

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.13.030

# 护理人员循证实践知识、技能、态度、行为现状及相关性研究

刘坤, 杨柳娟, 蒋晓莲<sup>△</sup>

(四川大学华西医院护理学院, 成都 610041)

**[摘要]** **目的** 调查成都市三级甲等综合医院护理人员循证护理实践知识、技能、态度、行为现状, 并探索其关系, 为提高护士临床循证实践能力提供干预依据。**方法** 采用循证实践知识、技能、态度、行为调查表, 以整群随机抽样的方法调查成都市 8 所三级甲等综合医院护理人员共 1 118 名。**结果** 成都市三级甲等综合医院护理人员循证实践知识、技能条目均分为  $3.760 \pm 0.946$ , 处于中等水平的护理人员占 76.0%; 循证实践态度条目均分为  $3.410 \pm 0.371$ , 处于中等水平的护理人员占 43.5%, 高水平的护理人员占 56.5%; 循证实践行为条目均分为  $1.550 \pm 0.540$ , 处于低水平的护理人员占 69.4%, 中等水平的护理人员占 30.0%; 护理人员循证实践知识、技能与循证实践态度呈正相关 ( $r=0.365, P<0.01$ ); 循证实践态度与循证实践行为呈正相关 ( $r=0.174, P<0.01$ ); 循证实践知识、技能与循证实践行为呈正相关 ( $r=0.293, P<0.01$ )。**结论** 成都市三级甲等综合医院护理人员循证实践知识、技能、态度总体处于中等及以上水平, 循证实践行为总体处于中低水平。

**[关键词]** 护理人员; 健康知识, 态度, 实践; 循证实践

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2016)13-1816-04

## Status quo and correlation research on knowledge, skills, attitude and implementation in evidence-based practice of nurses

Liu Kun, Yang Liujuan, Jiang Xiaolian<sup>△</sup>

(Nursing College, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the status quo of knowledge/skills, attitude and implementation related to evidence-based practice among nurses in tertiary general hospitals of Chengdu City and to investigate their relation so as to provide the interventional basis for increase the evidence-based practice ability of nurses. **Methods** The evidence-based practice knowledge/skills, attitude and implementation scale was adopted to investigate 1 118 nurses from eight tertiary general hospitals in Chengdu City by the cluster random sampling method. Cluster random sampling method was used. **Results** The average score of evidence-based practice knowledge/skills items was  $3.760 \pm 0.946$ , 76.0% of the nurses were at the middle level. The average score of the attitude item in evidence-based practice was  $3.410 \pm 0.371$ , 43.5% of the nurses were at the middle level and 56.5% of the nurses were at the high level. The average score of implementation item in evidence-based practice was  $1.550 \pm 0.540$ , 69.4% of the nurses were at the low level and 30.0% of the nurses was at the middle level. The evidence-based practice knowledge/skills was positively correlated with the evidence-based practice attitude ( $r=0.365, P<0.01$ ); the evidence-based practice attitude was positively correlated with the evidence-based implementation ( $r=0.174, P<0.01$ ); the evidence-based practice knowledge/skills was positively correlated with the evidence-based practice implementation ( $r=0.293, P<0.01$ ). **Conclusion** The evidence-based practice knowledge/skills and attitude among nurses in tertiary general hospitals of Chengdu city are at the middle level or more and the evidence-based practice implementation is at the middle and lower level.

**[Key words]** nursing staff; health knowledge, attitudes, practice; evidence-based practice

循证护理 (evidence-based nursing, EBN), 即“以证据为基础的护理”<sup>[1]</sup>。与传统护理工作方法相比, 循证护理实践不仅能提高护理质量, 改善患者结局, 降低医疗费用, 还能改善患者就医体验, 提高对护理服务的满意度<sup>[2-4]</sup>。研究表明, 开展循证护理实践要求护理人员具备积极的态度和丰富的理论知识<sup>[5]</sup>, 对循证护理的正确认识和积极的态度是护理人员进行循证实践的始动剂<sup>[6]</sup>。本研究借助国外较为成熟的循证护理实践评测工具, 通过横断面调查了解成都市三级甲等综合医院护理人员循证护理实践知识、技能、态度及行为现状, 并探索三者间的关系, 以为设计干预策略提升护理人员循证实践综合素质提供科学依据。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用横断面调查研究。样本量根据量表条目

