

老年友善护理病区护士的患者安全文化认知现状及影响因素研究

曹琦

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：调查该院老年友善护理病区的护士对安全文化感知的状况及形成原因和各方面重要程度的确定为促进临床护士安全意识介入提供了借鉴。实施策略：使用改良的病患安全文化问卷，对一家医院护士展开考察，运用因子分析法，确定了安全文化各类内容的重难点。考察结果：护士安全文化总分为（ 3.69 ± 0.35 ）分，每个维度是安全文化现状的（ 3.40 ± 0.35 ）分，上级/护士长安全文化态度（ 3.86 ± 0.55 ）分，安全信息沟通与交流状况（ 3.84 ± 0.48 ）分，不良事件上报（ 3.60 ± 0.81 ）分，病人安全性评价（ 3.45 ± 0.85 ）分，医院安全氛围（ 3.94 ± 0.50 ）分。其护龄、职称、学历、科室和有经过安全培训护士这些都是不同的，在安全文化总分上差异具有统计学意义（ $P < 0.05, P < 0.01$ ）。不良事件报告（0.257）、医院安全氛围（0.159）与安全信息的交流与沟通（0.158）三个维度的权重均较高。得出结论：护士的安全文化认识比较主动，不过还是有着一一些状况，要根据影响因素和不良事件的上报进行干涉，构建医院整体的安全文化气氛，确保病人的安全。

【关键词】：护士；安全文化；认知现状；影响因素；调查分析

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.004

Study on the cognitive status and influencing factors of patient safety culture among nurses in geriatric friendly nursing ward

Qi Cao

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: The investigation of the perception of safety culture and the importance of the hospital provides a reference for promoting the intervention of safety awareness of clinical nurses. Implementation strategy: use the improved patient safety culture questionnaire to investigate a hospital nurse, and use factor analysis to determine the key points and difficulties of various contents of safety culture. Results: Nurse safety culture (3.69 ± 0.35), each dimension was the current situation of safety culture (3.40 ± 0.35), superior / head nurse (3.86 ± 0.55), safety information communication and communication (3.84 ± 0.48), adverse event reporting (3.60 ± 0.81), patient safety evaluation (3.45 ± 0.85), and hospital safety atmosphere (3.94 ± 0.50). Their nursing age, professional title, educational background, departments and the nurses with safety training were all different, and the difference in the total score of safety culture was statistically significant ($P < 0.05, P < 0.01$). The weight of adverse event report (0.257) and hospital safety atmosphere (0.159) and communication of safety messages (0.158) are relatively high. The conclusion is that nurses have an active understanding of safety culture, but there are still some conditions. Interference should be made according to the influencing factors and adverse events, so as to build the overall safety culture atmosphere of the hospital and ensure the safety of patients.

Keywords: nurse; safety culture; cognitive status; influencing factors; investigation and analysis

前言

安全文化意味着把文化的全部内涵都推向旨在安全的一并协调行为。医院的安全文化建设，就是医院对病人和职工的安全保障，并有助于医疗护理质量卓越成长。临床护士是处于一线岗位，关系到病人生命安全的团体，他们对安全文化理解情况与病人安全密不可分，不良事件报道还和护士自身安全文化感知相关。以往对其安全文化认知情况的报告主要是通过问卷调查，对其当前状况进行综合考察，调查护士对于病人、医院安全文化评价情况，数据均表明，护士对安全文化的认知仍有待提高。但未提出应重点在哪些方面加以改进，以促进其安全文化意识的提高；均是对广义的安全文化进行了较为大量的探讨，忽略了安全文化的构成和实际情况的改善。故文章以因

子分析为主，找出安全文化不同角度的重要性，对护士安全文化的现状进行考察，找出护士在工作中的问题和不恰当的行为，使护士工作安全问题得到处理，减少护士在工作过程中存在危险行为，促进护士安全意识的提高，降低医院不良事件的产生概率。

1 对象与方法

1.1 调查对象

使用整群抽样法，对老年友善护理病区的护士进行问卷调查。资格标准：具有护理学学位的护士，在岗护士，临床护理工作满三个月的；针对此项调查了解赞同，同时不强制参与。排除标准：在外学习、休假人员、实习生和进修生。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

