

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.05.039

## 某市护理人员对不良事件报告认知与态度的现状调查

冯素英, 谢楠, 杨玉霞

(四川遂宁市中心医院护理部 629000)

**摘要:**目的 了解某市护理人员经历不良事件的概率及对护理不良事件报告的认知与态度的现状,为完善护理不良事件报告系统提供依据。方法 采用问卷调查法对该市 15 家医院 375 名护理人员进行调查。结果 不同等级医院之间,护士经历护理不良事件的发生率差异无统计学意义( $P>0.05$ );而不同职称、年龄和护龄的护士之间所经历不良事件概率差异有统计学意义( $P<0.05$ )。不同护龄的护理人员主动报告比例差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 护理人员对不良事件报告的认知与态度是较正向的。护龄、惩罚环境、管理的期望影响不良事件报告的执行意向。从系统的角度审视护理安全问题,完善不良事件的报告系统,以获取更多信息并综合分析,最终达到规避护理风险的目的。

**关键词:**护士;认知;态度;不良事件

中图分类号:R47

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2015)05-0687-03

### The status quo investigation of nurses' cognitive and attitude of adverse event reporting

Feng Suying, Xie Nan, Yang Yuxia

(Department of Nursing, Suining Central Hospital, Suining, Sichuan 629000, China)

**Abstract:** Objective To calculate the probability of nurses in a city experiencing adverse event and investigate nurses' cognitive and attitude of adverse event reporting, and to improve the adverse event reporting system for care. Methods Three hundred and seventy five nurses were selected from 15 hospitals in our city and investigated by questionnaire survey. Results There were not statistically significant difference in the probability of nurses experiencing adverse event among all the different levels hospitals ( $P>0.05$ ). There were statistically significant difference among three factors influencing the probability of nurses experiencing adverse event, including professional title, different age, length of service ( $P<0.05$ ). There were statistically significant difference of actively reporting the adverse event among nurses with different length of service ( $P<0.05$ ). Conclusion Nurses' cognitive and attitude towards adverse events report is positive. The length of service, punishment environment and management expectation are the factors influencing the executive intention of adverse events. Investigating safety problems from the systematic perspective and improving adverse events reporting system could get more information and synthetically analyze the information to avoid nursing risk events eventually.

**Key words:** nurses; cognition; attitude; adverse events

我国目前尚未有护理不良事件报告的全国统计数据,研究显示:护理人员对不良事件认识不足<sup>[1-2]</sup>,上报率较低,60%以上的护理人员不愿上报自己和他人的差错及不良事件,报告率仅为 3.40%;即使医院建立了非惩罚报告制度,护士对不良事件的报告率也仅为 37.13%。护理不良事件的报告制度是医院安全管理制度中重要组成部分,但由于种种原因,护理人员对发生的不良事件并不能主动上报,以至于发生的事件不能分享,导致该事件在本人或他人身上重复发生。特别是护理差错的瞒报成为管理的难点,也使得护理不良事件的报告名存实亡。护理差错或事故的报告仍是非自愿性的,医疗机构的许多评比与评审都将其纳入评价标准之一<sup>[3]</sup>。目前国内相关文献主要集中在回顾性分析各单位报告的护理不良事件方面<sup>[4-7]</sup>,而对于较大范围区域性护理不良事件的发生概率及相关分析鲜见,本文旨在了解护理人员经历不良事件的概率及对不良事件报告态度的认知调查及分析,找到影响不良事件报告的相关因素,为完善不良事件管理制度提供依据。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2012 年 9~10 月,从本市 15 所医院抽取 377 名护士作为调查对象,其中三级医院 2 家,二级医院 5 家,一级

医院 8 家;三级医院护士 185 名,二级医院护士 136 名,二级以下的医院护士 56 名。

#### 1.2 方法

**1.2.1 调查工具** 采用相关文献自行设计的问卷,调查内容包括:个人基本情况 10 项(包括性别、年龄、学历、职务、职称、护龄、工作岗位、婚姻状况、科室性质、医院等级)及是否经历护理不良事件、护理不良事件的上报态度情况、护士对不良事件报告的认知等 6 项。采用统一的指导语说明本调查的目的和方法。

**1.2.2 调查方法** 征得各医院护理部同意后,抽取样本,然后由各护理部统一发放,当场回收问卷。共发放问卷 377 份,回收问卷 377 份,回收率 100%,有效问卷 375 份,有效率为 99.5%。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS17.0 统计软件包进行数据处理及统计分析,统计方法采用描述统计法及  $\chi^2$  检验等。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 一般情况** 本研究共调查护士 375 名,其中三级医院 185 人(49.3%),二级医院 136 人(36.3%),二级以下医院 54

人(14.4%);年龄 30 岁及以下者 168 人(44.8%),>30~40 岁者 125 人(33.3%),40 岁以上者 82 人(21.9%);从事护理工作 5 年及以下者 124 人(33.1%),>5~10 年者 78 人(20.8%),>10~20 年者 105 人(28.0%),20 年以上者 68 人(18.1%);本科及以上学历 136 人(36.3%),大专学历 178 人(47.5%),中专学历 61 人(16.3%);副高及以上职称 32 人(8.5%),中级职称 114 人(30.4%),初级职称 229 人(61.1%)。

**2.2 不同人口社会学特征的护理人员所经历的护理不良事件情况** 由表 1 可见,不同等级医院之间,护理人员所经历的护理不良事件发生率差异无统计学意义( $P>0.05$ );而不同职称、年龄和护龄的护理人员之间所经历不良事件概率差异有统计学意义( $P<0.05$ ),初级职称、年龄在 30 岁及以下和护龄 10 年以内的护理人员经历的护理不良事件概率更高。

**表 1 不同人口社会学特征的护理人员经历护理不良事件的情况比较**

项目	未发生(n)	发生(n)	发生频率(%)	P
<b>医院等级</b>				
一级	21	33	61.1	0.892
二级	42	94	69.1	
三级	66	119	64.3	
总计	129	246	65.6	
<b>职称</b>				
副高及以上	21	11	34.4	0.032
中称	48	66	57.9	
初级	72	157	68.6	
<b>年龄(岁)</b>				
≤30	54	114	67.9	0.028
>30~40	52	73	58.4	
>40	48	34	41.5	
<b>护龄(年)</b>				
≤5	35	89	71.8	0.021
>5~10	24	54	69.2	
>10~20	51	54	51.4	
>20	35	33	48.5	

**表 2 护理人员对不良事件报告的认知现状[n(%)]**

项目	赞同	不赞同
认为多数不良事件不报告无人知道	99(26.00)	276(73.60)
认为对患者造成轻度影响,能自行处理则尽量不报	104(27.73)	271(72.27)
认为未对患者造成影响的不良事件无须报告	79(21.06)	296(78.93)
无惩罚就自愿上报	269(71.73)	106(28.27)
上报程序复杂,怕麻烦不想上报	199(53.07)	176(46.94)
对医院不良事件的处理方式反感就不报	268(71.47)	107(28.53)

**2.3 护理人员对不良事件报告的认知现状** 由表 2 可见护理人员对不良事件认知与态度整体积极应答。

**2.4 护理人员对护理不良事件的上报的态度** 由表 3 可见,超过半数的护理人员在护理不良事件发生后,不同护龄的护理人员采取视情况上报的态度、主动报告比例差异有统计学意义( $P<0.05$ ),其中以护龄小于或等于 5 年的护理人员主动上报比例最高。

**表 3 不同护龄的护理人员对护理不良事件的上报的态度[n(%)]**

护龄	主动上报	视情况上报	补救不上报	合计
≤5 年	63(50.8)	55(44.4)	6(4.8)	124(100.0)
6~10 年	29(37.2)	42(53.8)	7(9.0)	78(100.0)
11~20 年	35(33.3)	65(61.9)	5(4.8)	105(100.0)
>20 年	8(11.8)	53(77.8)	7(10.3)	68(100.0)
合计	135(36.0)	215(57.3)	25(6.7)	375(100.0)

### 3 讨论

**3.1 护理人员经历不良事件整体情况** 随着护理职能不断地拓展,护理新技术在临床广泛应用,疾病的自然过程及其发展的复杂性和多变性与护理学科自身发展滞后等,增加了护理工作的风险。由于护理工作琐碎、繁忙,外界干扰多,重复性强且缺乏创新等特点,易导致护理不良事件的发生。有研究认为,最谨慎的医务人员也可能出差错,即使不让出过错的人从事医疗活动,也不能杜绝差错再次发生<sup>[8]</sup>。本研究对象所经历的护理不良事件的发生率为 65.6%,高于袁晓丽等<sup>[4]</sup>报道的 51.47%(70/136),这可能与调查对象的不同来源、不同区域、不同文化背景及她们对护理不良事件概念的理解差异有关。从表 1 看出,不同等级医院之间,护理人员所经历的护理不良事件的发生率差异无统计学意义( $P>0.05$ );而不同职称、年龄和护龄的护理人员之间所经历的不良事件概率差异有统计学意义( $P<0.05$ ),初级职称、年龄在 30 岁及以下和护龄在 10 年内的护理人员所经历的护理不良事件概率较高。因此表明无论医院的等级高与低,护理风险都一直伴随着临床护理人员;临床一线低年资护理人员遭遇不良事件的概率更高,这与她们从事直接临床护理工作或临床经验欠缺有关;而高级职称护理人员所经历的不良事件的概率低于初、中级职称的护理人员,可能与她们从事直接的临床一线护理工作相对减少或者经验积累有关。

**3.2 护理人员对不良事件报告认知与态度的整体现状** 护理人员对不良事件认知与态度整体积极应答,Grant 等<sup>[9]</sup>认为积极应答率大于 75%为优势领域,积极应答率小于 50%为待改进的领域。说明研究的对象对不良事件的认知与态度在整体上较正向。对无惩罚就自愿上报赞同达 71.73%,对医院不良事件的处理方式反感就不报达 71.47%,说明临床的护士虽然在对报告的意向认知度较高,但是对医院不良事件的处理方式关注度较高。国内外大量学者研究不良事件上报方式与患者安全的关系,国内文献报道 63.3%的护士认为惩罚性差错管理方式会影响当事人对差错的真实报道<sup>[10]</sup>。这就提示护理管理者需要改变管理的策略,针对未遂事件及无伤害的不良事件采取无惩罚上报,因为及时上报,对当事科室不扣质量考核分,不用担心科室和自己被惩罚,有利于护理人员在发生不良事件后

积极主动上报。上报程序复杂,怕麻烦不想上报赞同者达 53.07%,这也提示护理管理者采取高效便捷的管理方式,如采用信息化的网络手段,建立医院护理不良事件通报系统,通过信息发布平台传达给各护理单元,使得各科室可以及时落实管理部门所制定的防范措施<sup>[11]</sup>。护士也可以通过网络平台进行信息的沟通与交流,达到信息共享。

**3.3 护龄对护理不良事件报告认知与态度的影响** 超过 57.3%的护理人员在发生不良事件后视情况决定是否上报,只有 36.0%的护理人员在发生了不良事件后主动上报,显示护理人员对发生不良事件主动上报并没有形成一种习惯。低年资的护理人员主动上报率较高,可能与他们的临床经验不足,与自行补救没有把握有关。还有护龄低于 5 年的护理人员处于规范化培训期间,调查的对象 85.1%为二甲以上的医院,这些医院已经把安全知识和安全风险纳入了对他们的培训,而高年资的护理人员相对于低年资护理人员参加相应的培训并不多,也存在知识老化的问题。提示医院也应注重对整体护士群体都应加强护理安全相关知识的培训,防止中、高年资,中、高级职称的护理人员与护理安全的教育脱节。

综上所述,本市临床护理人员正经历着不良事件的困扰,护理人员对不良事件的报告认知与态度是较正向的。护龄、惩罚环境、管理的期望影响不良事件报告的执行意向。目前医疗机构内部不良事件报告系统具有代表性的医院在实施不良事件报告制度后效果均良好,降低了护理风险,保障了患者安全<sup>[11-16]</sup>,这些都为本市医疗机构今后护理安全体系的建立提供了借鉴。

#### 参考文献:

- [1] 张文贤. 构建医院护理差错及不良事件自愿报告系统确保患者安全的研究[D]. 南宁:广西医科大学,2010.
- [2] 陈海燕,刘绍芳. 实施无惩罚措施对护理人员呈报不良事件态度的影响[J]. 护理学报,2010,17(9B):2526.
- [3] 王秀芳,黄炯. 构建护理安全文化的思考与探索[J]. 中华医院管理杂志,2007,23(6):415-416.
- [4] 袁晓丽,江智霞,酒井顺子,等. 临床护士护理不良事件认

知现状的调查分析与对策[J]. 护士进修杂志,2009,24(8):726-728.