数的 5~20 倍计算, 本次调查量表共 48 个条目, 按 20 倍计算所需样本量为 960 名。纳入标准: 成都市三级甲等综合医院在职注册护士; 同意参与本研究并签署知情同意书。排除标准: 拒绝参加本研究者; 调查期间不在所属医院的注册护士 (出外进修、休病假者); 非临床科室的在职注册护士。研究对象的纳入采用多阶段抽样, 第 1 阶段采用方便抽样抽取成都市三甲医院共 8 所, 第 2 阶段采用科室整群随机抽样, 纳入研究对象共 1 118 名。问卷发放过程为: 首先向研究对象说明研究目的、意义、问卷填写注意事项, 征得知情同意后发放问卷, 要求研究对象独立填写, 填写完后放入指定的问卷收集箱, 再由研究者统一收回。

### 1.2 方法

**作者简介:** 刘坤 (1991—), 护士, 在读硕士研究生, 主要从事临床护理方面的研究。 <sup>△</sup> **通讯作者:** Tel: 18980601755; E-mail: jiang\_xiaolian@126.com。

**1.2.1 一般资料调查表** 由研究者通过查阅及参考国内外文献自行设计, 主要内容包括科室、年龄、性别、工作时间、职务、用工性质、受教育水平、职称、是否参加过循证护理培训等。

**1.2.2 循证实践知识、技能问卷** 采用 Upton 等<sup>[7]</sup> 编制的循证实践知识、技能问卷, 共 14 个条目, 采用李克特 7 级评分, 分值越高, 代表知识水平越高。中文版问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.94, 重测信度为 0.86, 内容效度为 0.83, 各条目因子负荷在 0.50 以上<sup>[8]</sup>。本研究通过预调查测得该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.93。

**1.2.3 循证实践态度问卷** 采用 Melnyk 等<sup>[9]</sup> 编制的循证实践态度问卷, 共 16 个条目, 采用李克特 5 级评分, 得分越高代表态度越积极。原英文问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.90, Spearman-Brown  $r$  系数为 0.87, 每个条目的因子负荷均在 0.35 以上。由专业人员翻译成中文后预调查测得该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.81。

**1.2.4 循证实践行为问卷** 采用 Melnyk 等<sup>[9]</sup> 编制的循证实践行为问卷, 共 18 个条目, 采用李克特 5 级评分, 得分越高代表行为水平越高。原英文问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.96, Spearman-Brown  $r$  系数为 0.95, 每个条目的因子负荷均在 0.6 以上。由专业人员翻译成中文后预调查测得该问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.92。

**1.3 统计学处理** 使用 SPSS17.0 统计软件进行统计分析。计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示, 计数资料采用率表示。研究变量间的关系采用相关分析; 循证实践知识、技能与态度间的关系采用 Pearson 相关分析。为控制知识、技能、态度变量对行为变量的影响, 循证实践知识、技能、态度与行为之间的关系采用偏相关分析, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结 果**

**2.1 一般资料** 共发放调查问卷 1 118 份, 回收问卷 1 023 份, 回收率 91.50%, 其中有效问卷 941 份, 回收有效问卷率 91.98%。调查对象以女性为主; 年龄 19 ~ 52 岁, 平均 (28.720 ± 6.590) 岁; 工作年限 1 ~ 33 年, 平均 (7.880 ± 7.143) 年; 职称以护士居多, 学历以大专居多。见表 1。

表 1 调查对象的人口学统计特征 (n=941)

项目	基本特征	比例[n(%)]
性别	女	927(98.5)
	男	14(1.5)
年龄(岁)	<25	284(30.2)
	25~<30	412(43.8)
	30~<45	214(22.7)
	≥45	31(3.3)
工作年限(年)	≤3	331(35.2)
	>3~5	144(15.3)
	>5~10	226(24.0)
	>10	240(25.5)
科室	内科	392(41.7)
	外科	321(34.1)
	妇产儿	36(3.8)
	ICU	83(8.8)
	其他	109(11.6)

