

新进护士护理缺失影响因素及应对方式的质性研究

范小玉

(中南大学湘雅二医院临床护理学教研室 湖南长沙 410011)

【摘要】目的 了解新进护士在工作中发生护理缺失的影响因素及应对方式,为增强新进护士服务意识、提升护理质量提供参考依据。方法 采用目的性抽样法于2022年1月—8月对16名湖南省新进护士进行半结构化访谈,并运用内容分析法对访谈资料进行分析。结果 从访谈结果中提炼出3个主题,新进护士发生护理缺失的影响因素包含知晓率、工作负荷与工作能力等层面,应对方式包含合理配置人力资源及规范岗前培训等。结论 新进护士护理缺失的发生来源于多因素,需要医院管理部门、科室管理者与新进护士本身等多方的共同努力,提升新进护士护理质量、降低护理缺失发生率。

【关键词】 新进护士; 护理缺失; 影响因素; 质性研究

Qualitative Study on Influencing Factors and Coping Strategies of Nursing Deficiencies Among New Nurses

Fan Xiaoyu

(Clinical Nursing Teaching and Research Office, Xiangya Second Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011)

[Abstract] Objective To investigate the influencing factors and coping strategies of nursing deficiencies among new nurses during their work, providing reference for enhancing their service awareness and improving nursing quality. Methods A purposive sampling method was employed to conduct semi-structured interviews with 16 new nurses in Hunan Province from January to August 2022. Content analysis was applied to interpret the interview data. Results Three themes were identified from the interview results. The influencing factors of nursing deficiencies among new nurses included awareness levels, workload, and job competencies. Coping strategies involved rational allocation of human resources and standardized pre-service training. Conclusion The occurrence of nursing deficiencies among new nurses stems from multiple factors. It requires collaborative efforts from hospital management, departmental administrators, and the new nurses themselves to improve nursing quality and reduce the incidence of nursing deficiencies.

[Key words] New nurses; Nursing deficits; Influencing factors; Qualitative research

护理缺失(Missed Nursing Care, MNC)是指由于患者护理需求增加、护理人力物力不足、沟通不充分以及护士主观因素导致患者所需的护理措施被遗漏或延迟执行^[1]。新进护士是护理队伍的后备力量,未来护理事业的接班人。然新进护士因初入临床,面临从护生到护士的角色转变及校园至医院大环境转变的双重压力,导致因既往角色、责任、技能等与临床实际之间的差距,往往在临床工作中易出现护理缺失等行为^[2-3]。因此,本研究通过半结构化访谈,旨在了解新进护士发生护理缺失的影响因素,以期为管理部门制定针对性管理、干预对策,增强新进护士服务意识、提升护理质量提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用目的抽样法,于2022年1月~2022年8月选取湖南省三所三甲综合医院的新进护士为研究对象。纳入标准:取得护士资格证;在职在岗;工作年限≤2年;自愿参加本研究。排除标准:实习护士;进修护士;调查期间不在岗护士。

受访者共16名新进护士(编号A1~A16),其中女性13名,男性3名;年龄范围在21~28岁;3名硕士,12名本科,1名大专;7名护士,9名护师;工作年限范围为6—24月。

1.2 资料收集方法

首先,研究者依据本研究的纳排标准选取部分新进护士,并通过电话或短信的方式发出邀请。研究者向受访者解

释本研究的内容、目的及意义,取得其同意后,约定访谈时间和地点,并签署知情同意书。

1.2.3 资料整理分析方法

采用内容分析法分析进行资料整理与分析,访谈结束后24h内研究者反复多次聆听录音、同时请第二人复核校对。具体步骤为:将录音转录成文字材料;设计分类提纲,并对材料进行分类、编码;将编码后的观点汇总、归类并提取主题;同时将归纳、分析的主题向受访者核实求证,确保资料分析的准确性。

