

# ICU 护士的患者安全文化与心理资本的相关性研究

孙虹<sup>1</sup>, 张海莲<sup>2</sup>, 李彩福<sup>3△</sup>

(1. 延边中医院/延吉市中医院 ICU, 吉林延吉 133000; 2. 延边大学护理学院, 吉林延吉 133000; 3. 丽水学院医学与健康学院, 浙江丽水 323000)

[中图分类号] R473

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2017)06-0857-03

随着护理事业的发展, 护理人员在患者安全文化建设中的重要性已经引起了国内医疗机构管理者的高度重视<sup>[1]</sup>, 尤其在重症监护室(intensive care units, ICU)的患者安全显得尤为重要。ICU 的患者大部分时间没有家属陪伴, 需要护士对患者实施 24 h 的监护, 由此 ICU 患者的医疗安全与护士息息相关。有研究表明, 护士心理资本直接影响着护士的护理能力, 而且心理资本对安全行为也有着正向影响<sup>[2-3]</sup>。因此, 本研究通过了解吉林省 ICU 护士对患者安全文化认知和心理资本的水平及两者的相关性, 进一步探索有效改善 ICU 护理服务质量的线索, 为制订 ICU 患者安全护理服务模式提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 于 2014 年 9—12 月, 采用整群抽样的方法, 选取吉林省 6 所三级医院和 4 所二级医院的 ICU 护士, 共 335 名。纳入标准: (1) 取得护士执业资格证书者; (2) 在 ICU 从事工作 1 年及以上者。排除标准: (1) 未注册护士执业资格证书者; (2) 因休假、进修等原因不在 ICU 工作岗位的护士; (3) 在 ICU 工作不足 1 年者。针对研究对象说明研究目的, 征得调查对象知情同意, 以匿名及自行填写的方式实施问卷调查。共发放问卷 370 份, 经质量筛查最终获取合格问卷 335 份, 问卷有效率为 90.5%。年龄 20~48 岁, 平均(28.95±5.13)岁, 其中 29 周岁以下为 193 人(57.6%)。一般资料详见表 1。

表 1 研究对象的人口学特征(n=335)

项目	分组	占比[n(%)]
年龄(岁)	≤29	193(57.6)
	30~39	120(35.8)
	≥40	22(6.6)
婚姻情况	已婚	180(53.7)
	未婚	155(46.3)
学历	中专	53(15.8)
	大专	134(40.0)
	本科及以上	148(44.2)
护龄(年)	≤5	174(51.9)
	5~10	73(21.8)
	>10~15	46(13.7)
	>15	42(12.6)
任职方式	在编	141(42.1)
	合同	194(57.9)

续表 1 研究对象的人口学特征(n=335)

	护理组长	48(14.3)
	责任护士	199(59.4)
	其他	48(14.3)
ICU 任职时间(年)	<3	179(53.4)
	3~<6	96(28.7)
	6~<9	27(8.1)
	≥9	15(9.9)
科室种类	ICU 护士	172(51.3)
	专科 ICU 护士	163(48.7)
ICU 培训经验	有	211(63.0)
	无	124(37.0)
ICU 专科证书	有	137(40.9)
	无	198(59.1)
医院级别	三级	247(73.7)
	二级	88(26.3)

## 1.2 方法

**1.2.1 患者安全文化评价** 使用由许璧瑜等<sup>[4]</sup>翻译并修订的中文版医疗保健机构患者安全文化测评量表。量表包括团队氛围、安全资源、上级重视、沟通合作、主动报告、害怕受羞辱、心理安全、不安全行为 8 个维度, 共 58 个项目。量表采用 5 级评分法, “强烈反对”为 1 分, “强烈同意”为 5 分, 其中包括关于患者安全不良事件发生或不良事件报告频率的 3 个条目。量表总分范围为 55~275 分, 其得分越高, 表示该单位工作人员对患者安全文化的认知越好。量表的 Cronbach's α 系数为 0.906, 满足量表的信度要求。