续表 1 调查对象的人口学统计特征 (n=941)

项目	基本特征	比例[n(%)]
现任职务	临床护士	732(77.8)
	护理组长	154(16.4)
	护士长	55(5.8)
用工性质	正式护士	276(29.3)
	合同护士	665(70.7)
职称	护士	476(50.5)
	护师	314(33.4)
	主管护师	142(15.1)
	副主任护师	9(1.0)
学历	中专	350(37.2)
	大专	454(48.3)
	本科	135(14.3)
	硕士及以上	2(0.2)
接受循证护理培训	是	408(43.4)
	否	533(56.6)

**2.2 循证实践知识、技能问卷得分总体情况** 循证实践知识、技能问卷条目均分为 3.760 ± 0.946。条目最高分为 7 分, 按条目最高分的 1/3 以下, 1/3 ~ 2/3, 2/3 以上将护理人员循证实践知识、技能水平分为 3 组: 低水平组 (<2.33) 占 7.2%, 中等水平组 (2.33 ~ 4.67) 占 76%, 高水平组 (>4.67) 占 16.8%。各条目得分见表 2。

表 2 循证实践知识、技能问卷条目得分情况 (n=941)

条目	得分
评价自身实践活动效果的能力	4.170 ± 1.140
与同事分享新想法和信息的能力	4.120 ± 1.200
向同事宣传护理新观点的能力	4.000 ± 1.225
发现临床实践中的分歧和不足的能力	3.990 ± 1.183
持续考察和评估自己实践技能的能力	3.950 ± 1.152
电脑应用技能	3.870 ± 1.191
意识主要临床问题的类型与来源的能力	3.830 ± 1.133
将证据运用到个案护理中的能力	3.780 ± 1.213
确定证据实用性的能力	3.750 ± 1.151
检索信息和证据的能力	3.600 ± 1.254
确定证据有效性的能力	3.570 ± 1.178
将实践中发现的问题转化为研究问题的能力	3.550 ± 1.202
对证据(文献)质量进行分析和评价的能力	3.400 ± 1.218
科研能力	3.050 ± 1.236

**2.3 循证实践态度问卷得分总体情况** 循证实践态度问卷条目均分为 3.410 ± 0.371。条目最高分为 5 分, 按条目最高分的 1/3 以下, 1/3 ~ 2/3, 2/3 以上将护理人员循证实践态度水平分为 3 组: 低水平组 (<1.67) 为 0, 中等水平组 (1.67 ~ 3.33) 占 43.5%, 高水平组 (>3.33) 占 56.5%。各条目得分见表 3。

**2.4 循证实践行为问卷得分总体情况** 循证实践行为问卷条

目均分为  $1.550 \pm 0.540$ 。条目最高分为 5 分,按条目最高分的  $1/3$  以下, $1/3 \sim 2/3$ , $2/3$  以上将护理人员循证实践行为水平分为 3 组:低水平组 ( $<1.67$ ) 占 69.4%,中等水平组 ( $1.67 \sim 3.33$ ) 占 30.0%,高水平组 ( $>3.33$ ) 占 0.6%。各条目得分见表 4。

表 3 循证实践态度问卷条目得分情况 ( $n=941$ )

