士在固定的专科完成 3 个阶段的培训。①第一阶段:公共基础知识培训(1 周)。该培训由输出医院护理部集中组织,内容涵盖医院环境及文化、护理管理规定及核心制度、人文素养、医院感染控制与职业防护、医德医风及法律法规、公共安全知识等方面。②第二阶段:护理三基三严培训(仅针对应届毕业生,第 1~6 个月)。应届毕业生在专科内进行护士“三基”培训。带教老师每月组织 5 项基础护理操作培训(如静脉输液、生命体征监测、无菌技术、吸氧吸痰、导尿术等),通过模拟训练、临床实践及操作演示等方法,分 6 个月完成共 30 项核心基础护理操作训练;理论教学方面,每个月自学 3 章《基础护理学(第 7 版)》,6 个月完

成 18 个章节的学习。培训护士已完成校内“三基”系统学习及≥8 个月临床实习,该阶段带教老师每月进行“三基”抽考,以考促学,巩固护士基础理论、操作技能、沟通能力及护理文书书写等能力。确保护士具备安全、规范的临床操作能力,强化护理安全意识,提升患者照护质量,为专科护理培训打下基础。③第三阶段:专科培训。应届毕业生护理“三基”培训合格后再进行专科培训(第 7~12 个月);已完成规范化培训人员直接进入专科培训阶段(第 1~12 个月)。主要培训内容为专科知识、强化三基培训、重症轮转(3 个月)、仪器管理、护理安全事件、应急预案、护理科研等。所有护士需完成 3 个月重症监护培训:专科设监护室的在本科室完成,无监护室的由护理部统一安排至综合 ICU。第 1 个月以熟悉环境、掌握基础护理、感染控制规范为主,跟班学习生命体征监测、管路固定等操作;第 2~3 个月根据个人需求和学习目的安排亚专科培训,重点提升重症患者护理能力和急救配合水平。同质化护理培训全程采取“一对一”导师制带教,导师在传授知识和技能的同时,其职业素养、关怀理念也会潜移默化地影响培训护士。同质化护理培训团队依托输出医院优质的护理培训资源,进行音频、视频、文本等同质化护理培训项目的开发,内容包括护理基础知识、专科知识、操作技能、专题讲座、护理查房等。搭建 OA 电子化表单培训平台(以下简称培训平台),将同质化护理培训 3 个阶段的培训和考核内容按照清单模块进行整合制成表单。培训护士每月在培训平台填写《月度培训考核表单》,并对学习效果进行评价,评价结果为“好、一般、欠佳”,带教老师根据反馈对其学习薄弱点进行针对性教学。同质化护理培训团队每月、每季度对培训护士进行理论和操作考核,对于考核不合格人员,安排专项辅导并重新考核,确保培训护士专业能力持续达标。三阶段培训结束后,集中进行急危重症护理考核、临床实践能力考核、个案护理报告考核的综合考评。培训团队每季度召开培训护士座谈会,并到科室了解护士的心理动态和培训需求,践行人文关怀,积极组织培训护士参与输出医院举办的各类活动。

1.3 评价方法

1.3.1 反应层 培训第 12 个月采用自行设计的培训满意度问卷调查护士对同质化培训项目的满意度,问卷由研究者查阅相关文献并咨询 12 名专家设计。内容效度指数为 0.89,Cronbach's α 系数为 0.91。问卷共包括 10 个条目,每个条目采用 Likert 5 级计分法(1=非常不满意,5=非常满意)。得分越高表示满意度越高。

1.3.2 学习层 培训第 1 个月和第 12 个月进行理论考核和临床实践操作考核,由项目管理组和临床培训组共同命题,通过考试评估护士对培训理论和技能的掌握情况。理论考核总分 100 分,题型包括单选、

不定项多选、判断题、简答题。临床实践操作考核包含急救操作技能(50分)和专科操作技能(50分)两部分,总分100分。所有操作由2名专科培训教师同时监考,成绩取平均分。

