

护士预防院内静脉血栓栓塞症知信行与自我效能感的调查

王 姣, 魏雪丹

郑州大学第五附属医院重症医学科 河南郑州

【摘要】目的 调查护士自我效能感及预防住院患者院内静脉血栓栓塞症知信行情况。**方法** 对河南省三所三甲医院 285 名护士进行现状调查。现状调查的结果采用统计软件 SPSSAU22.0 进行分析。**结果** 护士预防院内静脉血栓栓塞症知信行与自我效能感均处于中等水平, 知识既能直接影响行为, 也能通过信念和自我效能感的链式中介效应影响行为。自我效能感在知识与行为之间起调节作用, 随着自我效能感的提高, 知识对行为的影响幅度减小。**结论** 提高护士知识、信念和自我效能感水平有助于提高护士预防院内静脉血栓栓塞症行为水平。

【关键词】 护士; 自我效能感; 静脉血栓栓塞症; 知信行

【收稿日期】 2023 年 6 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 4 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230314

Investigation of knowledge-attitude-practice and self-efficacy of nurses in preventing venous thromboembolism in hospital

Jiao Wang, Xuedan Wei

Department of Critical Care Medicine, The Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan

【Abstract】Objective To investigate nurses' self-efficacy and knowledge-attitude-practice of prevention of in-hospital venous thromboembolism. **Methods** 285 nurses from third-class hospitals in Henan province were investigated. Statistical software SPSSAU22.0 was used to analyze the results of the current investigation. **Results** The knowledge-attitude-practice and self-efficacy of nurses in preventing venous thromboembolism in hospital were in the middle level. Knowledge not only could affect behavior directly, but also through the chain mediating effect of belief and self-efficacy. Self-efficacy plays a moderating role between knowledge and behavior. With the increase of self-efficacy, the influence of knowledge on behavior decreases. **Conclusion** Improving nurses' knowledge, belief and self-efficacy can improve nurses' behavior level of preventing venous thromboembolism in hospital.

【Keywords】 Nurse; Self-efficacy; Venous thromboembolism; Knowledge-attitude-practice

静脉血栓栓塞症 (venous thromboembolism, VTE) 已成为全球疾病负担的主要因素^[1]。其中患者在院内发生 VTE 的几率较普通人群高 180 倍^[2]。VTE 占住院患者总体死亡原因十分之一, 而进行疗程、措施均适宜的预防后, 住院患者 VTE 的发生率可降低 50%~70%^[3]。护士作为预防措施的直接执行者, 护士的行为直接影响预防措施的执行效果。知信行模式认为知识的积累可以改变信念, 在信念的支配下产生行为^[4]。而自我效能感指对行为能力的期待, 当确信有能力进行某项活动时, 会产生高自我效能感并付诸行动^[5]。本研究从护士预防院内静脉血栓栓塞症方面, 对知、信、行及自我效能感四者关系进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法, 对河南省三所三甲医院 285 名护士为对象进行现状调查。纳入标准为: ①在住院部病房工作的注册机构为本院的护士; ②知情同意后自愿参加本研究。排除标准: ①不被允许独立进行护理活动的新入职及轮转护士; ②在家休产假、病假的护士; ③非临床科室注册护士。本实验中 285 例护理人员, ICU 及手术室的护士 39 例, 内科护士 111 例, 外科护士 135 例; 最高学历: 大专 32 例, 本科 250 例, 硕士 3 例; 职称: 护士 26 例, 护师 125 例, 主管护师 126 例, 副主任护师 8 例。

1.2 方法

(1) 研究工具

自我效能感调查采用张建新等在1995年汉化的一般自我效能感量表^[6]。知信行调查采用自行设计的《护士预防静脉血栓栓塞症知信行问卷》，总问卷内部一致性Cronbach's α 系数为0.904，折半信度为0.747，问卷水平内容效度指数为0.886，一般资料部分包括工作科室、职称、最高学历等，知识部分共18项，答对得一分，信念、行为部分的题目采用Likert 5级评分法，信念部分的5个题目分“非常不重要”到“非常重要”，分值从1到5，行为部分的12道题目分“从不”到“总是”，分值从1到5。