条目	得分
认为严格评价证据的质量是循证实践过程的一个重要步骤	$3.730 \pm 0.658$
认为循证指南能改善临床服务质量	$3.680 \pm 0.635$
相信实施循证实践将改善我为病人提供的护理质量	$3.660 \pm 0.626$
认为循证实践能给病人带来最好的临床服务	$3.630 \pm 0.676$
相信自己提供的护理是以证据为基础的	$3.620 \pm 0.648$
认为循证实践是浪费时间	$3.520 \pm 0.814$
对自己在工作岗位应用循证实践的能力有信心	$3.490 \pm 0.632$
相信自己能够克服循证实践过程中遇到的障碍	$3.460 \pm 0.632$
相信自己能及时有效地检索出最佳证据来解决临床问题	$3.410 \pm 0.682$
确信自己能及时有效地实施循证实践	$3.400 \pm 0.627$
知道如何去评价临床护理结局	$3.390 \pm 0.667$
确信自己能实施循证护理	$3.290 \pm 0.692$
相信自己能获取到实施循证实践的最佳资源	$3.260 \pm 0.607$
知道如何充分有效地应用循证护理来改变实践	$3.200 \pm 0.621$
清楚知道循证护理的实施步骤	$2.920 \pm 0.757$
认为循证实践很困难	$2.870 \pm 0.700$

表 4 循证实践行为问卷条目得分情况 ( $n=941$ )

条目	得分
收集与患者问题相关的数据	$1.850 \pm 0.891$
通过收集患者护理效果的数据评价某项护理措施	$1.800 \pm 0.883$
依据患者护理效果的数据来改变自己的临床实践	$1.740 \pm 0.850$
与同事分享收集的关于患者护理效果的数据	$1.730 \pm 0.858$
关于某项研究证据与同事进行非正式讨论	$1.660 \pm 0.723$
访问 CNKI 等中文数据库	$1.620 \pm 0.970$
评价临床实践改变的结果	$1.620 \pm 0.749$
应用证据改变我的临床实践	$1.610 \pm 0.675$
与患者或家属分享从研究中得到的证据	$1.490 \pm 0.730$
提出关于临床实践的 PICO 问题	$1.470 \pm 0.713$
阅读并严格评价某项临床研究报告。	$1.450 \pm 0.705$
与同事分享循证实践指南	$1.440 \pm 0.693$
以报告或介绍的形式与多位 ( $>2$ ) 同事分享研究证据	$1.430 \pm 0.687$
使用循证实践指南或系统评价来改变自己的临床实践	$1.430 \pm 0.669$
曾向同事推广循证实践的应用	$1.400 \pm 0.721$
严格评价某项研究证据	$1.400 \pm 0.666$
与多学科团队的成员分享从研究中得到的证据	$1.380 \pm 0.699$
访问 Cochrane 系统评价数据库	$1.300 \pm 0.644$

## 2.5 循证实践知识、技能、态度、行为之间的关系分析 相关

分析结果显示,护理人员循证实践知识、技能与循证实践态度呈正相关 ( $r=0.365, P<0.01$ );循证实践态度与循证实践行为呈正相关 ( $r=0.174, P<0.01$ );循证实践知识、技能与循证实践行为呈正相关 ( $r=0.293, P<0.01$ )。

## 3 讨 论

**3.1 循证实践知识、技能** 调查结果显示,成都市三级甲等综合医院 92.8% 的护理人员循证实践知识、技能处于中等及以上水平。与杨如美<sup>[8]</sup> 研究结果相比较,成都市三甲综合医院护理人员循证实践知识、技能得分低于湖南省三级医院护理人员。可能原因为两项研究中调查对象的人口学特征有差异,比如杨如美<sup>[8]</sup> 研究中正式编制护士、护士长占比均大于本次调查,且样本量有较大差异;另一方面可能是因为国内护理科研存在地区间的不平衡性<sup>[9]</sup>。

条目分析发现,“科研能力”、“对证据(文献)进行分析和评价的能力”、“将实践中发现的问题转化为研究问题的能力”是此次知识、技能问卷调查中得分最低的 3 个条目,与国内外调查结果相似<sup>[8,10-11]</sup>。可能是因为护理人员受教育水平仍以中专和大专学历为主,缺乏综合归纳分析及统计推理等能力<sup>[12-13]</sup>,同时护理工作繁重、护理人力资源缺乏也使得护士没有时间和精力去开展临床科研工作<sup>[14]</sup>。其次,传统护理教学研究多注重研究方案设计 & 研究实施过程,常忽略对研究所获证据质量的评价<sup>[15]</sup>。而缺乏证据评鉴能力和技巧是护理领域开展循证实践的主要障碍<sup>[16-18]</sup>。此外,靳英辉等<sup>[19]</sup> 分析国内循证护理病案时也发现当前绝大多数循证实践文章很少提及临床问题的转化。闫振成等<sup>[20]</sup> 研究发现循证教学模式能够提高医学实习生的临床实践能力和病例分析能力,并能促进学生良好的自学行为。提示在循证护理实践培训中应健全知识体系,指导护士将临床问题转化为可操作的循证研究问题,并强化证据评价的能力。

