

PICC 专科护士置信职业行为现状及影响因素研究

王莹¹, 雷小妮², 张波³, 段向春⁴, 崔凯⁵, 郭艳杰¹

摘要:目的 调查分析 PICC 专科护士置信职业行为现状及影响因素,为制订针对性的干预措施提高 PICC 专科护士置信职业行为提供参考。方法 便利选取西安市 15 所三级医院的 382 名 PICC 专科护士为研究对象,采用一般资料调查表、PICC 专科护士置信职业行为自评量表、医院磁性要素量表、护士长授权赋能行为量表进行调查。结果 PICC 专科护士置信职业行为得分(191.25±18.69)分。PICC 专科护士置信职业行为的影响因素有年龄、职称、工作年限、医院磁性要素、护士长授权赋能行为(均 $P<0.05$),共解释总变异的 68.4%。结论 PICC 专科护士置信职业行为处于良好水平,且受多种因素影响。建议通过系统性构建 PICC 专科护士磁性管理体系,给予其更多授权赋能行为,全面提高 PICC 专科护士置信职业行为水平。

关键词: PICC 专科护士; 置信职业行为; 医院磁性要素; 护士长授权赋能行为; 护理管理

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.01.015

Confidence professional behavior and its influencing factors among PICC specialized

nurses Wang Ying, Lei Xiaoni, Zhang Bo, Duan Xiangchun, Cui Kai, Guo Yanjie. Cardiovascular Department, Xi'an International Medical Center Hospital, Xi'an 710100, China

Abstract: **Objective** To investigate and analyze the current status and influencing factors of confidence professional behavior among PICC specialized nurses, and to provide a reference for developing targeted interventions to enhance the confidence professional behavior of PICC specialized nurses. **Methods** A total of 382 PICC specialized nurses from 15 tertiary hospitals in Xi'an were selected using convenience sampling method, then they were investigated by utilizing a general information questionnaire, the Self-assessment Scale of Confidence Professional Behavior for PICC specialized nurses, the Essentials of Magnetism Scale, and the Nurse Managers' Empowering Behavioral Scale. **Results** The participants' score of confidence professional behavior was (191.25±18.69). Age, professional title, years of working experience, hospital magnetic element, and the head nurses' empowerment behavior were the main influencing factors of confidence professional behavior in PICC specialized nurses (all $P<0.05$), which explained 68.4% of the total variation. **Conclusion** The confidence professional behavior of PICC specialized nurses is good, and it is influenced by various factors. It is suggested to systematically establish a magnetic management system for PICC specialized nurses, grant them more empowerment and enabling behavior, in order to enhance the confidence professional behavior level of PICC specialized nurses.

Keywords: PICC specialized nurses; confidence professional behavior; hospital magnetic essentials; nurse managers' empowering behavioral; nursing management

置信职业行为是指学员通过专业培训后,在信任的环境下实施的专业实践活动,该评估体系强调学员在具体实践中的实时能力,而非仅聚焦于培养周期结束时获得的标准化技能认证^[1]。其过程和结果均能被独立地执行、观察和测量,弥补了胜任力比较抽象模糊,难以进行可靠、有效和持续评价的缺点,被作为衡量学员职业胜任力的载体^[2]。随着静脉治疗技术的快速发展,经外周静脉置入中心静脉导管(Peripherally Inserted Central Catheter, PICC)作为长期输

液、化疗及危重症患者的生命通道,其临床应用需求日益增加。PICC 专科护士作为该技术的操作者与管理者,其置信职业行为的规范性与专业性直接关系着置管效果和患者安全。医院磁性要素即医院能像磁铁一般吸引人才所具备的要素^[3]。领导授权赋能行为即领导授予员工一定自主权利,以此提高员工能力的行为^[4]。医院磁性要素与护士长授权赋能行为分别反映了组织与领导对于 PICC 专科护士各方面的支持与授权^[3-4]。研究表明,组织支持与领导授权是培养员工可信赖专业行为的重要驱动因素,可以给予员工直接的资源帮助,也可激发员工的内在动机^[5],调动其工作积极性^[6],促进员工完善自身职业行为^[7]。周晓倩等^[8]构建了 PICC 专科护士置信职业行为的评价指标体系,但 PICC 专科护士置信职业行为现状及影响因素尚未见报道。鉴此,本研究调查 PICC 专科护士置信职业行为现状,并分析医院磁性要素、护士长授权赋能行为对其影响,旨在为提高 PICC 专科护士置信职业行为水平提供参考。