(2) 研究方法

采用横断面研究，在调查之前向护士讲述本研究的目的、意义，在规定的时间内独立完成问卷。本研究共发放300份问卷，回收290份，筛选无效问卷5份，有效问卷285份，有效回收率98.28%。

1.3 统计学处理

计数资料用 $n(\%)$ 描述，计量资料符合正态分布时用均数±标准差表示，使用SPSSAU22.0软件进行Pearson相关分析、中介效应和调节效应检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 共同方法偏差

将自编问卷和一般自我效能感量表所有条目进行探索性因子分析，检验共同方法偏差的严重程度^[7]。结果显示^[8]，第一个公因子旋转前方差解释率为16.809%，小于40%，表明共同方法偏差在本研究之中并不严重。

2.2 护士知信行与自我效能感得分情况

知识得分为 13.87 ± 1.89 分，信念得分为 18.92 ± 2.76 分，行为得分为 46.89 ± 4.33 分，自我效能感得分为 29.60 ± 4.38 分。

2.3 自我效能感与护士预防静脉血栓栓塞症知信行之间的相关性分析

Pearson相关性分析显示：知识、信念、行为、自我效能感之间，除信念与行为之间无相关关系($r=0.092$, $P > 0.05$)，其余任意两者之间均呈正相关($P < 0.01$)。

2.4 信念和自我效能感在知识和行为之间的链式中介效应

以行为作为因变量，知识作为自变量，信念和自我效能感作为中介变量，使用SPSSAU22.0软件，采用Bootstrap法重复抽取5000次分别计算95%的置信区间。结果显示：护士预防静脉血栓栓塞症知识与行为之间的直接效应为0.616(95%CI: 0.336~0.896, P

< 0.001)，针对知识→信念→自我效能感→行为这条中介路径来看，95%区间并不包括数字0(95% CI: 0.002~0.028)，因而说明此条中介效应路径存在，效应量为0.028。

2.5 自我效能感在知识和行为之间的调节效应

将知识得分和自我效能感得分进行中心化处理后，将行为得分作为因变量，知识得分作为自变量，自我效能感得分作为调节变量放进调节作用模型。结果显示：知识得分呈现出显著性($t=5.390$, $P < 0.001$)，意味着知识得分对于行为得分会产生显著影响关系；知识得分与自我效能感得分的交互项呈现出具有统计学意义的显著性($t=-2.035$, $P=0.043$)，意味着知识得分对于行为得分产生的影响受自我效能感的影响。知识与行为之间有正向相关的关系，随着自我效能感的提高，知识对行为的影响幅度减小。

3 讨论

3.1 护士预防静脉血栓栓塞症知信行现状

将知信行得分按百分制换算标准分：标准分=平均分/总分 $\times 100\%$ ，良 > 85 ，差 < 60 ，中为两者之间^[9]。

本研究结果显示，知识、信念、行为各得分均处于中等水平。但目前关于静脉血栓栓塞症的问卷均为自制问卷，侧重点各有不同，无统一的评价标准，因此无法通过得分来对比不同研究的护士知信行水平高低^[10]。知识维度各条目中，在DVT易发部位、药物不良反应方面得分低，说明护士对预防静脉血栓栓塞症知识广泛了解，但不够全面和详细。可能与护理工作以操作为主，护士学习意识不足有关。信念维度中，认可预防措施的有效性和护理行为的护士分别占90.52%、85.96%，这是护士实施VTE预防行为的基础。调查中不同护士信念差异最大的是对多学科团队合作的认可，可能与“多学科团队”中，护士的角色以执行者为主，主动性不足有关。行为维度中，在及时反映VTE可疑症状、观察药物不良反应方面得分最高，表明护士对患者安全的重视。

3.2 自我效能感现状

本研究的自我效能感得分处于中等水平，在一般自我效能感量表的各条目里，在“无论什么事在我身上发生，我都能够应付自如”上得分最低，体现了护士在日常工作中的挫败感，护士的挫败感是多项因素共同作用的结果。护理工作中，护士不仅需要扎实的知识、过硬的技术，还需要领导的关心、同事的支持、患者的尊重、家人的理解，护士的高自我效能感离不开这些人关怀。