**3.2 循证实践态度** 调查结果显示,护理人员循证实践态度总体处于中高水平,这表明成都市三级甲等综合医院护理人员大多认识到了开展循证护理实践的价值和意义,总体上对循证护理实践持积极态度,这跟国内外学者认为护理人员循证实践态度较积极一致<sup>[9,21-22]</sup>。

条目分析发现,“护理人员认为循证实践很困难”,“清楚知道循证护理的实施步骤”,“知道如何充分有效地应用循证护理来改变实践”是此次循证实践态度问卷得分最低的 3 个条目。虽然护理人员认可了循证实践的开展价值,但由于自身知识水平、能利用的资源和获得的支持等条件的限制,其开展循证实践的信心并不高<sup>[18]</sup>。虽然护理人员在工作中有尝试开展循证护理实践,但较少严格按照循证实践步骤进行,因而对系统化的循证护理实施步骤并不清楚。提示管理者应改变护理人员的畏难情绪,给予支持和鼓励,指导其严格按照循证护理实践的步骤实施,以提高护理人员循证护理实践的信心。

**3.3 循证实践行为** 调查结果显示,成都市三级甲等综合医院护理人员循证实践行为总体处于中低水平,说明虽然循证实践进入护理领域已经有相当一段时间,但其实施情况并不乐观。可能本次调查的部分护理人员循证实践行为尚停留在无意图、意图或准备阶段。提示护理管理者应思考采取何种措施去支持和激励护理人员将循证实践付诸行动。

条目分析发现,“访问 Cochrane 系统评价数据库”是循证实践行为问卷得分最低的一项。但由于其作为循证医学的外文网站,并不为广大护理人员所熟知。提示护理人员应积极主动查阅 Cochrane 图书馆,阅读最新的系统评价,获得更严谨的

证据,以使自身的决策和护理更加科学化。而“与其他成员分享研究所得的证据”得分也低,可能与当前循证教育中并未强调证据分享的重要性有关。此外,“严格评价研究证据”的得分也较低,这可能与国内护理人员批判性思维培养未形成体系<sup>[23]</sup>,批判性思维能力不强,缺乏对证据的评价能力等有关。

**3.4 循证实践知识、技能、态度、行为之间的相关关系** 调查结果显示,循证实践知识、技能、态度、行为间存在正相关关系。“知信行”理论强调<sup>[24]</sup>,知识是形成积极态度的基础,正确的信念和积极的态度是行为改变的动力<sup>[24]</sup>。本研究进一步验证了知信行理论模式,提示可通过强化循证实践知识、技能,改变对循证实践的态度,达到提高护理人员循证实践行为的目的。成都市三级甲等综合医院护理人员循证实践知识、技能、态度总体处于中等及以上水平,而循证实践行为总体处于中低水平。应加强学校和毕业后教育中循证护理实践能力的培养,在临床工作中支持和鼓励护理人员开展循证护理实践,尤其是针对本研究中发现的薄弱环节,应给予积极有效的改进措施,以提高循证护理实践行为水平,促进护理质量的提升。本研究由于调查范围有限,结果仅代表成都市三甲医院护理人员的循证实践水平,不能代表全省及其他地区的水平。同时,除知识、技能、态度对循证实践行为的影响外,护士人格特质、组织背景等影响因素可做进一步探索。

