

介入手术室护士患者隐私保护认知评价现状及影响因素分析

陈文娟 陈付利 刘容 彭镜

四川省医学科学院·四川省人民医院介入中心 四川成都 610000

摘要:目的:调查介入手术室患者隐私保护认知评价现状并分析其影响因素,旨在为管理者制订科学有效的患者隐私保护措施提供参考依据。方法:2023年1月—2023年3月,采用便利抽样法选取四川省13所三级综合医院的227名介入手术室护士为研究对象,使用手术室护士患者隐私保护认知评价量表、护士心理资本量表和基于护士视角的护患关系量表进行调查。采用单因素分析及多元线性回归分析方法探讨介入手术室护士患者隐私保护认知评价现状的影响因素。结果:介入手术室护士在患者隐私保护认知评价量表总分为 (66.13 ± 11.74) 分,环境隐私维度得分为 (18.68 ± 3.36) 分,身体因素维度得分为 (21.73 ± 3.98) 分,个人信息和生活隐私得分为 (25.72 ± 5.31) 分;t检验和单因素方差分析结果显示性别、有无宗教信仰、职称、介入手术室工作年限、工作强度、是否接受过护理伦理相关教育与培训、是否接受过患者隐私保护或者患者权利等相关培训或学习在患者隐私保护认知评价的得分上有差异性;Pearson相关分析显示,介入手术室护士的心理资本与患者隐私保护认知评价呈正相关关系($r=0.480, P < 0.01$),护士视角的护患关系与其也呈显著正相关关系($r=0.463, P < 0.01$);多重线性回归分析显示介入手术室工作年限、工作强度、是否接受过护理伦理相关教育与培训、是否接受过患者隐私保护或者患者权利等相关培训或学习、心理资本、护患关系共6个变量进入回归方程,总共解释患者隐私保护认知评价33.2%的变异性($R^2=0.324$,调整后 $R^2=0.332$),且6个变量对患者隐私保护认知均具有正向预测作用。结论:患者隐私保护认知评价里,介入手术室护士处于中等偏上的水平;心理资本、所感知的护患关系质量与其对患者隐私保护认知评价存在显著正相关,介入手术室护士心理资本水平愈高且所体会的护患关系愈和谐,其关于患者隐私保护认知评价的水准也跟着升高。

关键词:介入手术室;护士;患者隐私保护;认知评价;影响因素

引言

医疗伦理及护理实践里,患者隐私保护是重要一环,尤其在介入手术室这种特殊的环境之内,隐私保护执行状况直接左右着患者的安全感、信任度与医疗体验,介入手术的过程繁复,牵扯大量个人信息暴露与身体隐私的状况,护士身为直接介入者,在保障患者权益这件事上其隐私保护认知水平有关键意义。处于临床实践阶段,工作压力、伦理认知的水平、培训进展情况以及护患关系等因素起作用,隐私保护执行后的实际成效存在差异现象,增进护士对隐私保护认知水平,可促进医患关系达成和谐状态,还可助力护理质量实现优化,助力患者满意度的上扬,开展对影响隐私保护认知因素的深入探讨,向护理管理方面提供科学的支撑依据,便于拟订具有针对性的手段,助力隐私保护工作走向完备,推动护理实践变得更具有人性化、规范化。

1 资料与方法

1.1 研究对象

研究对象为四川省13所三级综合医院的介入手术室护士,调查时间为2023年1月至2023年3月,共纳入227名护士。介入手术室因其操作的特殊性,对护理人员的职业素养、伦理认知以及隐私保护意识提出了较高要求。为确保样本的代表性,选取不同地区、不同医院规模的三级综合医院进行调查,涵盖各级职称、不同工作年限的护士群体。所有研究对象均知情同意,并自愿参与调查。

1.2 研究方法

利用便利抽样法甄选研究对象,使调查具有可操作性以及数据的广泛度,采取问卷调查法进行数据的收集,让问卷以匿名状态进行填写,降低社会期望效应对调查结果产生的干扰,增进数据的真实水平,于调查开展的过程里,研究人员跟被调查者深入说明研究目的、填写规则及注意事

项,从而保障问卷填写具备准确性与完整性。

1.3 研究工具

为系统评估介入手术室护士在患者隐私保护认知上的水准及其影响因素,采用以下3种标准化量表开展测评:

1) 衡量患者隐私保护认知水平的评价量表:涉及环境隐私、个人信息跟生活隐私、身体隐私三个维度,分别审视护士对手术室环境隐私维护、患者身体隐私保护以及个人信息及生活隐私管理的认知水平。

2) 护士心理资本量表:涉及到自信、韧性、希望、乐观四个维度方面,审视护士在职业环境中的心理素质与他们工作的积极程度,个体内在的正向心理资源——心理资本,大概会对护士在隐私保护认知方面产生显著影响。

