

• 护理管理 •
• 论 著 •

差错管理氛围对临床护士信息安全态度的影响

薛羽芮¹, 郭淑萍², 吉双对³, 郑栋莲⁴, 马富珍³, 殷昌祺³, 白雪¹, 张伟³

摘要:目的 探讨差错管理氛围对临床护士信息安全态度的影响,为优化差错管理机制、制订信息安全管理策略提供参考。方法 于2024年11—12月便利选取宁夏回族自治区5市10所二级及以上公立医院764名临床护士作为研究对象。采用一般资料调查表、信息安全态度量表和差错管理氛围量表进行调查。结果 临床护士的信息安全态度得分为94.00(83.00,98.00)分,差错管理氛围得分为64.00(60.00,68.00)分。信息安全态度与差错管理氛围呈正相关($P<0.05$)。分层回归分析结果显示,控制一般资料后,差错管理氛围可独立解释信息安全态度总变异的27.3%。结论 营造积极的差错管理氛围对提升临床护士的信息安全态度具有重要意义。护理管理者应关注并改善差错管理氛围,以提升护士的信息安全态度与行为,从而保障患者信息安全。

关键词:护士; 护理管理者; 护理信息; 信息安全; 安全态度; 差错管理氛围; 医疗差错; 护理管理

中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.02.074

Impact of error management climate on information security attitudes of clinical nurses

Xue Yurui, Guo Shuping, Ji Shuangdui, Zheng Donglian, Ma Fuzhen, Yin Changqi, Bai Xue, Zhang Wei. School of Nursing, Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China

Abstract: Objective To explore the impact of error management climate on information security attitudes of clinical nurses, and to provide references for optimizing error management mechanisms and formulating information security management strategies.

Methods A convenience sampling approach was adopted to select 764 clinical nurses from 10 secondary or tertiary hospitals in five cities within the Ningxia Hui Autonomous Region during November through December 2024. Surveys were conducted using a general information questionnaire, the Information Security Attitude Questionnaire (ISA-Q), and the Orientation Questionnaire (EOQ). **Results** The clinical nurses' information security attitude score was 94.00 (83.00, 98.00), and the error management climate score was 64.00 (60.00, 68.00). Information security attitude was positively correlated with error management climate ($P<0.05$). The results of hierarchical regression analysis showed that after controlling for general information, error management climate could independently explain 27.3% of the total variance in information security attitude. **Conclusion** Creating a positive error management climate is of great significance for improving the information security attitudes of clinical nurses. Nursing managers should prioritize and improve the error management climate to enhance nurses' information security attitudes and behaviors, and thereby ensure patients' information security.

Keywords: nurses; nurse manager; nursing information; information security; security attitude; error management climate; medical errors; nursing management

随着信息技术的快速发展,护理信息系统(Nursing information system, NIS)在临床护理工作中得到了广泛应用,极大地提升了护理工作效率和质量。然而,信息技术的普及也带来了新的挑战,其中信息安全问题尤为突出。据统计,医疗数据泄露问题近年来呈增长趋势,位居各行业之首,其中约33%的数据泄露由人为失误造成^[1]。此外,研究显示,部分信息安全问题与医护人员对信息安全的态度密不可分^[2],这表明态度因素可能在数据泄露风险中起到了重要作用。在护理工作中,常常涉及大量患者的敏感信

息,包括个人信息、病例资料等,这些信息一旦发生泄露、篡改或丢失,不仅会侵犯患者隐私,还可能引发医疗纠纷,甚至影响医院的声誉和正常运行^[3]。然而,由于临床护理工作的复杂性和不确定性,差错的发生无法避免,因此护士需要通过主动识别、报告和分析自身差错来减少潜在风险。差错管理氛围是指组织内部对于差错的态度、认知以及处理方式所形成的一种文化氛围^[4]。它不仅反映了组织对差错的根本态度与行为方式,更深刻地影响着员工对风险的感知以及行为决策上的选择倾向^[5]。差错管理氛围作为重要的组织情景因素,能够直接影响护士工作态度和行为,进而影响临床护士对患者安全的保护^[6]。目前差错管理氛围与信息安全态度之间的关系尚不清楚。因此,本研究拟通过调查临床护士差错管理氛围与信息安全态度的现状,探讨2个变量间的关系,为优化