作者单位:西安国际医学中心医院 1. 心血管内六科 2. 甲状腺乳腺外科 3. 护理部 4. 全科医学科 5. 胸腔外二科(陕西 西安, 710100)

通信作者:雷小妮,416421000@qq.com

王莹:女,本科,副主任护师,护士长, wangy5620@126.com

科研项目:陕西省重点研发计划项目(2024SF-YBXM-227);陕西省重点研发计划项目(2022SF-317);西安国际医学中心医院课题(2022HL04)

收稿:2025-08-14;修回:2025-10-20

1 对象与方法

1.1 对象 2025 年 2—5 月,便利选取西安市 15 所三级医院的 382 名 PICC 专科护士为对象。纳入标准:①注册护士;②取得血管通道技术(PICC)资质≥1 年;③知情,同意参与本研究。排除标准:①非临床一线护士;②进修及休假护士。样本量取自变量的 15 倍,考虑 20% 的无效问卷^[9]。本研究自变量 19 个,最低样本量为 357,实际有效调查 382 人。本研究经西安国际医学中心医院伦理委员会审批(GJYX-KY-2025-022)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表。自行设计,包括性别、年龄、学历、职称、人事关系、工作年限、月收入。②PICC 专科护士置信职业行为自评量表。基于周晓倩等^[8]编制的 PICC 专科护士置信职业行为评价指标体系,结合临床情景,并经课题小组讨论,将其 47 个评价指标作为量表条目形成 PICC 专科护士置信职业行为自评量表初稿。于 2025 年 1 月,便利抽样对西安国际医学中心医院的 18 名 PICC 专科护士进行 3 轮认知性访谈(每轮 6 名护士)进行量表初稿的调适。根据访谈结果删除了 3 个条目,增加了 3 个条目,修改了 3 个条目,形成量表测试版。于 2025 年 2 月,再采用便利抽样,对西安国际医学中心医院与西安高新医院的 124 名 PICC 专科护士进行预调查,同时邀请了 7 名护理专家(其中包括 3 名陕西省静疗专委会委员,3 名具有 10 年以上 PICC 置管与管理经验的临床护理专家及 1 名护理学院教授)对本量表进行内容效度评定,量表 Cronbach's α 系数为 0.913,内容效度指数(S-CVI)为 0.86,各条目内容效度指数(I-CVI)为 0.84~1.00。根据周晓倩等^[8]构建的 PICC 专科护士置信职业行为评价指标体系的 4 个一级指标,量表终稿共 4 个维度(健康评估、专业技能操作、临床护理、教学科研),47 个条目,见附件 1。采用 5 级计分,1 分为“完全不符”,2 分为“比较不符”,3 分为“一般相符”,4 分为“比较相符”,5 分为“完全相符”,总分 47~235 分,得分越高代表 PICC 专科护士的置信职业行为越好。量表各条目内容及本研究对象调查评分见附件 1。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.928。③医院磁性要素量表。由 Kramer 等^[10]编制,潘月帅等^[11]汉化。共 7 个维度(管理者的支持、文化价值观、护理工作自主性、护理实践管理、教育支持、医护关系、人力资源配置),45 个条目。采用 4 级计分,1~4 分对应“强烈反对”至“非常同意”,总分 45~180 分,得分越高代表医院及科室给予护士的磁性要素越多。量表总 Cronbach's α 系数为 0.980^[11],本研究中为 0.922。④护士长授权赋能行为量表。由 Sasaki 等^[12]编制,文娟等^[13]汉化。共 5 个维度(协助克服工作困难、提升工作意义、肯定工作成绩、尊重员