2 结果

2.1 主题一:护理缺失认知及看法

2.1.1 知晓率低,认知浅显

新进护士对于护理缺失的知晓率低,认知较浅显。本研究中仅5名受访者表示:“了解过护理缺失的概念,但其对护理缺失的认识仅处于表层阶段,对于护理缺失的概念仍模棱两可。大多数(11/16)受访者均表示“不知道护理缺失的具体概念,没听说过这个词!”护士A1:“护理缺失就是你该做的事情,但是你没有去完成,或者就是在工作中出现的护理不良事件”。护士A5、6、7:“不知道呀(不可思议的表情),从来没听说过这个词!”护士A11:“我也不是特别清楚,我觉得可能是在护理的过程中,你有一些本来应该做的事情,然后你没有做”。

2.2 主题二:影响护理缺失发生的因素

2.2.1 工作负荷大,人力资源匮乏

工作负荷大、人力资源匮乏是影响新进护士及时完成工作的重要因素。A1、3、4:“只有当你很忙的时候才会忘记去做一些事情,或者觉得不太重要的事情”。A9:“一个人单独管病人,无论你管的病人数量多与少,只要有1个重病人,给人的感觉是完全不一样的,你可以只围着那1个重病人身上打转,你都不一定能转得过来!”A11、13:“我们一般护士会负责4个危重患者,但是作为一个才工作大半年的新进护士,若是4个病人的病情都很重,有时可能这个病人正在抢救,但另一个病人又需要去转运,真的难以同时兼顾,往往心有余而力不足”。

2.2.2 工作能力匮乏

由于自身能力不足,加之临床工作繁忙,故造成CVC

换药等专科护理缺失。A10:“CVC换药是按需执行的,但因为自己当时才上班两三个月,并不清楚换药的流程,虽然很想求助其他同事帮忙,但大家都很忙,只有把这件事留给下一班了。A7:“很多呀!我就前几天执行医嘱的时候,因为我本身不是很确定这份医嘱,是否该我们护士去执行,加上一个班上实在是做了太多了的事情,到下班的时候我都已经忙的搞不清楚了,回去以后我才想起来我这份医嘱没有执行”。

2.3 主题三:护理缺失应对方式

2.3.1 合理配置人力资源

受访护士认为第一步,首先需要做好合理配置人力资源。A9:“这个最重要的还是缺人,这个没办法(无奈),无论是临床的床护比,还是医护比,有时候它就只有这么多人,假设上班人手够了,哪怕是你三个护士看一个病人,你再怎么样,护理缺失都会大部分减少!”A15:“首先,就是人力上面,一个是护士管的病人不能太多,特别像我们在重症病房,如果一个护士同时管好几个病人,那么护理缺失的发生率就会大大提升”!

2.3.2 科学规范岗前培训

科学规范的岗前培训对于早期识别、病情评估很重要。A9:“希望自己不会的事情能够得到规范地培训”。A13:“作为一个急危重症科室,它的病人、病种很多,科学的岗前培训是至关重要的(比如说气道、血液透析、血流动力学知识这些都是我们必需的)。但是,我当时入职的时候并没有接受到这方面的培训,都是靠自己一步步或者自己在临床过程中犯了错误才会意识到我缺乏这方面知识”!A10:“我觉得可能会要根据护理缺失的一些类型进行相应培训,如果说对于医嘱方面没有及时执行,就对医嘱进行专项的培训。若护理操作不是很熟练就针对护理操作进行专项培训”。

3 讨论

3.1 提升新进护士对护理缺失的认知水平

本次访谈发现,新进护士对于护理缺失的认知不足,主要来源护理缺失概念普及率低。护理缺失知识掌握程度是直接提高护理质量,防范护理缺失发生的重要手段。多项研究指出^[4-5],做好积极的风险管理可有效将护理缺失相关事件“扼杀”在萌芽阶段,显著改善护理结局。而本次访谈发现,