1.3.3 行为层 采用刘明等^[13]设计的中国注册护士核心力量表进行评估,包括批判性思维、临床护理能力、领导能力、人际关系处理能力、法律/伦理实践、专业发展、教育/咨询7个维度,共58个条目。从“没有能力”到“非常有能力”依次赋0~4分,得分越高表示核心能力越强。本研究中量表Cronbach's α 系数为0.98。在培训第1个月和第12个月通过问卷星进行调查。

1.3.4 结果层 ①为进一步评估同质化培训对护士个人能力提升及组织层面产生的效益。本研究收集护士在输出医院培训期间的护理不良事件发生数量、患者投诉数量,集体获得荣誉。②采用半结构式访谈法,对护士长(4人)、带教老师(5人)、完成12个月同质化培训的护士(应届毕业生4人,完成规范化培训护士4人)分别进行访谈。访谈已取得知情同意,每次访谈30~60 min,全程录音以确保资料的完整性和准确性。对培训科室护士长和带教老师的访谈提纲:您认为重庆培训护士经过培训后在哪些方面取得了进步?请具体说明。您认为培训对科室管理、组织文化建设、协作能力等哪些方面能力有提升?对重庆培训护士访谈提纲:您觉得此次同质化护理培训项目有哪些优点?经过培训,您觉得哪些方面有收获与提升?请具体说明。访谈结束后,采用内容分析法^[14]对访谈资料进行分析。

1.4 统计学方法 采用SPSS27.0软件对数据进行

分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以频数及百分比表示,采用配对 t 检验进行培训前后差异分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士对培训满意度评分 见表1。

表1 护士对培训满意度评分($n=90$)

条目	满意度(分, $\bar{x} \pm s$)
对带教老师专业能力及教学水平	4.74 \pm 0.53
对带教老师责任心与态度	4.76 \pm 0.53
培训方式	4.80 \pm 0.48
培训内容	4.75 \pm 0.51
培训收获和成长	4.81 \pm 0.47
对临床工作的指导作用	4.88 \pm 0.36
培训资料	4.90 \pm 0.34
培训时间和进度安排	4.89 \pm 0.41
考核方式	4.86 \pm 0.38
对同质化培训总体评价	4.90 \pm 0.37

2.2 培训前后护士理论考核和临床实践操作考核成绩比较 见表2。

表2 培训前后护士理论考核和临床实践操作考核成绩比较
分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	理论考核	临床实践操作考核
培训前	90	83.08 \pm 5.97	83.87 \pm 3.96
培训后	90	89.97 \pm 6.31	91.80 \pm 4.54
t		-7.518	-12.484
P		<0.001	<0.001

2.3 培训前后护士核心能力评分比较 见表3。

表3 培训前后护士核心能力评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	批判性思维	临床护理能力	领导能力	人际关系处理能力	法律/伦理实践	专业发展	教育/咨询	核心能力
培训前	90	2.39 \pm 0.66	2.40 \pm 0.69	2.36 \pm 0.63	2.28 \pm 0.52	2.30 \pm 0.57	2.26 \pm 0.56	2.25 \pm 0.56	2.33 \pm 0.26
培训后	90	2.85 \pm 0.39	2.93 \pm 0.33	2.73 \pm 0.41	2.71 \pm 0.38	2.96 \pm 0.31	2.65 \pm 0.46	2.54 \pm 0.33	2.78 \pm 0.17
t		-5.657	-6.654	-4.659	-6.380	-9.656	-5.147	-4.212	-13.671
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 结果层

2.4.1 对培训科室护士长、带教老师以及对重庆培训护士的访谈结果 培训项目对输出医院组织层面和培训护士成长的双重赋能主要体现在以下方面。对培训科室护士长、带教老师的访谈结果:①培训护士临床综合能力提升。多数带教老师表示:“经同质化培训后,护士理论知识更为扎实;人际沟通能力得以增强;临床实践能力以及突发事件处理能力均有明显提高。”②科室整体效能提升。多名护士长表示:“培训有利提高科室的工作效率、增强团队协作能力。此外,培训对科室管理与组织文化建设起到积极的推动与强化作用。”对培训护士的访谈结果:①培训

的重要性。多名培训护士表示:“带教老师的经验非常丰富,帮助我迅速成长,现在我能独立护理重症患者了。”②对护理工作的认同感及自信心增强。多名培训护士表示:“经过系统带教和实战演练,现在面对真实病患时,终于敢把书本知识用上来了,感觉自己像个真正的护士了!”“以前总怕犯错,手发抖,现在老师放手让我操作,成功的那一刻,才真正体会到这份工作的价值和自己的能力!”

2.4.2 绩效数据 2023年9月至2024年9月,培训护士在输出医院培训期间均未发生护理不良事件及患者投诉;7人获得院级优秀护士,3人在院级思政活动中获奖,1人参与武汉马拉松医疗保障工作。

3 讨论

3.1 国家区域医疗中心输出医院开展同质化护理培训得到护士的认可 由表 1 可知,护士对同质化培训的总体满意度评分为(4.90±0.37)分,获得了培训护士的高度认可,说明同质化护理培训能较大程度满足培训护士的需求。科学、实用的培训内容和周密详尽的培训计划,能有效提升培训护士的临床工作能力。同时,带教老师的专业素养和教学能力也是确保培训质量的关键因素。输出医院采用导师制带教模式,通过一对一的经验传承,帮助护士快速适应临床环境。护理骨干担任导师,不仅能针对性解答实操问题、缩短技能成长周期,还能通过言传身教培养职业素养^[12]。同时稳定的师徒关系增强了新护士的归属感,新入职护士普遍存在较大的心理应激及压力,而具有关爱和支持性的社会关系对个体有正向影响^[15-16]。条目“对带教老师专业能力及教学水平”得分为(4.74±0.53)分,相对较低,说明导师需要不断学习、巩固自身专业能力,实现教学相长;管理团队亦应基于教学需求评估结果,定期对带教老师进行师资培训,提升培训质量。

3.2 国家区域医疗中心输出医院开展同质化护理培训提升了护士的专业知识水平 表 2 结果显示,护士的理论考核和临床实践操作考核成绩较培训前显著提升(均 $P<0.05$),说明培训有效提高了护士的理论知识和操作技能。质性访谈结果也进一步显示,同质化培训能系统提升护士的专业能力。值得注意的是,培训期间的理论成绩始终低于操作技能成绩,与刘甜^[17]的研究结果一致,这可能与理论知识的消化吸收需要较长时间,而操作技能在日常工作中能得到持续强化有关。建议带教老师注重教学重点和难点内容的梳理,采取理论授课结合小组讨论和案例学习的方式,以问题为导向,引导护士自主思考和深入讨论,增加实践应用机会,如开展教学查房、病例讨论等临床教学活动,促进理论向实践的转化。

3.3 国家区域医疗中心输出医院开展同质化护理培训有利于提升护士核心能力 护士核心能力培养是护理发展的需要,对护理质量的提升起到积极作用。表 3 中护士核心能力及 7 个维度的条目均分显著高于培训前(均 $P<0.05$),说明同质化培训有利于提升护士的核心能力。由于输出医院制订了科学、系统的同质化培训方案,并采用“一对一”导师带教模式,经过 12 个月的规范化临床技能与理论知识培训,护士的专业核心能力得到显著提升。但培训后的教育/咨询和专业发展维度得分相对较低,分别为(2.54±0.33)分和(2.65±0.46)分,与欧美军等^[18]的研究结果一致。优质的护理服务要求护士具备扎实的临床技能、良好的沟通能力以及专业的健康教育能力,但培训护士在工作初期将理论知识转化为实践能力不

足,缺乏为患者提供健康教育的经验和技巧,提示在临床实践过程中,带教老师需重点通过言传身教传授护患沟通和健康教育技能,鼓励护士抓住实践或模拟练习的机会,培养人际沟通能力。有研究指出,临床护士对护理管理知识需求程度较高^[19]。而护士在职业生涯初期往往将主要精力集中于适应临床实践和完成基础护理任务,职业发展规划意识较为薄弱,培训科室可通过护理管理岗位见习,吸纳培训护士参与质控小组、教学小组等科室管理工作,提供实践管理岗位的机会,同时让培训护士了解国家区域医疗中心的护理人才梯队建设规划及机制,共同促进其专业发展萌芽。

4 结论

本研究基于柯氏模型从 4 个层面对国家区域医疗中心输出医院同质化护理培训效果进行全面评价,结果显示有效提升了培训护士的核心能力和综合素质,且培训的各个方面得到了培训护士的普遍认可。但本研究为自身前后对照研究、未进行长期培训效果观察,今后将设计历史对照研究,并观察护士在工作岗位的综合表现,以客观评价培训效果。

参考文献:

[1] 朱锐勋. 数字赋能基本公共服务体系现代化:场景框架、治理逻辑及实践指向[J]. 行政与法,2025(6):76-89.

[2] 国家卫生健康委. 关于印发国家医学中心管理办法(试行)和国家区域医疗中心管理办法(试行)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2022(12):4-10.

[3] 田君叶,吴欣娟,路潜,等. 专科护士同质化培训管理方案的构建与应用研究[J]. 中华护理杂志,2023,58(4):452-458.

[4] 温娉妩,梁意敏,王胜炳,等. 消化内科住院医师规范化培训同质化教学的应用价值[J]. 中国继续医学教育,2020,12(28):87-90.

[5] 赵亚南. 柯氏模型基本原则在提高培训有效性中的应用研究[J]. 继续教育,2015,29(5):47-48.

[6] 曹菲菲,彭波,李磊,等. 基于柯式模型评估中医住院医师规范化培训效果的研究[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(13):171-174.

[7] 陈巧,王伟仙,吴丽芬,等. 柯氏模型在发热门诊支援护士培训效果评价中的应用[J]. 护理学杂志,2022,37(20):72-75.

[8] 杨晨昕,唐琳,刘利,等. 基于柯氏模型的助理全科医生培训效果评价指标体系的构建[J]. 中国继续医学教育,2025,17(9):187-191.

[9] 李娜. 基于柯氏模型麻醉专科护士培训效果评价指标的构建与实证研究[D]. 武汉:华中科技大学,2022.

[10] 陈艳艳,彭守华,陈玲. 基于柯氏模型的新入职护士规范化培训效果研究[J]. 新疆医科大学学报,2021,44(11):1304-1307.

[11] 国家卫生计生委. 新入职护士培训大纲(试行)[EB/OL]. [2016-01-22][2025-04-20]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3593/201602/91b5a8fa3c9a45859b03655>

8a5073875.shtml.

[12] 黎东眉,徐娟兰,梁滨元,等. 全程导师制在新毕业护士规范化培训中的应用[J]. 护理学杂志,2021,36(22):64-65.

[13] 刘明,殷磊,马敏燕,等. 注册护士核心能力测评量表结构效度验证性因子分析[J]. 中华护理杂志,2008,43(3):204-206.

[14] 陆华贞,金园园,李惠玲. 3种内容分析法在护理质性研究中的应用进展[J]. 中华护理杂志,2024,59(11):1405-1409.

[15] 李方勤,邢琳琳,范玲. 积极心理学培训对重度工作压力护士的影响[J]. 护理学杂志,2023,38(6):96-100.

[16] 袁淑蕾,熊莉娟,王玉梅,等. 规范化培训护士临床归属感及影响因素的混合研究[J]. 护理学杂志,2023,38(18):64-67.