①基础信息。具体内容包括：性别，学历，所属科室，护理资历，在医院工作年资，职称，职务等。②安全文化调查表。这份调查问卷是在患者安全文化调查问卷的基础上，综合了任职医院安全管理的专家（3位正高级职称专家和4位副高级职称专家，全部为女性、平均年龄49岁，学历均为博士，所属专业有医学卫生事业管理、管理学、护理学）建议，同时以国内实际状况为依据，对其进行了整改完善。在病人安全性评价方面新增一项，涵盖两项内容，（1）要求您在本医院的工作范围内，对病人的安全性做出一个总体评价；（2）请对您在本院工作范围内发生的不良事件做出综合性评价。问卷一共有6个维度，具体包括了安全文化现状（18项）、上司/护士长安全文化态度（4项）、安全信息沟通及交流情况（6个条目）、不良事件报告情况（3项）、患者安全评估（2项）、医院安全氛围（11项），一共有45项。包括正向评分和逆向评分，都使用李克特5点评分。正向计分项按照“很不同意”到“完全同意”的顺序，从1到5的顺序进行打分，分数较高的人的认同程度较高，说明他们的认知程度较高。逆向评分项目按照“特别好”，“满意”、“可以接受”、“很差”、“不成功”、“从未发生”、“很少发生”、“偶尔发生”、“有时发生”、“时常发生”的顺序，从1到5的顺序进行评分。在计算过程中，利用SPSS软件，将逆向计分转化，再进行运算。研究中，对调查对象的总体同意率进行了统计，并对调查对象中选择“同意”和“完全同意”两种情况进行了比较，对调查对象中的消极项进行了反选择。结论：患者对疾病的安全认知水平高于75%时是优秀，对疾病的安全性认知水平在50%~75%时是普通，对健康认知水平低于50%时为需要提高的水平。整体克隆巴赫 α 系数为0.88，每个层面的克隆巴赫 α 系数为0.88~0.89。

1.2.2 调查方法

本调查以「问卷星」网络方式进行的。在开展护士长会议上，把调查的目的、内容和填写的方式告诉所有人员，把电子调查问卷发到护士长的聊天群里，之后，护士长在科室会议上把调查的目的、内容和填写的方式告知所有的护士，得到了其了解认同之后，护士长就会把调查的结果发给大家。护理人员通过网上不记名的方式完成填写，最终通过终端一并回收。排除不完整、回答相似的问题。本研究共手收集了1692张问卷，里面的1502份是有效的，回收率为88.77%。

1.2.3 统计学方法

采用SPSS20.0统计软件对资料进行输入并处置，并在 $\alpha=0.05$ 时进行t检验和方差探究。运用因子分析法明确各层面的重要程度。

2 结果

2.1 护士安全文化得分及同意率

过去一年中，29.16%的护理人员无不良事件发生，62.85%的有1-2例，5.79%的有3-5例，1.66%的有6-10例，0.40%的有11-20例，0.13%的有21例及以上。

2.2 基于主成分分析安全文化各维度权重

通过研究发现，各维度权重从高到低的顺序分别是：不良事件上报（0.258）、医院安全氛围（0.159）、安全信息交涉（0.158）、上司/护士长安全文化安全态度（0.148）、安全文化近况（0.146）与病人安全评价（0.131）。

3 老年友善护理病区护士的患者安全文化认知现状及影响因素

病人安全文化是医院机构文化中的一个关键组成部分，是指建立一种安全文化观念，以提高整体的安全水平。从医院和科室的角度，对病人安全文化水平展开评价，找到其特有的特征，明确安全文化的优势和有待改进的地方，给医院的病患安全管理工作提供基础数据，同时根据人口学和专业特点，对病患安全文化的影响因素展开探究，从而帮助医院负责人改变医疗安全管理观念、改善培训的项目和方法、对安全文化意识等方面进行培养，提出一些理论和战略上的倡导。这项调查结果表明，在不同的工作年限、职称和上报不良事件频次下，护士的安全文化总分及各个维度（除了上司/护士长的安全文化态度外）评分相比较，都存在统计学上的显著差别（ $P<0.05$ ， $P<0.01$ ）。护理人员的安全文化得分因职位、教育、部门以及是否接受过安全文化培训而存在一定的差异。在护理工作中，相比于与其它护理年龄的护理人员，护理工作年龄小于1年的护理人员得分较高；护理人员的安全文化状况、不良事件报告情况、病人安全评价、医院安全氛围和安全文化调查问卷的总分上，平均分均较高。或许与护龄不足1年的护士是新进护士，具有护士职称的员工也是新人，以及医院重视安全文化培训相关。病人的安全文化评分随科室工作年数的增加呈下降趋势。在安全信息交流方面，副主任护士的得分最多，而护理管理人员的得分最多，而医生、护士（师）、医疗技术人员的评分与管理人员的评分基本一致。或许和副主任护士通常都是担任护理管理者的角色，在经历了几年的工作之后，他们的安全信息沟通交流能力得到了很大的提高，因此，他们的水平要比一般的护士和责任护士高。在不良事件报告、医院安全氛围方面，责任护士的得分比负责人要高，或许是因为责任护士通常都在临床一线工作，是不良事件报告的重要承受群体，也是保持医院安全氛围的基本来源，因此，责任护士的得分比较高。专科层次的护理人员在“安全文化现状”、“病人安全评估”、“医院安全气氛”三个维度上，专科层次之护理人员较高。其主要原因：护理人员的教育程度越高，他们对安全文化的认识和考虑就越