作者单位:1. 宁夏医科大学护理学院(宁夏 银川,750004);宁夏医科大学总医院 2. 护理部 3. 心脏大血管外科 4. 创伤骨科

通信作者:郭淑萍,1271208148@qq.com

薛羽芮:女,硕士在读,学生,2523683510@qq.com

收稿:2025-07-15;修回:2025-09-27

差错管理机制、制订信息安全管理策略提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2024 年 11—12 月选取宁夏回族自治区 5 个市(银川,石嘴山,固原,吴忠和中卫)10 所二级及以上公立医院临床护士作为研究对象。纳入标准:①取得护士执业资格证;②同意并自愿参与本次调查。排除标准:①调查期间来院进修或培训的护士;②调查期间不在岗,如休产假、病假、外出进修。根据多因素研究的样本量估算方法^[7],取自变量数的 20 倍。本研究自变量为 16 个(差错管理氛围 1 个,一般资料 15 个条目),考虑到 20%无效问卷,需纳入样本量至少为 400。本研究实际调查 764 人,男 27 人,女 737 人;未婚 77 人,已婚 671 人,其他 16 人;大专 139 人,本科 619 人,研究生 6 人;护士 98 人,护师 282 人,主管护师 319 人,副主任护师及以上 65 人。岗位层级:N0 67 人,N1 100 人,N2 260 人,N3 274 人,N4 63 人。临床岗位:责任护士 575 人,责任组长 101 人,护士长 88 人。科室:内科 308 人,外科 169 人,妇科 45 人,儿科 41 人,急诊科 40 人,手术室 38 人,重症监护室 70 人,门诊 53 人。工作年限 0~36 [12(8.00, 17.75)]年;参与临床带教 429 人,未参与 335 人。本研究已通过宁夏医科大学伦理委员会审批(KY-LL-2023-0188)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者在回顾既往文献的基础上,结合临床实践经验自行设计一般资料调查表,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度、医院等级、职称、岗位层级、临床岗位、科室、聘用形式、工作年限、是否参与临床带教、是否参与过院内外信息安全相关的培训课程、是否参与过医院信息化建设、科室是否开展信息安全相关培训共 15 个条目。

1.2.2 信息安全态度量表(Information Security Attitude Questionnaire, ISA-Q) 由 Kang 等^[8]编制,刘明东等^[9]汉化而成。主要用于评估护士对患者信息安全态度的水平,包含环境控制(3 个条目)、维护设备稳定(4 个条目)、信息访问限制(4 个条目)、工作系统性(8 个条目)、提升职业责任感(6 个条目)、持续教育培训(5 个条目)6 个维度,共 30 个条目。采用 4 级计分法,1 代表“完全不同意”,4 代表“完全同意”。总分 30~120 分,分数越高表明护士的信息安全态度水平越高。该量表的 Cronbach's α 系数 0.870^[9],本研究中为 0.853。

1.2.3 差错管理氛围量表(Error Orientation Questionnaire, EOQ) 采用 van Dyck 等^[10]编制,杜鹏程等^[11]翻译修订的中文版。主要用于评估个体对组织中差错管理的感知。包括差错学习(4 个条目)、差错思考(5 个条目)、差错能力(3 个条目)和差错沟通(4

个条目)4 个维度,共 16 个条目。条目采用 Likert 5 级计分法,1 代表“非常不同意”,5 代表“非常同意”。总分 16~80 分,分数越高表示护士所感知的科室差错管理氛围越好。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.924^[12],本研究中为 0.932。

1.3 资料收集方法 通过问卷星进行调查。首先分别联系各个医院的护理部主任,解释本研究的目的和意义并且征得同意后,请其将问卷二维码转发各科室护士长,再由护士长转发至本科室护士工作群,由护士自愿填写。采用不记名方式,相同的 IP 地址只能作答 1 次,网络问卷后台自动检测答题时长,填写无漏项后方可提交。本调查共回收问卷 812 份,经整理剔除无效问卷(答题时间<180 s,答案呈明显规律性或逻辑混乱)48 份,回收有效问卷 764 份,有效回收率 94.09%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS27.0 软件进行数据处理与分析。计量资料不服从正态分布用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,两组资料比较采用 Mann-Whitney U 检验,多组比较采用 Kruskal-Wallis H 检验;Spearman 相关性分析探讨护士差错管理氛围和信息安全态度之间的相关关系;因变量经检验满足残差正态分布、等方差、残差之和为 0 的条件及自变量满足无共线性条件,采用分层线性回归分析信息安全态度的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士差错管理氛围与信息安全态度得分情况 见表 1。

表 1 临床护士差错管理氛围与信息安全态度得分($n=764$)分, $M(P_{25}, P_{75})$

项目	总分	条目均分
信息安全态度	94.00(83.00,98.00)	3.13(2.77,3.27)
环境控制	9.00(8.00,11.00)	3.00(2.67,3.67)
维护设备稳定	11.00(10.00,13.00)	2.75(2.50,3.25)
信息访问限制	11.00(10.00,12.00)	2.75(2.50,3.00)
工作系统性	25.00(22.00,27.00)	3.13(2.75,3.38)
提升职业责任感	19.00(17.00,21.00)	3.17(2.83,3.50)
持续教育培训	15.00(14.00,17.00)	3.00(2.80,3.40)
差错管理氛围	64.00(60.00,68.00)	4.00(3.75,4.25)
差错学习	15.00(13.00,16.00)	4.00(3.75,4.25)
差错思考	18.00(17.00,20.00)	4.00(3.60,4.40)
差错能力	11.00(10.00,12.00)	4.00(3.67,4.33)
差错沟通	15.00(14.00,16.00)	4.00(3.75,4.25)

2.2 临床护士信息安全态度与差错管理氛围的相关性 见表 2。

2.3 不同人口学特征护士信息安全态度得分比较 结果表明,不同性别、婚姻状况、文化程度、职称、岗位层级、临床岗位、科室、工作年限、是否参与临床带教的护士信息安全态度得分差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 3。

2.4 临床护士信息安全态度的分层回归分析 以临

床护士信息安全态度为因变量,第1层纳入单因素分析中有统计学意义的人口学资料作为自变量,第2层纳入差错管理氛围,通过前进法入选变量进行分层回归分析($\alpha_{\lambda}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。结果显示,差错管理氛围可独立解释27.3%的信息安全态度变异。回归分析结果见表4。

表2 临床护士信息安全态度与差错管理氛围的相关系数

项目	差错学习	差错思考	差错能力	差错沟通	差错管理氛围
环境控制	0.191	0.166	0.155	0.196	0.275
维护设备稳定	0.192	0.191	0.214	0.214	0.305
信息访问限制	0.147	0.160	0.169	0.232	0.269
工作系统稳定性	0.219	0.344	0.366	0.341	0.483
提升职业责任感	0.250	0.353	0.348	0.344	0.502
持续教育培训	0.231	0.337	0.299	0.348	0.470
信息安全态度	0.295	0.387	0.398	0.426	0.581

注:均 $P < 0.001$ 。

表3 不同人口学特征护士信息安全态度得分比较

项目	人数	得分	分, $M(P_{25}, P_{75})$	
			Z/Hc	P
年龄(岁)			12.842	0.002
<31	202	95.00(85.75,99.00)		
30~<41	373	94.00(82.50,98.00)		
41~60	189	92.00(80.00,97.00)		
医院等级			-4.586	<0.001
三级医院	572	95.00(84.00,99.00)		
二级医院	192	87.00(81.00,96.75)		
聘用形式			6.858	0.032
合同	578	94.00(83.00,99.00)		
正式编制	166	92.00(81.00,98.00)		
其他	20	89.00(80.00,95.75)		
参与过院内外信息安全相关的培训课程			-5.155	<0.001
是	678	94.00(84.00,99.00)		
否	86	83.00(79.00,94.00)		
参与过医院信息化建设			-4.653	<0.001
是	552	95.00(84.00,99.00)		
否	212	90.50(80.00,96.00)		
科室开展信息安全相关培训			-6.646	<0.001
是	688	94.00(84.00,99.00)		
否	76	81.00(77.00,91.75)		

3 讨论

3.1 临床护士信息安全态度有待进一步提高 本研究结果显示,临床护士的信息安全态度得分为94.00(83.00,98.00)分,条目均分3.13(2.77,3.27)分,有待进一步提高。各维度中,提升职业责任感维度得分最高,提示临床护士在各种场合对于患者隐私保护方面较为重视,分析原因可能与护士重视职业伦理与法律规范有关,同时也反映了对患者尊严、信任构建及护理质量的追求。而维护设备稳定和信息访问限制维度得分最低,分析原因可能是护理人员对信息设备

的系统运行保障及权限管理的意识及能力欠缺。据调查,医疗机构中约70%的数据安全事件可归因于医护人员在信息安全意识层面的薄弱性及其对行业规范认知的系统性缺失^[13]。护士对于信息安全的认知程度会直接影响他们在实际操作中的信息安全行为,而这种行为又与他们对信息的整体态度紧密相关^[14]。因此,护理管理者应协同专业技术人员制订并执行设备定期维护计划,包括散热系统、电源冗余模块性能测试及关键硬件的预防性维护,确保医疗设备在高负载运行环境下的稳定性与可靠性。此外,管理者还需完善访问权限和数据安全管理制度,明确不同岗位的权限分配原则,确保患者信息的访问与使用符合岗位职责需求。同时,通过增强监督和考核机制,确保护士的数据操作行为严格遵循规范,从而降低潜在的网络安全风险,为医疗服务提供更为坚实的安全保障。

表4 临床护士信息安全态度的分层回归分析

自变量	β	SE	β'	t	P
第1层					
常数	107.737	1.711		62.961	<0.001
科室开展信息安全相关培训	-6.976	1.089	-0.235	6.406	<0.001
医院等级	-3.337	0.699	-0.163	4.776	<0.001
年龄	-1.507	0.423	-0.121	3.560	<0.001
参与过医院信息化建设	-1.537	0.728	-0.077	2.112	0.035
第2层					
常数	39.451	3.957		9.970	<0.001
科室开展信息安全相关培训	-3.275	0.926	-0.110	3.535	<0.001
医院等级	-2.391	0.583	-0.117	4.104	<0.001
年龄	-0.746	0.354	-0.060	2.106	0.036
参与过医院信息化建设	-0.407	0.608	-0.020	0.669	0.504
差错管理氛围	0.944	0.051	0.551	18.492	<0.001

注:第1层, $R^2=0.120$, 调整 $R^2=0.115$; $F=25.820, P < 0.001$ 。第2层, $R^2=0.393$, 调整 $R^2=0.389$; $F=98.326, P < 0.001$ 。 $\Delta R^2=27.3\%$ 。赋值:科室开展信息安全相关培训,是=1,否=2;医院等级,三级医院=1,二级医院=2;年龄,<31岁=1,31~<41岁=2,41~60岁=3;参与过医院信息化建设,是=1,否=2;差错管理氛围,原值输入。

3.2 临床护士信息安全态度的影响因素分析

3.2.1 差错管理氛围水平越高,信息安全态度越好

本研究分层回归结果显示,差错管理氛围可以正向预测临床护士对信息的态度($P < 0.05$),这与邵春玲等^[6]的研究结果一致。良好的差错管理氛围反映了组织对差错的接受和处理方式,能够影响护士的心理安全感,促进他们积极对待信息安全相关的问题,从而提升整体信息安全态度^[15]。具体而言,当组织营造出一种包容和理解差错的文化氛围时,护士在面对差错时更愿意进行反思和学习,从而增强对信息安全的信心和重视^[16]。因此,管理者应以患者信息安全为导向,构建系统化的差错管理氛围。在此过程中,通过有效沟通深入了解护士的心理需求与工作压力,将人文关怀与制度建设相结合,营造基于信任与

支持的管理环境,从而实现患者安全与护理团队发展的协同优化。除此之外,完善信息安全与差错管理的制度框架,明确岗位权限分配原则,确保患者信息访问的规范性与合法性。同时,引入非惩罚性不良事件上报机制,保护报告人隐私,鼓励主动报告差错与隐患,通过系统分析与经验共享,提升护士的信息安全意识和差错管理能力,实现护理质量的持续改进和患者安全的全面保障。

3.2.2 医院等级越高,护士信息安全态度越好 本研究分层回归结果显示,医院等级越高,护士信息安全态度越好($P < 0.05$),这与范惠等^[17]的研究结果一致。分析原因可能是等级较高的医院通常拥有资金和技术支持等丰富资源可用于信息安全管理体系的建设和维护,这种资源投入通过构建系统化培训体系、提供模拟实践平台及支持持续性专业教育,有效强化了护理人员的信息安全意识与操作技能水平。而二级医院在信息安全方面的资源投入相对不足,导致信息安全制度建设不够完善,信息安全意识较为薄弱。这种资源投入的不足不仅体现在资金和设备的缺乏,还包括专业人才的短缺和培训机会的有限。此外,由于缺乏系统的安全管理机制,二级医院在信息安全制度的建立和执行上相对滞后于更高级别的医院。这种状况使得二级医院在面对日益复杂的信息安全威胁时,难以有效保护患者数据和医疗信息系统的安全。因此,建议二级医院的管理层应更加重视信息安全问题,在完善硬件设备的基础上,系统性地推进信息安全制度建设并加大对护士信息安全教育和支持的投入力度,从而实现医疗信息系统的可持续安全运行。

3.2.3 年龄越小的护士信息安全态度水平越高 结果显示,年龄可负向预测护士的信息安全态度($P < 0.05$),这与 Kleib 等^[18]的研究一致。分析原因可能为年龄较大的护士在信息安全行为上可能表现出一定的保守性,他们倾向于维持传统的工作方式,对新技术的接受度较低,这可能与他们的工作习惯和对变革的抗拒有关^[19]。此外,年龄较大的护士在隐私保护行为方面可能因职业倦怠而有所减弱^[20]。而年轻护士通常对信息技术持有较高的兴趣和敏感性,能够更好地适应信息化环境,并表现出更强的信息安全意识^[21]。因此,护理管理者应综合考虑年龄因素对护士信息安全态度的影响,因材施教、合理调配,以构建一个信息安全意识强、专业素养高的护理团队,为医疗信息的安全与患者隐私的保护提供坚实的人力保障。

3.2.4 信息安全相关培训有助于提高护士信息安全态度 本研究发现,开展信息安全相关培训可以影响临床护士的信息安全态度($P < 0.05$),与 Jouparinejad 等^[22]的研究一致,分析原因可能为信息安全培训是提升临床护士信息素养的重要组成部分,通过培

训,护士在信息意识、信息能力、信息安全与道德等方面均得到了显著提高。这种全面的提升不仅有助于护士在临床实践中更好地获取、整理和分析信息,还能增强他们在信息安全方面的伦理意识和规范遵守能力,从而保障护理信息的安全性和有效性^[23]。因此,医院应定期开展信息安全培训,特别是针对年龄较大或低学历的护士,以提升他们的信息安全意识和技术水平,培训内容应包括信息安全基础知识、密码管理、软件更新和数据备份等。此外,护理管理者应重点关注工作强度大、突发情况频发科室的信息安全培训及落实情况。同时通过定期考核或实施奖惩机制,提升临床护士对护理信息系统的熟练及规范程度。

3.3 参与过医院信息化建设对护士信息安全态度的影响 本研究分层回归结果显示,没有参与过医院信息化建设的护士的信息安全态度显著低于参与过医院信息化建设的护士。但第 2 层,纳入差错管理氛围后,参与过医院信息化建设变量的作用被削弱,甚至不再显著($P > 0.05$)。有研究显示,通过参与信息化建设,临床护士在系统优化、文书书写、错误预防和系统使用等方面都得到了改善,从而减少了差错的发生^[24]。这提示差错管理氛围可能在参与过医院信息化建设和临床护士的信息安全态度之间起到中介作用。医院差错管理氛围可能是一个比“参与信息化建设”更核心、更直接影响护士信息安全态度的因素,这为医院管理者提供了优化信息安全策略的重要方向——即优先营造一个开放、学习型的差错管理文化,而非仅仅依赖于护士对信息化建设的参与程度。

4 结论

临床护士的差错管理氛围较好,但信息安全态度有待进一步提高,差错管理氛围是信息安全态度的重要影响因素。因此,护理管理者应关注并改善差错管理氛围,通过制度化干预和持续教育提升护士的信息安全态度与行为,从而改善整体护理质量。本研究存在一定的局限性:①样本仅限于宁夏地区,未来可在多地区开展研究,进一步探讨差错管理氛围等因素与信息安全态度之间的关系。②多元线性回归模型的结果显示,所有变量对总分变异的解释率低于 40%,说明所选变量尚不全面。这可能在于本研究的变量选择主要侧重于年龄、医院等级、科室培训等外在因素,而相对忽略了主观能动性、自我效能感、职业价值观念等内在因素对护士信息安全态度的影响。未来在开展临床护士信息安全态度的调查研究时,应进一步拓展变量选择范围,将上述潜在的内在影响因素纳入分析框架,从而增强研究结果的稳定性与解释力。

参考文献:

- [1] Seh A H, Zarour M, Alenezi M, et al. Healthcare data breaches: insights and implications [J]. Healthcare (Basel), 2020, 8(2): 133.

[2] Sarkar S, Vance A, Ramesh B, et al. The influence of professional subculture on information security policy violations;a field study in a healthcare context[J]. Inform Syst Res,2020,31(4):1240-1259.

[3] Kang J, Seomun G. Information security in nursing:a concept analysis[J]. ANS Adv Nurs Sci,2021,44(1):16-30.

[4] 朱崇宽,张园园. 护士角色宽度自我效能现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2021,36(23):58-61.

[5] Reason J. Human error: models and management[J]. BMJ,2000,320(7237):768-770.

[6] 邵春玲,陈冬,李新雨,等. 心理安全感与主动性行为在差错管理氛围与患者安全胜任力间的中介作用[J]. 护理学杂志,2023,38(6):72-75,79.

[7] 陈彬. 医学多因素分析设计样本例数估算:多因素分析设计样本例数综合估算法[J]. 伤害医学(电子版),2012,1(4):58-60.

[8] Kang J, Seomun G. Development and validation of the Information Security Attitude Questionnaire (ISA-Q) for nurses[J]. Nurs Open,2022,10(2):850-860.

[9] 刘明东,丁珊妮,杨志超,等. 信息安全态度量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志,2024,39(17):15-19.

[10] van Dyck C, Frese M, Baer M, et al. Organizational error management culture and its impact on performance:a two-study replication[J]. J Appl Psychol,2005,90(6):1228-1240.

[11] 杜鹏程,贾玉立,倪清. 差错能成为创新之源吗:基于差错管理文化对员工创造力影响的跨层次分析[J]. 科技管理研究,2015,35(9):161-166.

[12] 于森,王建辉,赵彩杰,等. 领导-成员交换关系在变革型领导与护理差错管理氛围间的中介作用[J]. 护理学杂志,2020,35(2):9-11.

[13] Kessler S R, Pindek S, Kleinman G, et al. Information security climate and the assessment of information security risk among healthcare employees[J]. Health Inform J,2020,26(1):461-473.

[14] Yeng P K, Fauzi M A, Yang B. A comprehensive assessment of human factors in cyber security compliance toward enhancing the security practice of healthcare staff in paperless hospitals[J]. Information,2022,13(7):335.

[15] 孙爱华,肖倩. 临床护士职业安全氛围感知与安全态度现状及其相关性研究[J]. 护理管理杂志,2017,17(1):12-13,31.

[16] 霍明奎,竺佳琪. 企业差错管理氛围对员工信息安全行为的影响研究[J]. 情报探索,2022(4):19-27.

[17] 范惠,马梅,鱼丽荣,等. 咸阳市医院护理工作环境与护士安全行为的相关性研究[J]. 护理学杂志,2019,34(1):63-65.

[18] Kleib M, Nagle L. Factors associated with Canadian nurses' informatics competency[J]. Comput Inform Nurs,2018,36(8):406-415.

[19] 刘红松,胡玉琴,陈娟丽,等. 护士对电外科设备安全使用认知及影响因素分析[J]. 中国现代医生,2021,59(10):145-148.

[20] 黄静雅,莫雅文,孙春艳,等. 血透护士对患者隐私保护现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2019,34(11):39-42.

[21] 何晓璐,谭小燕,黄铁牛,等. 湖南省三级甲等医院护士护理信息能力现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究,2022,19(2):194-199.

[22] Jouparinejad S, Foroughameri G, Khajouei R, et al. Improving the informatics competency of critical care nurses;results of an interventional study in the southeast of Iran[J]. BMC Med Inform Decis,2020,20:1-12.

[23] 和欢,李红玉. 临床护理人员信息素养自评量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志,2020,35(15):56-59.

[24] 方弘,聂伟琳,刘化侠. 启发式评价法在临床护理信息系统优化中的应用评价[J]. 护士进修杂志,2023,38(7):624-628.

(本文编辑 赵梅珍)

(上接第 63 页)

[8] 谢昕悦,夏光涛,刘务斌. 系统性红斑狼疮药物治疗进展[J]. 世界临床药物,2025,46(6):534-540.

[9] Lee D W, Santomasso B D, Locke F L, et al. ASTCT Consensus grading for cytokine release syndrome and neurologic toxicity associated with immune effector cells[J]. Biol Blood Marrow Transplant,2019,25(4):625-638.

[10] CAR-T 前体细胞采集标准化流程专家共识撰写专家组. CAR-T 前体细胞采集标准化流程专家共识[J]. 癌症,2023,42(6):295-303.

[11] 徐丽,万滢,阮海涛,等. 淋巴瘤患者行干细胞移植联合 CD30 嵌合抗原受体 T 细胞输注治疗的护理[J]. 护理学杂志,2024,39(5):28-30.

[12] 陈交,罗毅. 嵌合受体抗原 T 细胞免疫疗法所致细胞因子释放综合征的研究进展[J]. 癌症进展,2022,20(19):1946-1949.

[13] 孟楠,周凤华,高敏行. 基于肌力分级法构建个性化周围性面神经炎治疗模式[J]. 中国康复,2024,39(4):208-211.

[14] 石亚群,俞妍慧. 嵌合抗原受体 T 细胞治疗致细胞因子释放综合征与神经毒性的现状及展望[J]. 实用医学杂志,2021,37(2):268-271.

[15] 包凯旋,何浩辉. 蒙特利尔认知评估量表筛查社区老年人轻度认知功能障碍的价值分析[J]. 中国社区医师,2024,40(28):80-82.

[16] 李敖,冯茹. 嵌合抗原受体 T 细胞治疗相关长期血细胞减少[J]. 中华血液学杂志,2023,44(10):870-875.

(本文编辑 赵梅珍)