表 1 自我效能感在护士预防静脉血栓栓塞症知识和行为间的调节效应分析

项目	模型 1					模型 2					模型 3				
	B	标准误	t	p	β	B	标准误	t	p	β	B	标准误	t	p	β
常数	46.895	0.245	191.649	< 0.001	-	46.895	0.243	193.073	< 0.001	-	47.075	0.257	183.011	< 0.001	-
知识得分	0.698	0.130	5.390	< 0.001	0.305	0.584	0.138	4.240	< 0.001	0.255	0.620	0.138	4.489	< 0.001	0.271
自我效能感得分						1.361	0.596	2.285	0.023	0.138	1.055	0.611	1.726	0.086	0.107
知识得分*自我效能感得分											-0.604	0.297	-2.035	0.043	-0.117
R ²			0.093					0.110					0.123		
调整 R ²			0.090					0.103					0.113		
F 值	$F(1, 283) = 29.052, p < 0.001$					$F(2, 282) = 17.353, p < 0.001$					$F(3, 281) = 13.078, p < 0.001$				
ΔR^2			0.093					0.016					0.013		
ΔF 值	$F(1, 283) = 29.052, p < 0.001$					$F(1, 282) = 5.221, p = 0.023$					$F(1, 281) = 4.142, p = 0.043$				

本研究中, 工作年限为 1-3 年的护士最少, 得分最低, 部分护士拒绝调查的原因是知识欠缺, 这本身就是低自我效能感的表现, 建议管理者除了知识技能的传授, 还应该注重自我效能感的提高, 引导新入职护士尽快融入临床工作。

3.3 护士预防静脉血栓栓塞症知信行和自我效能感关系的分析

本研究中护士的自我效能感与知识、信念、行为均呈正相关, 起到互相促进的作用。知识既可以直接影响行为, 也可以通过信念和自我效能感的链式中介效应影响行为。知识是信念、行为和自我效能感的基础, 信念、行为和自我效能感的提升也是护士学习知识的动力。与信念相比, 自我效能感是护士基于现有条件对行为结果的综合判断, 自我效能感高的护士行为更好, 也体现了护士的审慎性。然而信念水平高的护士更愿意学习知识, 间接促进了自我效能感的提升, 也能一定程度上改善护士的行为。医疗机构应重视避免降低自我效能感的行为, 实现护士的可持续发展。

4 结论

护理管理者不仅应重视护士知识的提升, 也应该注重护士信念、自我效能感这些隐形能力的培养和改善, 从而调动护士主观能动性, 促进护士提高自身行为水平, 保证医疗安全。

参考文献

[1] Raskob G E, Angchaisuksiri P, Blanco A N, et al. Thrombosis: a major contributor to global disease burden.[J]. Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology, 2014, 34(11).

[2] Heit John A, Crusan Daniel J, Ashrani Aneel A, et al. Effect of a near-universal hospitalization-based prophylaxis regimen on annual number of venous thromboembolism events in the US.[J]. Blood, 2017, 130(2).

[3] Kahn Susan R, Morrison David R, Dienderé Gisèle, et al. Interventions for implementation of thromboprophylaxis in hospitalized patients at risk for venous thromboembolism.[J]. The Cochrane database of systematic reviews, 2018, 4.

[4] 李小妹. 护理学导论(M).3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 304

[5] Bandura, A. (1986). Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

[6] Schwarzer R, Babler J, Kwiatek P, et al. The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese version of the general self-efficacy scale. Applied Psychology: An International Review, 1997, 46(1): 69-88.

[7] 周浩, 龙立荣. 共同方法偏差的统计检验与控制方法[J]. 心理科学进展, 2004, (06): 942-950.

[8] 彭顺, 牛更枫, 汪夏, 等. 父母自主支持对青少年积极情绪适应的影响: 基本心理需要满足的中介与调节作用模型[J]. 心理发展与教育, 2021, 37(02): 240-248.

[9] 李维瑜, 刘静, 余桂林, 等. 知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J]. 护理学杂志, 2015, 06: 107-110.

[10] 王婷, 李金凤, 李伟. 自我效能感在护士感知的高绩效工作系统与工作幸福感间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2022, 14: 60-64.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS