

昆山市二级医院护士对患者 安全文化感知现状及影响因素研究

胡建霞¹, 毛 琴¹, 王秀霞²

(1. 江苏省昆山市第四人民医院 胸痛中心, 江苏 昆山, 215331;

2. 江苏省苏州市广济医院 护理部, 江苏 苏州, 215137)

摘要: **目的** 分析昆山市二级医院护理人员患者安全文化现状及影响因素,为医院管理层提升患者安全文化提供参考。**方法** 采用患者安全文化感知问卷对昆山市6所二级医院和2家社区卫生服务中心的护理人员进行调查。**结果** 共发问卷550份,回收536份,剔除无效问卷16份,有效回收520份(94.55%)。昆山市二级综合医院护士对患者安全文化感知评价处于中等水平,对团队氛围和单位安全氛围正向应答率较高,对工作的满意、管理的感受和对压力的认知正向应答率较低。多元回归分析显示,性别($t = -27.317, P < 0.001$)、年龄($t = 29.193, P < 0.001$)、职称($t = 14.729, P < 0.001$)、月收入($t = -3.866, P = 0.009$)、工作科室($t = 52.121, P = 0.004$)、工作年限($t = 9.728, P = 0.003$)、本部门工作时间($t = -6.344, P < 0.001$)是主要影响因素。**结论** 昆山市二级医院的护理人员对患者安全文化感知部分领域得分较低,对工作的满意度和对医院管理的感受2个方面亟待改进。

关键词: 护理人员; 患者安全; 安全文化; 护理管理

中图分类号: R 192.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)05-0095-05

A survey on cognitive status quo of nursing staffs on patient safety culture in second-class hospitals of Kunshan

HU Jianxia¹, MAO Qin¹, WANG Xiuxia²

(1. Chest Pain Center, Kunshan No. 4 People's Hospital, Kunshan, Jiangsu, 215331;

2. Department of Nursing, Suzhou Guangji Hospital, Suzhou, Jiangsu, 215137)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the current situation of nursing staffs on patients safety culture in second-class hospitals of Kunshan, and to analysis the influencing factors in order to provide reference for the management and research on patients safety. **Methods** By using the quantitative research methods, the convenience sampling method was performed to collect nurses from 8 second-class hospitals of Kunshan. **Results** There were 520 questionnaires valid for the final analysis. Nurses had a medium level of cognitive on patient safety culture, with a high rate of positive response in safety climate of working place, and with a low rate of positive response in working satisfactory, sense of management and cognition to pressure. Multiple regression analysis showed that gender($t = -27.317, P < 0.001$), age($t = 29.193, P < 0.001$), job title($t = 14.729, P < 0.001$), monthly income($t = -3.866, P = 0.009$), working place($t = 52.121, P = 0.004$), working year($t = 9.728, P = 0.003$), working year in current clinical department($t = -6.344, P < 0.001$) were main influential factors of cognition on patient safety culture. **Conclusion** Findings showed a relatively low level of cognitive in some parts of patient safety culture. More efforts should be paid on the job satisfaction and the feelings about hospital management among nurses from second-class hospitals in Kunshan.

KEY WORDS: nursing staff; patients safety; safety culture; nursing management

安全文化是有关个体行为或机构行为的整体模式,基础是相同的信念和价值取向,目的是最大程度地降低医疗护理服务过程中可能引起的患者伤害^[1-3]。江苏省卫生计划生育委员会2017年12月21日印发的46号文件中提出,要加强护理质量安全管理,保证护理安全。所以,患者安全文化作为一种衡量护理服务质量的重要指标,作为推动医疗质量提升的重要手段之一,近年来受到各级研究工作者的青睐^[4-6]。本研究对昆山市6所二级公立医院的护理人员进行调查研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法,本研究于2017年6月-12月份,选取江苏省昆山市6所公立二级医院558名护理人员作为研究对象。6所公立二级医院:江苏省昆山市第四人民医院、江苏省昆山市第六人民医院、江苏省昆山市千灯人民医院、江苏省昆山市花桥人民医院、江苏省昆山市周市人民医院(康复医院)、昆山市锦溪人民医院;2家社区卫生服务中心:江苏省昆山市陆家镇社区卫生服务中心、江苏省昆山市张浦镇社区卫生服务中心。纳入标准:①国家执业资格注册的护士;②工作>3个月;③自愿参加。排除标准:①临床进修生、实习生;②因休假等原因不能完成问卷填写者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具:①一般资料调查表 内容包括性别、年龄、学历、职称、职务、编制情况、婚姻状况、工作科室、月收入、工作年限、周工作时间(h)、是否直接接触患者12个变量。②中文版患者安全文化测评问卷:于2008年由我国学者陈方蕾对2003年美国德克萨斯大学设计的安全态度量表(SAQ)翻译修订而来。该问卷结构效度较好,维度划分更适合国内文化环境,条目的最大维度负荷值均高于0.4;有较好的同质性和稳定性,总体Cronbach's α 系数为0.88,各维度相关系数为0.70~0.83,总体为0.89,主要用于评估医务人员的安全文化感知,有较强的针对性。该问卷主要包括5个维度:团队氛围(7个条目)、对工作的满意(6个条目)、对压力的认知(4个条目)、安全氛围(4个条目)、对管理的感受(3个条目),采用Likert 5级评分法,分别赋予1-5分,1="非

常不同意",5="非常同意"。同意率计算方法:统计回答"非常同意"和"有点同意"的频率。同意率超过75%为患者安全优势区域,<50%为待改进领域。

1.2.2 调查方法:对研究对象进行问卷调查。经各医院护理部同意,由3名护理研究生集中发放问卷,使用统一指导语,护士不记名作答,现场答疑,统一回收。共发问卷550份,回收536份,剔除无效问卷16份,有效回收520份,有效回收率为94.55%。

1.3 统计学方法

采用SPSS 21.0软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验和方差分析;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;多因素分析采用Logistic回归,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况分析

被调查护士一般资料见表1。不同性别、年龄、职称、月收入、工作年限和本部门工作时间护士的SAQ评分比较,差异有统计学意义($P<0.001$)。

2.2 护理人员对患者安全文化感知优势条目的排序

护理人员对患者安全文化感知优势条目的排序见表2。被调查护士对于团队氛围、单位安全氛围的正向应答率较高。

2.3 护理人员对患者安全文化感知待改进条目的排序

护理人员对患者安全文化感知待改进条目的排序见表3。被调查护士对工作的满意度和对医院管理的感受的正向应答率较低。

2.4 护理人员对患者安全文化感知影响因素的多元线性回归分析

以护理人员对患者安全文化认知的总评分作为因变量,护士的人口学资料作为自变量,进行多元线性回归分析。昆山市二级医院建立的模型中,性别、年龄、职称、月收入、工作科室、工作年限、本部门工作时间七个变量进入安全文化总分影响因素的回归方程中,可解释11.87%的变异。表4调整后决定系数 $R^2=0.128$, $F=13.089$, $P<0.01$ 。

表1 护士一般资料

项目	人数(百分比)	得分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
性别			-12.028	<0.001
男	21(4.04)	3.37±0.88		
女	499(95.96)	4.67±1.04		
年龄/岁			404.463	<0.001
≤25	127(24.42)	3.34±0.88		
26~30	259(49.81)	4.30±1.38		
>30	134(25.77)	4.38±0.63		
职称			183.543	<0.001
护士	120(23.08)	3.89±0.86		
护师	280(53.85)	4.06±1.59		
主管护师	116(22.31)	4.24±1.13		
副主任护师及以上	4(0.77)	4.96±0.44		
职务			427.814	0.070
护士	431(82.88)	4.97±1.03		
组长	47(9.04)	3.67±0.60		
护士长	27(5.19)	4.49±0.99		
干事	11(2.12)	4.35±1.64		
主任	4(0.77)	4.00±0.00		
编制情况			4.779	0.079
合同制	240(46.1)	4.28±1.20		
在编	280(53.9)	4.02±1.10		
婚姻状况			2.306	0.080
未婚	206(39.62)	4.39±1.05		
已婚	309(59.42)	4.09±1.20		
离异	5(0.96)	3.93±1.55		
工作科室			52.121	<0.001
内科	111(21.35)	4.18±1.01		
外科	103(19.81)	4.86±0.17		
妇产科	55(10.58)	4.11±1.22		
儿科	35(6.73)	4.89±1.15		
ICU	56(10.77)	4.35±1.36		
手术室	40(7.69)	4.42±1.83		
急诊科	73(14.04)	4.12±1.78		
门诊	27(5.19)	3.69±0.95		
行政科室	20(3.85)	3.25±0.35		
月收入/元人民币			76.049	<0.001
<1000	9(1.73)	3.99±0.73		
1000~3000	96(18.46)	4.51±1.33		
3000~5000	259(49.81)	4.47±1.55		
>5000	156(30.00)	4.33±1.03		
工作年限/月			30.159	<0.001
<3年	14(2.69)	3.51±1.32		
3~6	24(4.62)	3.98±1.01		
6~12	295(56.73)	4.08±0.96		
>12	187(35.95)	4.12±1.11		
本部门工作时间/月			26.462	<0.001
<3	20(3.85)	3.55±1.12		
3~6	27(5.19)	3.95±0.96		
6~12	253(48.65)	4.25±1.28		
>12	220(42.31)	4.11±0.18		

表2 护理人员对患者安全文化感知优势条目的排序

项目	正向应答率(%)
在我工作的科室里,重视患者安全,把患者放在首位	92.45
我们科室所有的人员都对患者的安全尽职尽责	91.69
在我工作的科室内,护理差错是严格按照奖惩制度进行处理的	90.56
如果我作为一名患者在这个科室接受治疗,我会感觉安全的	89.58
在护理患者的过程中,我随时能得到同事们的支持和帮助	86.09
新入职人员在工作上能得到很好的指导	85.66
如果发生护理不良事件,同事们常鼓励我及时上报	77.62
科室鼓励员工相互合作,提倡团队精神	77.59
具备无责的安全文化氛围使我们敢于面对错误,并吸取教训	77.01
在这个科室,每个人都能针对自己不明白的地方提出疑问	76.35

表3 护理人员对患者安全文化感知待改进条目的排序

项目	正向应答率(%)
科室的医疗设备齐全完好	49.23
医院的行政管理部门对护理工作支持的	41.19
医院在人才培养方面做得很好	39.31
当被工作以外的事情干扰时,我仍能按照患者安全优先的原则	32.44
医院能合理地处理人事问题	30.88
我所在的这所医院是适合我工作的地方	30.12
我能通过合适的渠道获取临床护理相关的必要的信息	29.89
我为在这所医院工作而感到自豪	26.87
我喜欢我的工作	24.98
当我工作负荷超重时,会影响我的工作表现	22.28
疲惫会导致我工作效率降低	20.36
在人际关系不和谐的情况下,我好像更容易犯错	18.33
个人压力会影响我的工作表现	15.37

表4 昆山市二级医院护理人员对患者安全文化感知影响因素的多元回归分析结果

影响因素	B	SE	β	t	P
常数项	31.915	0.395	-	80.777	0.000
年龄	2.513	0.086	0.194	29.193	0.000
性别	-1.354	0.050	-0.121	-27.317	0.000
职称	1.328	0.090	0.100	14.729	0.000
工作年限	0.582	0.060	0.045	9.728	0.003
本部门工作时间	-0.270	0.042	-0.029	-6.344	0.000
月收入	-0.233	0.060	-0.019	-3.866	0.009
工作科室	0.034	0.017	0.009	2.018	0.004

3 讨论

3.1 昆山市二级综合医院护士安全文化优势模块和待改进模块

表2 调查结果显示,昆山市二级医院护理人员安全文化感知评价较好,优势区域模块分别为团队氛围、单位安全氛围,说明昆山市二级综合医院的护士对单位和科室对发生不良事件和相关惩处方式比较满意。近年来,各大医院采用不良事件上报奖励性机制,旨在鼓励护理人员积极发现并上报安全隐患,把隐患消灭在萌芽状态。积极应对率从高到底前四位分别为“在我工作的科室里,重视患者安全,把患者放在首位”“我们科室所

有的人都对患者的安全尽职尽责”“在我工作的科室内,护理差错是严格按照奖惩制度进行处理的”“如果我作为一名患者在这个科室接受治疗,我会感觉安全的”,表明在目前复杂的医疗环境下,护理人员逐渐意识到团队合作的重要性,医院作为一个整体,医护人员对单位良好的安全文化感知与团队精神密不可分,医院管理者应采取多样方式提高护理团队的凝聚力,鼓励互相监督,营造一个被大家认可的安全环境。