多,他们对安全气氛的要求就越高,所以其分数较低。门诊部、急诊科的护理人员在主管、护士长的安全文化态度、病人的安全评价、以及医院的安全气氛等各方面上的分数均较高。或许和门诊部和急诊部收治的病人较多,发生不良事件的可能性较大有关,使得负责人更关注安全文化,更注重患者的安全,关注医院安全文化建设。接受过安全文化培训的上司/护士长对安全文化的态度比没有接受过培训者的高($P<0.01$),或许由于上司/护士长对安全文化的表态较好,对安全文化的重视程度也就越高,他们才会更愿意和渴望为护士进行安全文化的培训。报告不良事件频次维度上,1~2次的护士在安全文化现状、不良事件报告和医院安全氛围维度上的分数都比较好,其对于不良事件的重视程度可能高于从不报告的护士有联系,不过大于报告3次或以上的护士的因素还有待深入研究。

运用因素分析方法,可以很好地对问卷进行构成分析,并对几个层次和指标进行权重分配。通过对6个维度的权重分析,我们发现不良事件报告(0.257)、医院安全氛围(0.159)和安全信息沟通及交流(0.158)对安全文化总分有较大的影响。从六个方面研究可以得出,医院对病人的安全性评价低于50%,为医院有待提高的地方。结果表明:病人安全评价是医院安全文化建设的重要内容,改善了该内容后,医院的安全文化建设将会得到很大程度的提高,因此,医院的负责人要重视病人安全评价。藉由因素分析,结果显示,不良事件的发生在医院的整体安全文化中所占的比例较大,显示出不良事件的发生对于医院的安全文化有著重要的影响。然而,如果报告的事故太多,则会造成目前的安全文化状况打分。70.84%的高报告率表明,医院可以激励护士上报不良事件,而不是处罚当事护士。然而,未来的工作需要考虑如何限制不良事件的报告要求,防止无用的报告混淆管理,浪费人力物力。因此,我们不能一味地以为护理人员报告的不良事件愈多,就愈能产生较高的安全文化,这种观点是由夸大之嫌的。负责人要在系统层面寻找可能的因素,并在系统层面上加以消除。就像奶酪理论所说的那样,人为因素在整个系统中只占很小的一部分,差错的防范系统包含了规则标准、组织构成、工作任务、个体、技术、团体等原因,当每个障碍都存在缺陷、每个缺陷变成一个单行道

参考文献:

- [1] 韩光曙.医院的安全文化与医疗安全[J].中华医院管理杂志,2004,20(3):129-131.
- [2] 曾昭宇.成都市第三人民医院安全文化建设策略研究[D].成都:西南交通大学,2015.
- [3] 杨淑红,陈彬,田思淼.护士对患者安全文化的感知在其工作压力与安全行为间的中介效应[J].护理学杂志,2017,32(8):72-74.
- [4] 刘义兰,张亮,许娟,等.护理人员医院安全文化评价的调查分析[J].护理学杂志,2008,23(23):45-47.

的时候,错误和事件就会产生。在某一领域内,上报了更多不良事件,对其的分析,也就对系统进行了更多的审查和检讨,护士只要踊跃地上报事件,就可以促进护士的安全文化得分的提升,这对建立医院的安全文化,降低不良事件的发生具有重要的贡献,不过要注意掌握好区域。安全信息的交涉对安全文化也有很大的影响。出现不良事件上报时,医院内的医护人员应该能得到相应的信息,这对集体的安全意识的提升有很好的作用。通过对他人的失误进行总结,可以避免自己发生类似的差错。同时,要打破权势和政客态度,使护理人员敢于直言不讳地提出问题;护理人员在面对非职业化管理者下达的命令时,能大胆的提出自己的意见,以最大限度地降低和预防不良反应的出现。在安全文化中,医院安全氛围也占据了很大的比重,因此,医院的负责人也要推动医院养成优良的安全氛围,从上到下对医院安全文化的建设给予足够的关注,加强科室之间的互相协作,防止由于交接或配合不当而造成不良事件的产生。医院的安全文化建设并不是一种没有侧重点的、全方位的、一视同仁的改善,只是要区分出优先次序,需要重点改善那些对医院安全文化发展有长远影响的方面。

4 小结

病人安全问题是一项体系问题,安全文化已经渗透到了集体的各个环节,因此,医疗机构必须意识到,建立医院安全文化需要流程,更是需要全体医护人员的配合。负责人亦应在制订医院发展计划时,考虑把安全文化做为一项重要的影响因素。通过这次的调查,可以发现本院的安全文化得到了很好的评价,但是在一些方面还有待提高,尤其是不良事件的上报、医院的安全氛围、安全信息的沟通和交流等方面的占比较高,医院的管理人员应该重新看待医院的安全文化,并采取相应的行动来进行改善,对那些亟待解决的问题进行相应的对策和落实,让安全文化朝着更加美好的方向迈进。虽然此项研究仅以某三甲医院之护理人员为对象,但其护理人员之安全文化建构,并不能藉由某一团体来彻底提升。要根据医院的各类人群展开对安全文化的构建,选择不同等级、不同地区的医院作为考察目标,这样才可以对国内当前医院安全文化创建的现状和存在的问题有一个较为完整的认识。