- [5] 陈长英,曹小琴,刘长凤,等. 129 例院内上报护理不良事件分析[J]. 中国护理管理,2011,11(12):62-65.
- [6] 石贞仙,杜巧,徐建萍,等. 未遂事件上报激励机制在护理安全管理中的应用[J]. 中国护理管理,2011,11(9):53-56.
- [7] 梁玉珊. 对我院 58 起护理缺陷原因分析及防范对策[J]. 护理管理杂志,2008,8(8):59-60.
- [8] 陈林,祝志梅,王瑞云. 影响护理不良事件上报因素的调查与对策[J]. 解放军护理杂志,2010,27(4B):628-629.
- [9] Grant MJ, Donaldson AE, Larsen GY. The safety culture in a children's hospital[J]. J Nurs Care Qual, 2006, 21(3):223-229.
- [10] 汪晖,李秀云,徐蓉,等. 护士对惩罚性与无惩罚性差错管理方式认知和态度比较研究[J]. 中国护理管理,2010,10(1):38-40.
- [11] 杨莘,董婷婷,应波,等. 基于网络平台的医院护理不良事件警讯通报系统管理[J]. 中国护理管理,2012,12(3):63-65.
- [12] 袁玉萍,尹罗庚. 无惩罚护理不良事件上报制度实施的探讨[J]. 中国护理管理,2009,9(12):54-56.
- [13] 李荔,王玉春. 日本医疗近似差错事件报告体系对我国护理风险管理的启示[J]. 中国护理管理,2013,13(6):107-110.
- [14] 龙艳芳,李映兰,郭燕红,等. 我国护理不良事件报告现状调查及分析[J]. 中国护理管理,2011,11(5):16-20.
- [15] 郑一宁,孙燕. 我院护理不良事件自愿报告系统建立与实施[J]. 中国护理管理,2011,11(5):23-25.
- [16] 田梅梅,施雁. 对医疗不良事件报告系统设计的思考[J]. 中国护理管理,2011,11(5):10-12.

(收稿日期:2014-10-19 修回日期:2014-11-19)

(上接第 686 页)

- 市手足口病流行特征[J]. 职业与健康,2013,29(23):3168-3169.
- [7] 张小香,牛俊国,鲁晋南. 2008~2011 年山西省晋城市手足口病流行特征分析[J]. 疾病监测,2013,28(1):42-44.
- [8] 王世平,张仁俊,陶宏,等. 遵义市 2006~2010 年流行性腮腺炎疫情分析[J]. 医学动物防制,2012,28(3):335-336.
- [9] 张仁俊,陶宏,曹家艳,等. 2010 年遵义市法定传染病疫情监测[J]. 预防医学情报杂志,2012,28(5):372-374.
- [10] 黄艳萍,唐光鹏,邹志霆. 贵州省 2008~2011 年急性传染病暴发疫情分析[J]. 现代预防医学,2013,40(20):3865-3866.
- [11] 田启敏. 石河子石总场镇 2008~2012 年法定传染病疫情

分析[J]. 农垦医学,2013,35(2):167.

- [12] 曹妍,李秀凯,侯仕茂,等. 一起幼儿园流行性腮腺炎暴发疫情调查[J]. 职业与健康,2013,29(13):1653.
- [13] 中国疾病预防控制中心公共卫生监测和信息服务中心. 2012 年 12 月中国甲乙丙类传染病疫情动态简介[J]. 疾病监测,2013,28(1):1.
- [14] 杨铁链,韩发维,李华. 2005~2011 年山西省古交市流行性腮腺炎流行特征分析[J]. 疾病监测,2012,27(4):274-276.
- [15] 梅玉发,王喜云,杨小丽,等. 2008~2009 年湖北省十堰市手足口病监测分析[J]. 疾病监测,2010,25(7):522-524.

(收稿日期:2014-10-08 修回日期:2014-12-15)