工、赋予自主权),47 个条目。采用 5 级计分,1~5 分对应“强烈反对”至“非常同意”,总分 47~235 分,得分越高代表护士长给予护士的授权赋能行为越多。量表总 Cronbach's α 系数为 0.957^[14],本研究中为 0.919。

1.2.2 调查方法 研究者 of 陕西省静疗专委会副主任委员,通过正式学术沟通渠道,征得目标医疗机构护理管理部门的同意与配合。在 PICC 专科护士群中,使用统一指导语向 PICC 专科护士说明本次调查的目的、意义、纳入与排除标准等关键信息;强调调查数据以问卷星方式匿名收集,承诺调查过程不会对护士的工作造成任何影响。问卷填写时间 5~15 min。共回收问卷 387 份,剔除条目答案存在明显规律的问卷,有效问卷 382 份,有效回收率 98.71%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS27.0 软件进行统计描述、*t* 检验、方差分析、Pearson 相关性分析及多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 PICC 专科护士置信职业行为、医院磁性要素、护士长授权赋能行为得分情况 见表 1。

表 1 PICC 专科护士置信职业行为、医院磁性要素、护士长授权赋能行为得分情况(*n*=382)

分, $\bar{x} \pm s$			
项目	条目数	总分	条目均分
置信职业行为	47	191.25±18.69	4.07±0.58
健康评估	11	47.69±6.13	4.34±0.69
专业技能操作	19	77.31±9.88	4.07±0.55
临床护理	10	40.81±5.25	4.08±0.57
教学科研	7	25.44±4.01	3.63±0.52
医院磁性要素	45	105.40±14.22	2.34±0.40
护士长授权赋能行为	47	158.15±18.96	3.36±0.52

2.2 不同人口学特征 PICC 专科护士置信职业行为总分比较 见表 2。

表 2 不同人口学特征 PICC 专科护士置信职业行为总分比较

项目	人数	得分(分, $\bar{x} \pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			0.664	0.387
男	27	189.20±17.11		
女	355	191.76±18.30		
年龄(岁)			10.633	<0.001
<30	87	175.15±16.20		
30~40	179	191.27±18.87		
>40	116	202.36±19.33		
学历			1.647	0.095
大专	13	191.04±17.28		
本科	357	191.31±18.28		
硕士	12	191.13±17.10		
职称			14.537	<0.001
护士	12	167.73±15.48		
护师	105	180.42±17.61		
主管护师	204	196.66±18.65		
副主任护师及以上	61	213.54±20.32		

续表 2 不同人口学特征 PICC 专科护士置信职业行为总分比较

项目	人数	得分(分, $\bar{x} \pm s$)	t/F	P
人事关系			1.071	0.145
非在编	345	190.34±18.07		
在编	37	194.07±18.25		
工作年限(年)			14.156	<0.001
<5	92	173.48±16.81		
5~10	134	190.64±18.25		
>10	156	208.38±19.21		
月收入(元)			2.003	0.055
<6 000	64	189.28±18.43		
6 000~8 000	145	190.56±18.11		
>8 000	173	194.01±18.62		

2.3 PICC 专科护士置信职业行为与医院磁性要素和护士长授权赋能行为的相关性 见表 3。

表 3 PICC 专科护士置信职业行为与医院磁性要素和护士长授权赋能行为的相关系数($n=382$)

项目	置信职业行为	健康评估	专业技能操作	临床护理	教学科研
医院磁性要素	0.531	0.517	0.488	0.544	0.583
护士长授权赋能行为	0.626	0.473	0.706	0.537	0.893

注:均 $P<0.01$ 。

2.4 PICC 专科护士置信职业行为影响因素的多因素分析 以 PICC 专科护士置信职业行为得分为因变量,单因素分析及相关分析中具有统计学差异的变量为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。共线性诊断得方差膨胀因子(VIF)为 1.984~4.428,D-W 值=1.892。结果显示,PICC 专科护士置信职业行为的影响因素有年龄(<30 岁=1,30~40 岁=2, >40 岁=3)、职称(护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师及以上=4)、工作年限(<5 年=1,5~10 年=2, >10 年=3)、医院磁性要素(原值代入)、护士长授权赋能行为(原值代入)(均 $P<0.05$),见表 4。