虽大多数新进护士知晓护理缺失的危害,但由于护理缺失相关知识概念普及率不高,自身对护理缺失相关方面知识匮乏,进而不可避免引发护理缺失事件的发生。若护理缺失事件能尽早被护士早期识别,进而及时采取主动防控措施,不仅可有效防范各种不良事件发生,同时更为患者的安全护理提供了有力的保障。护理管理者可针对新进护士开展护理缺失的知识培训,扩大护理缺失相关知识的普及率,以期提升新进护士的风险管理意识。

3.2 优化人员配备

护理工作量大,护理人力配置不合理,是导致新进护士发生护理缺失的重要因素。多项研究均表明,当人力资源配备充足时,护理缺失发生率显著下降,反之护理质量提升。Burmeister 等^[6]的一项横断面调查发现,护理人员配置越充足,护理人员的旷工与离职倾向降低,反之当人力资源匮乏时护理缺失发生率显著上升。Shin^[7]的横断面调查研究同样证实了这一点。故医院管理部门应完善组织框架,优化新进护士人员配比,提升其幸福感、话语权。

3.3 科室规范并改进护理缺失的管理方式

规范的管理体系不仅可降低护理缺失的发生率,而且为

患者的高质量护理服务提供了保障。故制定规范、系统化的护理缺失管理体系刻不容缓^[8]。目前随着互联网技术快速发展,信息化系统在医疗行业的应用也越发广泛。朱志琴^[9]研究发现通过使用信息设备护士在药物的执行率、患者的健康教育等护理服务方面均显著提高。与此同时,Piscotty 等^[10]研究亦同样表明,电子护理程序是降低护理缺失的有效策略。故科室可适当组织、开展护理缺失个案病例讨论,以加强新进护士对护理缺失的认知。与此同时医院的管理层应加强对护理缺失防范的重视,开展相关知识培训,充分了解新进护士的培训需求,制定科学、系统化的预防、管理流程。

4 小结

新进护士虽知晓护理缺失的危害,但缺乏对护理缺失基础概相关临床表现的识别、了解,这都将影响患者的安全与护理质量。因此,医院管理人员可加强对新入职护理人员的培训,以此来提升其对于护理缺失的认知,同时制定合理且可行性较强的管理措施,从而最大程度上保障患者安全与提升护理质量。

参考文献:

- [1]Kalisch B J.Missed nursing care: a qualitative study[J].Journal of Nursing Care Quality, 2006, 21 (4): 306-313.
- [2]李钊杨,周伟娇,刘聪颖,等.北京市三级甲等医院护士离职意愿及与组织环境关系的研究[J].护理学杂志, 2018, 33 (1): 46-49.
- [3]Cai T. Transition of newly graduated nurses in China: An evaluation study[J]. Nurse Educ Pract, 2021, (50): 102951.
- [4]Hegney DG, Rees CS, Osseiran-Moisson R, et al. Perceptions of nursing workloads and contributing factors, and their impact on implicit care rationing: A Queensland, Australia study[J].J Nurs Manag, 2019, 27 (2): 371-380.
- [5]Rosenberg K, Mechcatie E. Low RN Staffing Levels Linked to Missed Care. Am J Nurs, 2019, 119 (1): 50.
- [6]Burmeister EA, Kalisch BJ, Xie B, et al. Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: An international study[J]. J Nurs Manag, 2019, 27 (1): 143-153.
- [7]Shin S, Oh SJ, Kim J, et al. Impact of nurse staffing on intent to leave, job satisfaction, and occupational injuries in Korean hospitals: A cross-sectional study [J]. Nurs Health Sci, 2020, 22 (3): 658-666.
- [8]池小锋,郭英俊,宝欧,等.护士工作站智能提醒功能的设计与应用[J].中国数字医学, 2019, 14 (8): 68-70.
- [9]朱志琴.应用移动护理设备提高护理质量[J].中国卫生质量管理, 2018, 25 (3): 85-87.
- [10]Piscotty RJ, Kalisch B, Gracey-Thomas A, et al. Electronic nursing care reminders: implications for nursing leaders[J]. J Nurs Adm, 2015, 45 (5): 239-242.