3.2 昆山市二级综合医院护士安全文化待改进模块

表3 调查结果显示,昆山市二级医院护理人员安全文化感知待改进模块分别为对工作的满

意、对管理的感受和对压力的认知。说明由于护理工作本身的特殊性,获得感较低、压力太大、收入偏低等问题,护士对护理工作的满意度有待进一步提高,与田欢欢等^[7]的研究结果较一致。另外,医院在人才培养和人事问题的处理上,护理人员感知得分较低,这可能与一线护士较少参与医院的管理性事务,不能深刻理解相关制度等问题有关。随着医疗改革和优质护理服务的全面开展,之前“重医轻护”的思想在逐步得到改善,但是,还需要各级管理部门具体制定相关政策,使得护士的权益得到保证。本研究护士对压力的认知感较强,认为护理工作的压力大、任务重、职业认同感低,有研究^[8]表明,患者安全文化与护士工作压力呈现负相关,所以,各级医院管理者应营造积极安全的工作氛围,采取多种渠道降低护士工作压力。

3.3 昆山市二级综合医院护士人口学特征与安全文化感知的关系探究

Cheyne 等^[9]学者认为,员工的安全行为不仅受到安全文化的影响,同时会受到个人特质等因素的影响。从本研究结果表 4 可以得出,昆山市二级医院护理人员的年龄、职称、工作年限、工作科室四个因素与安全文化感知评分呈正相关,这可能由于随着护士年龄和职称的升高,工作经历的增加,对工作单位的安全文化理解较为透彻,领会较为深刻有关系,说明护士的层次在提升的同时,其安全意识随之增加。儿科、外科、手术室比其他科室的安全文化感知得分较高,门诊科室和行政科室得分稍低,与医院相关管理部门更注重临床科室的培训有关系,这个研究结果与国内相关研究^[10-12]结果相似,说明医院应该拓宽培训范围、增加培训人数,为单位员工安全文化感知的全面提升奠定基础。性别、月收入、本部门工作时间与单位安全文化感知得分呈现负相关,其具体原因有待进一步的深入探讨。

综上所述,昆山市作为全国排名为首的县级市,二级综合性医院的护士对患者安全文化感知处于中等水平,存在诸多不足,护理管理者应根据实际情况对患者安全文化进行针对性和持续的

改进。

参考文献

- [1] SINGER S, METERKO M, BAKER L, et al. Workforce Perceptions of Hospital Safety Culture: Development and Validation of the Patient Safety Climate in Healthcare Organizations Survey[J]. *Health Serv Res*, 2007, 42(5): 1999-2021.
- [2] HALLIGAN M, ZECEVIC A. Safety culture in healthcare: a review of concepts, dimensions, measures and progress. [J]. *BMJ Qual Saf*, 2011, 20(4): 338-343.
- [3] 陈参参. 护士对患者安全文化感知现状及影响因素研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2016.
- [4] 姜贺, 许乐. 我院临床护理人员的患者安全文化现状的调查研究[J]. *护理管理杂志*, 2011, 11(2): 118-120.
- [5] NIE Y, MAO X, HAO CC, et al. Hospital survey on patient safety culture in China[J]. *BMC Health Serv Res*, 2013(24): 228-239.
- [6] 孟娣娟, 绳宇. 病人安全文化及其在护理管理中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2007, 42(10): 942-945.
- [7] 田欢欢, 刘华平, 赵瑾, 等. 北京市三级甲等医院护士对病人安全文化的认知[J]. *护理管理杂志*, 2011, 11(4): 255-257.
- [8] 陈丽丽. 护士工作压力与病人安全文化的相关性研究[J]. *护理研究*, 2015, 29(11C): 4144-4147.
- [9] CHEYNE A, TOMAS J M, OLIVER A. Multilevel models in the explanation of the relationship between safety climate and safe behavior[J]. *Spanish Journal of Psychology*, 2013, 16(16): E54.
- [10] 张琼, 张际, 刘玲, 等. 某医院员工患者安全文化现状的评估及分析[J]. *解放军护理杂志*, 2015, 32(14): 49-52.
- [11] 廖婧延, 孙昌朋, 王静, 等. 深圳市 4 所医院医务人员患者安全文化现状及影响因素分析[J]. *重庆医学*, 2017, 46(13): 1801-1803.
- [12] 张晶晶, 钱霞, 陈园, 等. 南昌市二、三级医院护理人员对患者安全文化认知现状的调查[J]. *重庆医学*, 2017, 46(12): 1659-1662.

(本文编辑:黄磊)