表 4 PICC 专科护士置信职业行为的多元线性回归分析($n=382$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	6.756	0.805		8.393	<0.001
年龄	0.282	0.061	0.094	4.622	<0.001
职称	0.512	0.083	0.104	6.172	<0.001
工作年限	0.940	0.113	0.262	8.316	<0.001
医院磁性要素	0.500	0.098	0.152	5.103	<0.001
护士长授权赋能行为	0.679	0.101	0.203	6.726	<0.001

注: $R^2=0.685$,调整 $R^2=0.684, F=114.318, P<0.001$ 。

3 讨论

3.1 PICC 专科护士置信职业行为处于良好水平 本研究显示,PICC 专科护士置信职业行为得分(191.25±18.69)分,条目均分(4.07±0.58)分。与中间值 3 分比较,说明本研究 PICC 专科护士置信职业行为处于良好水平。4 个维度中,健康评估条目均分最高(4.34±0.69)分,专业技能操作与临床护理条目均分

次之,教学科研条目均分最低(3.63±0.52)分。可能因为:①健康评估是 PICC 置管的首要环节,健康评估使血管选择更加精准,操作流程更加标准,护士常需反复训练并接受严格考核。此外,健康评估与并发症直接相关,医院并发症监测体系强化了护士健康评估的规范性。且复杂病例(如老年患者、肿瘤患者)的置管需求增加,患者对安全性和舒适性的诉求推动护士在健康评估中投入更多时间精力^[14]。②专业技能操作(如导管置入、并发症处理)是 PICC 专科护士的核心能力,但可能因医院设备或持续培训资源有限,导致技术应用水平参差不齐^[15]。③临床护理(如导管维护、患者教育)是 PICC 专科护士的日常职责,但部分操作依赖经验积累,缺乏统一的质量控制标准,培训的深度和操作标准化仍待加强。④教学科研可能受临床负荷与时间限制,PICC 专科护士不仅需要承担普通护士的日常护理任务,还需兼顾置管、维护、患者教育等多项临床任务,教学科研常被视为“附加工作”。且护士的科研能力与医院支持资源匮乏,导致护士缺乏系统的教学科研方法有关。可以通过以下举措提高 PICC 专科护士的教学科研水平:①引入在线课程普及科研方法,并设立院内科研导师制,培养护士的基础科研能力。②优化资源与激励机制,医院可建立护理科研基金,优先资助 PICC 专项技术改进项目。并将教学与科研成果纳入绩效考核,激励护士参与学术创新。③推动多学科协作与成果转化,与医疗、工程学科合作开发智能化工具(如输液监测系统),促进护理科研成果的临床应用。另外,针对健康评估维度,可以通过数据分析识别老年患者血管评估难点,针对性开展培训;针对专业技能操作,推广超声引导技术;针对临床护理,制订统一的操作流程手册,结合敏感指标监测强化质量控制。共同推动 PICC 专科护士兼顾技术执行与临床研究,实现护理质量与专业发展的协同提升。

3.2 PICC 专科护士置信职业行为的影响因素分析

3.2.1 年龄、职称、工作年限 本研究发现,年龄越大、职称越高、工作年限越长 PICC 专科护士的置信职业行为越好(均 $P<0.05$)。可能因为:①年龄较大护士往往拥有更丰富的临床经验,多次实践形成的肌肉记忆和情景应对能力,能提升 PICC 操作效率。另外,年龄较大护士的人生阅历更丰富,在面对复杂病例(如血管条件差、患者配合度低)时的情绪管理能力更强,更能在高压环境中保持冷静,降低失误风险^[16]。②高职称护士通常接受过进阶专科培训,其知识体系更系统,能结合解剖学原理优化选择置管路径。且在团队协作中,高职称护士往往负责制订科室 PICC 标准操作程序,通常具备更权威的临床场景决策权,且其临床建议更易被团队采纳。③工作年限较长的护士 PICC 置管案例较多,见识过更多罕见情况,对导管异位、血栓形成等并发症的早期识别能力

更强,可通过触诊血管弹性、观察患者体征变化等提前干预,形成个性化应对模式。且工作年限较长护士经历从传统盲穿到超声引导,从 X 线定位到腔内 ECG 定位等技术变革,掌握多种方法组合应用策略。建议护理管理者对年龄较小、职称较低、工作年限较短护士强化持续教育,设计模块化课程;优化职业发展路径,设立 PICC 专项技术等级(如初级导管师、高级介入护士);采用新技术,如超声影像自动标注血管深度、实时提示穿刺角度,辅助其提升操作精度等,以共同提升 PICC 专科护士置信职业行为水平。

3.2.2 医院磁性要素 本研究中,医院磁性要素水平越高,PICC 专科护士置信职业行为越好($P < 0.05$)。可能因为:①磁性医院通过配置先进设备(如超声引导系统)和优化诊疗环境,可以减少护士操作过程中的物理障碍,提升护士 PICC 置管操作的效率和精准度。另外,根据磁性理念的弹性排班与人力配置原则,合理分配高、低年资护士任务(如高年资护士专注 PICC 疑难病例处理,低年资护士辅助基础护理),可以减少置管操作失误风险。②磁性管理中的职业规划为护士提供了继续教育与专科发展机会,护士通过持续学习,能快速掌握前沿技能,增强独立操作能力。③磁性医院通过定期心理沙龙与情感支持渠道,可以帮助护士在高风险操作中保持稳定情绪,减少因焦虑导致的操作与决策失误。④磁性管理通过多机构联合平台积累罕见病例,促进经验传递,缩短护士的学习曲线^[17]。因此,建议医院及科室通过优化设备与工作流程,如引入 AI 辅助决策系统,实时分析 PICC 置管角度与并发症风险。根据 PICC 操作风险分级,弹性配置人力资源,确保高风险病例由经验丰富者主导。强化继续教育与职业发展体系。完善心理支持与激励机制。建设区域病例数据库,联合多家医院建立 PICC 数据库。通过磁性要素与置信职业行为的深度融合,提升 PICC 专科护士的专业能力与职业价值。

3.2.3 护士长授权赋能行为 本研究中,护士长给予的授权赋能行为越多,PICC 专科护士置信职业行为就越好($P < 0.05$)。可能因为:①护士长通过授权赋能,允许 PICC 专科护士在导管置入、维护及并发症处理中拥有自主决策权力,有利于加强护士的实践操作。②护士长授权 PICC 专科护士在多学科团队中担任核心角色,与医生、感染控制专家协同制订方案,这种协作模式可以提升护士应对 PICC 置管的自我效能^[18]。另外,通过授权,PICC 护士不仅可以执行 PICC 置管操作,还需承担相关教学、质量控制和患者教育等任务,进一步加强了护士应对 PICC 置管的能力。③护士长的授权行为传递了对护士能力的信任,这种信任会转化为护士的责任感与自信心,促使护士更积极地应对 PICC 工作中的挑战。④护士长根据能力层级进行任务授权,避免低年资护士因能

力不足产生挫败感,同时确保了高风险操作的安全性。综上,建议护士长通过明确授权等级与标准,将授权分为基础操作、高级操作和教学管理三级,每级对应明确的考核标准。评估护士的压力承受能力与支持资源,动态调整授权范围。开发数字化授权管理平台,实时记录护士操作权限与绩效数据,结合 AI 分析风险,为护士长提供授权决策支持。建立跨学科协作标准操作程序,明确护士在多学科团队中的决策节点。通过护士长授权赋能行为与 PICC 专科护士置信职业行为的联动机制,实现 PICC 护理质量与护士职业价值的双重提升。

4 结论

本研究发现,PICC 专科护士置信职业行为处于良好水平,且受年龄、职称、工作年限、医院磁性要素、护士长授权赋能行为影响。建议通过系统性构建 PICC 专科护士磁性管理体系,给予 PICC 专科护士更多授权赋能行为,并重点关注年龄较小、职称较低、工作年限较短护士,全面提高 PICC 专科护士置信职业行为水平。本研究样本来源可能因地区政策及医院制度等因素造成结果偏差,有待后期拓宽调查范围提高研究结论的普适性。

附件 1 PICC 专科护士置信职业行为
自评量表及评分
请用微信扫码查看



参考文献:

- [1] 黄浩,焦雨晨,嵇艳. 三级综合医院急诊科护士置信职业行为指标的构建与验证[J]. 中华护理杂志,2023,58(9): 1096-1103.
- [2] 高未印,靳帅,符鑫,等. 护理领域置信职业行为研究的英文文献计量学分析[J]. 中华医学教育杂志,2022,42(5):413-416.
- [3] 王坤,周春鹤,张丽敏,等. 医院磁性水平感知在低年资护士成长型思维与团队工作重塑间的中介效应[J]. 护理学杂志,2025,40(1):18-22.
- [4] 吴美容,陈蓉,唐文娟,等. 护士长授权赋能与人文关怀行为对护士工作重塑的影响[J]. 护理学杂志,2025,40(7):64-67.
- [5] 刘传强. 领导授权行为和员工敬业度的影响研究[D]. 长春:东北师范大学,2023.
- [6] 王楠楠,姚盛楠,吴国滨,等. 参与式领导对员工能力及其职业道德的影响:支持性组织氛围的中介作用[J]. 科技与经济,2017,30(1):71-75.
- [7] Amjad A, Rehman F, Hashmi M A. Impact of empowering leadership and organizational support on employees' performance and commitment with their healthcare organization with mediating influence of psychological wellbeing[J]. Int Res J Manag Soc Sci, 2024, 5(3):90-104.

参考文献:

[1] Zhang C, Feng J, Wang S, et al. Incidence of and trends in hip fracture among adults in urban China: a nationwide retrospective cohort study[J]. PLoS Med, 2020, 17(8): e1003180.

[2] 符秋燕, 黄天雯, 肖万莲, 等. 老年髋部骨折患者术后全序列康复风险评估指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2025, 40(12): 22-27.

[3] 李雅欣, 王凌, 冯德宏, 等. 加速康复外科理念在人工全髋关节置换围手术期的临床应用[J]. 临床外科杂志, 2018, 26(12): 955-958.

[4] 刘莹, 于颖, 崔亚娟, 等. 肝移植术后患者随访清单的构建[J]. 护理学杂志, 2024, 39(24): 37-41.

[5] 王国杰, 张灼锦. 血浆 D-二聚体检测对下肢深静脉血栓的早期诊断价值[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(14): 2368-2370.

[6] Okonkwo U A, Chen L, Ma D, et al. Compromised angiogenesis and vascular integrity in impaired diabetic wound healing[J]. PLoS One, 2020, 15(4): e0231962.

[7] 武全莹, 郭立新, 孙超, 等. 医联体信息管理平台在社区 2 型糖尿病患者血糖自我监测管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(24): 2949-2956.

[8] 邓春花, 陈小华, 尹芝华, 等. 老年髋部骨折患者围术期营养护理管理专家共识(2023 版)[J]. 中华创伤杂志, 2023, 39(5): 394-403.

[9] 龙艳红, 孙敏, 杨晓琳, 等. 老年住院患者营养不良辅助诊断指标[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(19): 4139-4142.

[10] 崔爽爽, 赵丽坤, 马信龙. 中国老年髋部骨折流行病学和疾病经济负担研究现状[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(3): 567-570.

[11] 时慕华, 刘延锦, 李慧景, 等. 髋关节置换术后患者体力活动的最佳证据总结[J]. 护理学杂志, 2023, 38(17): 116-120.