**1.2.2 护士的心理资本评价** 使用由 Luthans 等<sup>[5]</sup>编制, 经国内骆宏等<sup>[6]</sup>修订的护士心理资本量表。量表包括自我效能、希望、韧性及乐观 4 个维度, 共 20 个条目, 均为正向条目。采用 6 级评分法, “非常不同意”为 1 分, “非常同意”为 6 分, 3.5 分为中等水平。量表的总分范围为 20~120 分, 分数越高表示护士心理资本水平越高。心理资本总量表及 4 个维度内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.718~0.923, 具有较好的信度。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS19.0 统计软件分析数据。计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用 *t* 检验; 计数资料采用率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验, 相关性分析采用 Person 相关分析法, 检验水准  $\alpha=0.05$ , 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

作者简介: 孙虹(1979—), 主管护师, 硕士, 主要从事临床护理研究。

△ 通信作者, E-mail: 1505572695@qq.com.

表 2 研究对象的心理资本与对患者安全文化认知的差异比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

项目	分组	患者安全文化认知	F/t	P	心理资本	F/t	P
总分		3.47±0.70			4.63±0.70		
年龄(岁)	≤29	3.50±0.74	0.91	0.406	4.62±0.75	0.08	0.920
	30~39	3.41±0.66			4.65±0.65		
	≥40	3.56±0.56			4.68±0.61		
婚姻情况	已婚	3.48±0.72	0.33	0.739	4.61±0.67	0.59	0.555
	未婚	3.46±0.68			4.66±0.74		
学历	中专	3.50±0.78	0.06	0.938	4.46±0.78	1.92	0.148
	大专	3.47±0.66			4.66±0.76		
	本科及以上	3.46±0.71			4.67±0.61		
护龄(年)	<5	3.50±0.77	0.47	0.701	4.59±0.76	0.82	0.485
	5~10	3.45±0.69			4.74±0.64		
	10~15	3.37±0.62			4.66±0.55		
	>15	3.50±0.48			4.61±0.71		
任职方式	在编	3.59±0.62	2.62	0.008	4.64±0.70	0.21	0.831
	合同	3.39±0.74			4.63±0.70		
职务	护士长	3.28±0.79	1.33	0.265	4.57±0.76	6.09	<0.01
	护理组长	3.56±0.60			4.73±0.57		
	责任护士	3.49±0.72			4.71±0.70		
	其他	3.45±0.61			4.26±0.66		
ICU 任职时间(年)	<3	3.52±0.76	1.97	0.118	4.58±0.76	1.15	0.329
	3~<6	3.33±0.66			4.74±0.61		
	6~<9	3.60±0.45			4.64±0.70		
	≥9	3.52±0.59			4.62±0.62		
ICU 培训经验	有	3.57±0.67	3.32	0.001	4.72±0.73	3.03	0.003
	无	3.31±0.72			4.48±0.63		
ICU 专科证书	有	3.64±0.70	3.70	<0.01	4.76±0.69	2.78	0.006
	无	3.36±0.68			4.54±0.70		
医院级别	三级	3.48±0.68	0.27	0.789	4.65±0.71	0.81	0.420
	二级	3.45±0.74			4.58±0.67		

表 3 研究对象的心理资本与患者安全文化认知的相关性( $r$ 值)

项目	患者安全文化认知	团队合作	安全资源	心理安全	上级重视	主动报告	害怕羞辱	不安全行为
心理资本	0.305 <sup>b</sup>	0.344 <sup>b</sup>	0.268 <sup>b</sup>	0.032	0.417 <sup>b</sup>	0.021	0.130 <sup>a</sup>	0.157
希望	0.298 <sup>b</sup>	0.333 <sup>b</sup>	0.256 <sup>b</sup>	0.038	0.411 <sup>b</sup>	0.059	0.102	0.134
乐观	0.299 <sup>b</sup>	0.355 <sup>b</sup>	0.256 <sup>b</sup>	0.008	0.420 <sup>b</sup>	0.046	0.058	0.14 <sup>b</sup>
自我效能	0.209 <sup>b</sup>	0.223 <sup>b</sup>	0.204 <sup>b</sup>	0.044	0.234 <sup>b</sup>	0.051	0.157 <sup>b</sup>	0.129 <sup>a</sup>
韧性	0.241 <sup>b</sup>	0.277 <sup>b</sup>	0.202 <sup>b</sup>	0.009	0.377 <sup>b</sup>	0.027	0.106	0.129 <sup>a</sup>

<sup>a</sup>: $P<0.05$ ,<sup>b</sup>: $P<0.01$ 。

## 2 结 果

**2.1 研究对象的患者安全文化认知与心理资本比较** 结果显示,研究对象的患者安全文化认知得分为(3.47±0.70)分,心理资本得分为(4.63±0.07)分,各维度得分见表 2。

**2.2 研究对象的患者安全文化认知与心理资本的相关性** 研究对象的心理资本与患者安全文化认知水平之间呈正相关

( $r=0.305$ , $P<0.01$ ),见表 3。

## 3 讨 论

护理人员是直接为患者提供医疗护理服务的临床一线工作者,在患者安全方面起到举足轻重的作用。研究显示,ICU 护士对患者安全文化的认知处于中等水平,这与其他研究结果相一致<sup>[7]</sup>。根据研究对象不同人口学特征对患者安全文化认

知比较显示,在编护士的患者安全文化认知水平显著高于合同制护士,而且,接受过 ICU 专业培训及持有 ICU 专科证书的护士的患者安全文化认知水平相对较高。该结果提示,医疗机构应重视开展针对 ICU 护士的患者安全管理培训,积极构建安全文化氛围,并确保护理人员能够全身心履行其所在编制岗位的专业职责<sup>[8]</sup>。另外,医院要完善聘用制度、合理分配工作量,尽可能满足不同编制护士的待遇、薪酬等工作福利,以提高护士的工作积极性,从而提升 ICU 护理服务质量,避免发生不必要的患者安全隐患问题<sup>[9]</sup>。

心理资本是个体采取积极组织行为的心理状态,有研究表明,护士拥有高水平的心理资本对工作持有更高的满意度,也会创造更好的工作绩效,提升护士的心理资本是提高护士工作投入状态的有效途径<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,ICU 护士的心理资本处于中等偏上水平,另外,护理组长的心理资本显著高于其他护理人员,而且参加过 ICU 专科培训和持有 ICU 专科证书的护士其心理资本显著高于未参加培训或未获得专科证书的护士。说明 ICU 护士拥有较强的应变能力、有较好的心理素质,尤其是高职务护理人员拥有丰富的临床工作经验,其工作管理能力较强,负责 ICU 患者的护理上持有更高的责任心,因此其心理资本呈现较高水平。同时,说明 ICU 护士的心理资本水平可以通过医院持续地组织培训、深造等支持加以提升。应为 ICU 护士提供和创造学习、培训的机会,使其对自己的职业充满信心和希望。

本研究结果显示,心理资本与对患者安全文化认知呈正相关,其中,患者安全文化认知维度中团队合作、安全资源及上级重视与心理资本的 4 个维度都呈正相关。这说明 ICU 护士积极、乐观、持有希望等良好的心理状态对患者安全有着非常重要的影响,提示要创造良好的团队气氛、提供有利的安全资源,有利于 ICU 工作的发展,有利于 ICU 护理人员队伍的稳定。同时,应重视 ICU 护士的身心健康发展,尤其是对新入 ICU 科室的年轻护士,要给予足够的重视、关心和帮助,使他们尽快适应 ICU 的工作,逐步引导其热爱护理工作,将有利于 ICU 护理事业的发展。

总之,心理资本具有可塑性,给 ICU 护士创造更多的有关安全方面的法律、法规、职业道德等培训和学习的机会,不断加强 ICU 护士的专业知识和技能的培训,努力营造安全和谐的工作氛围和积极向上的科室工作环境,促进 ICU 护士对患者安全文化认知水平的提高,从而保证 ICU 患者的安全。