[17] 刘甜. 基于柯氏模型的新护士规范化培训阶段性效果评价研究[D]. 荆州:长江大学,2018.

[18] 欧美军,李乐之,张慧琳,等. 新入职护士核心能力现状调查[J]. 护理学杂志,2015,30(1):49-51.

[19] 邓俊,王鹏,颜永阳,等. 临床护士护理管理知识需求及影响因素调查[J]. 护理学杂志,2023,38(6):76-79.

(本文编辑 韩燕红)

• 论 著 •

急危重症科室护理人员医疗成本意识现状及影响因素分析

方晓鸿¹,姚佳薇²,苏艺津¹,江小香¹

摘要:**目的** 探讨急危重症科室护理人员医疗成本意识现状及影响因素,为管理者采取相应措施以提升急危重症科室护理人员医疗成本意识提供依据。**方法** 便利选取 143 名急危重症科室护理人员作为研究对象,采用一般资料问卷、医护人员医疗成本意识量表及医护人员工作价值观量表进行调查。**结果** 急危重症科室护理人员医疗成本意识得分为(48.15±6.55)分,工作价值观得分为(141.13±22.01)分。护理人员工作价值观与医疗成本意识呈正相关($r=0.406,P<0.01$)。月收入、是否接受过医疗成本相关培训和工作价值观是急危重症科室护理人员医疗成本意识的主要影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 急危重症科室护理人员医疗成本意识处于中等偏上水平。护理管理者应构建“培训-绩效-文化”三位一体的成本控制体系,通过常态化专业培训、成本控制激励机制与强化工作价值观等策略提升急危重症护理人员成本控制意识。

关键词: 护理人员; 急危重症科室; 医疗成本意识; 成本控制; 工作价值观; 在职培训; 护理管理

中图分类号: R47;C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.21.044

Analysis of the current status and influencing factors of medical cost awareness among emergency and critical care nurses

Fang Xiaohong, Yao Jiawei, Su Yijin, Jiang Xiaoxiang. Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Xiamen Medical College, Xiamen 361021, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status and influencing factors of medical cost awareness among emergency and critical care nurses, and to provide a basis for managers to take corresponding measures to improve the medical cost awareness of nurses in these units. **Methods** A convenience sample of 143 critical care nurses was subjected to a survey using a general information questionnaire, the Maastricht HVCCC-Attitude Questionnaire (MHAQ), and the Work Value Questionnaire For Medical Staff (WVQMF). **Results** The MHAQ score of nurses in emergency and critical care units was (48.15±6.55) points, and the WVQMF score was (141.13±22.01) points. There was a positive correlation between the work values of nursing staff and their medical cost awareness ($r=0.406,P<0.01$). Monthly income, whether they had received medical cost-related training, and work values were the main influencing factors of medical cost awareness among nurses in emergency and critical care units (all $P<0.05$). **Conclusion** The medical cost awareness of nurses in emergency and critical care units is at a moderately high level. Nursing managers should build an integrated cost control system of "training-performance-culture" to enhance the cost control awareness of nurses in emergency and critical care units through regular professional training, cost control incentive mechanisms, and strengthening work values.

Keywords: nursing staff; emergency and critical care units; medical cost awareness; cost control; work values; on-the-job training; nursing management

医疗成本在公立医院运营管理中扮演着非常重

要的角色,是保障医疗服务可持续供给的重要经济基础^[1]。如何通过成本控制实现资源价值最大化是当前公立医院高质量发展的核心任务之一^[2]。急危重症科室作为医院急危重症救治的前沿阵地,其医疗设备使用密集、操作频繁且资源消耗大,是医疗机构成本管理的重要领域^[3-4]。有效的成本管理要求医疗服

作者单位:1. 厦门医学院附属第二医院护理部(福建 厦门, 361021);2. 莆田学院护理学院

通信作者:苏艺津,syj6888@126.com

方晓鸿:女,硕士,护师,1161173935@qq.com

收稿:2025-06-13;修回:2025-08-14