[12] 王冰花, 汪晖, 杨纯子. 中文版出院指导质量量表的信效度测评[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6): 752-755.

[13] Handoll H H, Cameron I D, Mak J C, et al. Multidisciplinary rehabilitation for older people with hip fractures[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2021, 11(11): CD007125.

[14] Williams S, O'Riordan C, Morrissey A M, et al. Early supported discharge for older adults admitted to hospital after orthopaedic surgery: a systematic review and meta-analysis[J]. BMC Geriatr, 2024, 24(1): 143.

[15] 宋咪, 孔丹, 高远, 等. 老年髋部骨折围术期护理临床实践专家共识(2023 版)[J]. 中华创伤杂志, 2023, 39(3): 214-222.

[16] 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组, 中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组. 中国下肢骨折术后负重专家共识(2023)[J]. 中华创伤骨科杂志, 2023, 25(2): 93-100.

[17] Weiss M E, Piacentini L B, Lokken L, et al. Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients[J]. Clin Nurse Spec, 2007, 21(1): 31-42.

[18] 杜炯, 胡世鹏, 詹红生, 等. Harris 髋关节功能评分量表的汉化及其信度研究[J]. 世界临床医学, 2013, 7(10): 114-116.

[19] Zhang X, Chen X, Kourkoumelis N, et al. A social media-promoted educational community of joint replacement patients using the WeChat App: survey study[J]. JMIR Mhealth Uhealth, 2021, 9(3): e18763.

[20] Zhao L, Zhao X, Dong B, et al. Effectiveness of home-based exercise for functional rehabilitation in older adults after hip fracture surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. PLoS One, 2024, 19(12): e0315707.

[21] Switzer J A, O'Connor M I. AAOS management of hip fractures in older adults evidence-based clinical practice guideline[J]. J Am Acad Orthop Surg, 2022, 30(20): e1297-e1301.

[22] 经亚威, 陈坤峰, 徐继胜, 等. 防旋股骨近端髓内钉固定术和关节置换术治疗股骨转子间骨折的效果[J]. 中华实验外科杂志, 2024, 41(2): 394-397.

(本文编辑 韩燕红)

(上接第 18 页)

[8] 周晓倩, 王芬, 李素云, 等. PICC 专科护士置信职业行为评价指标体系的构建[J]. 现代临床护理, 2024, 23(12): 41-48.

[9] 黄曼丽, 李晨, 葛伟, 等. 临床研究样本代表性评估方法的对比研究[J]. 中国卫生统计, 2024, 41(2): 167-174.

[10] Kramer M, Schmalenberg C, Maguire P, et al. Structures and practices enabling staff nurses to control their practice[J]. West J Nurs Res, 2008, 30(5): 539-559.

[11] 潘月帅, 魏丽丽, 宋蕾, 等. 医院磁性要素量表的汉化及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(1): 145-150.

[12] Sasaki M, Ogata Y, Morioka N, et al. Development and validation of nurse managers' empowering behavioral scale for staff nurses[J]. Nursing Open, 2020, 7(2): 512-522.

[13] 文娟, 于桂玲, 孔燕, 等. 护士长授权赋能行为量表的汉化及信效度检验[J]. 护理研究, 2022, 36(1): 60-65.

[14] Smith J, Peel M. Professional Conduct-Nurses[M]//Forensic and Legal Medicine. CRC Press, 2023: 39-46.

[15] 甘青文. 基于循证构建预防 PICC 导管堵塞护理实践方案的研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2024.

[16] 胡家星. 临床护士情绪劳动现状及影响因素研究[D]. 扬州: 扬州大学, 2023.

[17] 王坤, 周春鹤, 张丽敏, 等. 医院磁性水平感知在低年资护士成长型思维与团队工作重塑间的中介效应[J]. 护理学杂志, 2025, 40(1): 18-22.

[18] 金英花, 史沙沙, 崔文香. 护士长授权赋能行为对临床护士自我效能及工作控制感的影响[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(1): 104-107.

(本文编辑 韩燕红)