## 参考文献

- [1] 李漓,刘雪琴.护理人员对医院患者安全文化的评估分析[J].中华护理杂志,2009,44(4):304-307.
- [2] 李赛蕊,郭燕.肿瘤医院护士心理资本与互力能力现状及相关性[J].解放军护理杂志,2015,3(12):18-24.
- [3] 叶新风,李新春,王智宁.安全氛围对员工安全行为的影响-心理资本中介作用的实证研究[J].软科学,2014,28(1):86-90.
- [4] 许璧瑜,张晋昕,成守珍,等.医疗机构患者安全文化测评量表信度与效度研究[J].中华护理杂志,2010,45(9):840-842.
- [5] Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. Psychological capital: developing the human competitive edge[M]. Oxford: Oxford University Press, 2007: 134-135.
- [6] 骆宏,赫中华.心理资本问卷在护士群体中的信效度分析[J].中华行为医学与脑科杂志,2010,19(9):853-854.
- [7] 凌秋英,张晋昕,许璧瑜,等.医务人员与患者安全文化建设状况调查分析[J].现代临床护理,2010,9(7):6-9.
- [8] 董沛,李庆功,王小平,等.护理编制与患者安全[J].国际护理学杂志,2007,2(2):118-120.
- [9] 刘朝英,宋丽萍,商临萍.心理资本与护士工作投入状况及其关系研究[J].中国护理管理,2013,13(3):39-42.
- [10] 刘雪松,苍爽,刘静,等.护理人员心理资本对工作满意度与工作绩效的影响研究[J].护理管理杂志,2013,1(6):381-396.

(收稿日期:2016-10-11 修回日期:2016-11-16)

(上接第 856 页)

- [2] 沈悦娣,方玲欣.诊断学教学改革初探[J].健康研究,2002,23(3):124.
- [3] 马雅辉.七年制医学生体检教学方法探讨[J].中国误诊学杂志,2009,9(28):6909.
- [4] 牛继平.临床技能竞赛对技能教学促进的探讨[J].管理观察,2014,34(36):156-157.
- [5] 吴静,陈翔,梁莉,等.临床技能竞赛给诊断学教学带来的思考[J].中国高等医学教育,2014(2):84-85.
- [6] 王晓航,黄宇晖,李丹,等.即考即评“式形成性评估在临床教学中的应用[J].中国高等医学教育,2014(7):59-60.
- [7] 卢书明,路岩,李艳霞,等.以临床技能竞赛为契机 不断提高临床教学质量[J].西北医学教育,2013,21(1):166-169.
- [8] 杨娟,杨绍田,龙文义.检体诊断试验教学新思路[J].重庆医学,2012,41(21):2227-2228.
- [9] 王志荣,孟冰,徐晤,等.从全国医学生临床技能大赛看目

前的医学生培养[C].重庆:全国高等医学教育学会临床医学教育研究分会全体会议暨学术研讨会,2011.

- [10] 陈铿,李春海,黄霖,等.依托临床技能竞赛改进骨科临床教学[J].卫生职业教育,2016,34(9):103-104.
- [11] 刘晋.开展诊断学技能竞赛,促进临床技能学教学相长[J].考试周刊,2014,18(29):156-157.
- [12] 迟宝荣.临床技能竞赛对医学临床教育的促进与影响[J].医学教育管理,2015,1(4):307-310.
- [13] 刘佳.在诊断学基础教学中强化技能训练的尝试[J].卫生职业教育,2001,19(10):46-46.
- [14] 杨岚岚,金珍婧,邵雪,等.以执业医师技能考试为导向创新诊断学教学模式[J].现代交际,2016,30(16):231-232.
- [15] 赵文海,韩春平,汤文莉,等.试验诊断学试验教学改革的探讨[J].中国试验诊断学,2003,7(4):368.

(收稿日期:2016-10-08 修回日期:2016-11-07)