#### 参考文献

- [1] 王艳,成翼娟.循证护理学[J].护理进修杂志,2003,1(18):4-6.
- [2] Grimshaw J, Eccles M, Thomas R, et al. Toward evidence-based quality improvement: evidence (and its limitations) of the effectiveness of guideline dissemination and implementation strategies 1966-1998 [J]. J Gen Intern Med, 2006, 21 Suppl 2: S14-20.
- [3] McGinty J, Anderson G. Predictors of physician compliance with American Heart Association guidelines for acute myocardial infarction [J]. Crit Care Nurs Quarterly, 2008, 31(2): 161-172.
- [4] Shortell SM, Rundall TG, Hsu J. Improving patient care by linking evidence-based medicine and evidence-based management [J]. JAMA, 2007, 298(6): 673-676.
- [5] 嵇艳, 崔焱. 护理人员循证实践基本素质的现状调查 [J]. 实用临床医药杂志(护理版), 2009, 5(7): 100-102.
- [6] 刘晓华, 张晋昕, 成守珍, 等. 护理人员循证护理实践基本素质现状调查 [J]. 中华护理杂志, 2010, 45(9): 831-834.
- [7] Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses [J]. Journal of advanced nursing, 2006, 53(4): 454-458.
- [8] 杨如美. 英文版循证实践知识, 态度, 行为问卷及循证实践影响因素问卷的初步修订与应用 [D]. 长沙: 中南大学,

2010.

- [9] Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Mays MZ. The evidence-based practice beliefs and implementation scales: psychometric properties of two new instruments [J]. Worldviews Evid Based Nurs, 2008, 5(4): 208-216.
- [10] Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice [J]. J Adv Nurs, 2008, 62(2): 209-215.
- [11] Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, et al. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center [J]. J Adv Nurs, 2009, 65(2): 371-381.
- [12] 刘岚, 邱志军. 论护理科研能力的渐进式培养模式 [J]. 岳阳职业技术学院学报, 2009, 24(5): 26-30.
- [13] 刘文静, 杨瑞贞, 孙菲, 等. 三级医院循证护理实施现状及影响因素分析 [J]. 护理研究(下旬版), 2014, 28(3): 1047-1049.
- [14] 杨红叶, 那文艳, 王志英, 等. 影响临床护理科研的因素分析与对策 [J]. 护士进修杂志, 2007, 22(7): 599-600.
- [15] Burke LE, Schlenk EA, Sereika SM, et al. Developing research competence to support evidence-based practice [J]. J Prof Nurs, 2005, 21(6): 358-363.
- [16] Brancato VC. An innovative clinical practicum to teach evidence-based practice [J]. Nurs Educ, 2006, 31(5): 195-199.
- [17] 朱叶卉, 刘晓华. 循证护理实践障碍因素及对策 [J]. 现代临床护理, 2009(8): 87-91.
- [18] 章新琼, 谢伦芳. 循证护理实践的障碍因素分析 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(10): 928-930.
- [19] 靳英辉, 高维杰, 孙玫. 国内循证护理病案报告质量分析 [J]. 护理研究, 2010, 24(2): 463-465.
- [20] 闫振成, 赵志钢, 何洪波, 等. 运用循证教学模式对实习生临床理论、技能及行为的影响 [J]. 重庆医学, 2011, 40(29): 3013-3015.
- [21] 曾国艳, 杨青, 梁金清, 等. 临床护理人员循证认知和实践状况的调查研究 [J]. 护士进修杂志, 2009, 24(20): 1885-1887.
- [22] 刘东玲, 杨培常, 刘桂萍. 河南省三甲医院护理人员循证实践能力的现状调查 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(23): 75-78.
- [23] 许智越. 批判性思维在护理工作中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(4): 43.
- [24] 马骁. 健康教育学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 59.

(收稿日期: 2015-11-08 修回日期: 2016-01-16)

## 2016 年本刊投稿须知

尊敬的广大读者, 本刊一律接受网上投稿, 不再接受纸质和电子邮箱投稿! 请您直接登陆网站 <http://www.cqyxzz.com> 进行注册投稿以及稿件查询。咨询电话: 023-61965157。  
来稿须将审稿费 100 元通过邮局或支付宝汇至本刊编辑部, 编辑部若未收到审稿费, 稿件将不予处理。  
感谢您对本刊工作的支持!