3) 从护士角度出发的护患关系量表:用以衡量护士对护患关系质量的主观认知,涉及沟通、信任、合作等范畴,护士于临床实践时对患者隐私保护的态度及行为,有可能被良好护患关系左右。

国内外已普遍运用且信效度优良的测评工具包含上述量表,正式调查实施前安排预调查,用来核实问卷的适用性以及可行性。

1.4 统计学方法

所有数据均采用SPSS统计软件进行分析,主要分析方法包括:

1) 单因素分析:采用t检验及单因素方差分析(ANOVA)探讨不同人口学特征(如性别、职称、工作年限、是否接受过相关培训等)对患者隐私保护认知评价的影响,以筛选出可能的关键影响因素。

2) 相关分析:采用Pearson相关分析,探讨护士心理资本、护患关系质量与患者隐私保护认知评价之间的相关性,分析其关联强度及方向。

3) 回归分析:采用多元线性回归分析,将显著变量纳入回归模型,进一步探讨其对患者隐私保护认知评价的预测作用,分析各变量的影响程度及解释力。

通过以上方法,综合评估介入手术室护士患者隐私保护认知水平及其影响因素,为护理管理提供科学依据,优化患者隐私保护措施,提高护理服务质量。

2 结果

2.1 介入手术室护士患者隐私保护认知评价现状

调查结果显示,介入手术室护士在患者隐私保护认知

评价量表的总分为(66.13 ± 11.74)分,整体处于中等偏上水平。如表1所示。

表1 各维度得分

维度	得分(均值 ± 标准差)
总分	66.13 ± 11.74
环境隐私	18.68 ± 3.36
身体隐私	21.73 ± 3.98
个人信息和生活隐私	25.72 ± 5.31

相较而言,护士在个人信息和生活隐私方面的认知水平较高,而对环境隐私保护的认知相对较低,提示需要加强该领域的管理与培训。

2.2 单因素分析

分析结果表明,性别、宗教信仰、职称、工作年限、工作强度、护理伦理培训及患者隐私保护培训等变量对隐私保护认知评价得分存在显著影响($P < 0.05$)。不同性别的护士在隐私保护认知方面存在一定差异,宗教信仰可能对护士的职业伦理观念产生影响,高职称护士在隐私保护方面的认知明显优于低职称护士。此外,随着工作年限的增加,护士在隐私保护方面的认知水平逐步提升,而工作强度较大的护士在隐私保护认知方面的得分相对较低。接受过护理伦理培训和患者隐私保护培训的护士,其隐私保护认知评价得分显著高于未接受相关培训者。如表2所示。

表2 单因素分析

变量	分组	均值 ± 标准差	F值/t值	P值
性别	男性	64.52 ± 10.89	2.34	<0.05
	女性	67.21 ± 12.03		
宗教信仰	有宗教信仰	68.37 ± 11.21	3.12	<0.05
	无宗教信仰	65.29 ± 11.89		
职称	初级职称	63.48 ± 10.72	5.29	<0.01
	中级职称	67.84 ± 11.45		
	高级职称	70.21 ± 12.18		
工作年限	<5年	62.39 ± 10.35	6.14	<0.01
	5-10年	66.92 ± 11.78		
	>10年	69.54 ± 12.31		
工作强度	低	69.78 ± 11.92	4.76	<0.01
	中	66.14 ± 11.57		
	高	63.49 ± 10.85		
护理伦理培训	接受过培训	69.03 ± 11.36	5.87	<0.01
	未接受培训	62.95 ± 10.98		
患者隐私保护培训	接受过培训	68.29 ± 11.74	4.21	<0.01
	未接受培训	64.17 ± 10.63		

2.3 相关分析

相关分析结果显示, 护士心理资本与患者隐私保护认知评价之间存在显著正相关关系 ($r=0.480, P < 0.01$), 表明心理资本水平越高, 护士在隐私保护方面的认知评价越高。同时, 护患关系质量与隐私保护认知评价之间也呈正相关关系 ($r=0.463, P < 0.01$), 即护患关系越和谐, 护士对隐私保护的认知水平越高。如表 3 所示。

表 3 相关分析

变量	相关系数 (r)	显著性 (P 值)	相关性强度
护士心理资本与隐私保护认知	0.480	<0.01	中等正相关
护患关系质量与隐私保护认知	0.463	<0.01	中等正相关

2.4 多元线性回归分析

多元线性回归分析显示, 工作年限、工作强度、护理伦理培训、患者隐私保护培训、心理资本及护患关系等六个变量进入回归方程, 总共解释患者隐私保护认知评价的 33.2% 变异量 ($R^2=0.324$, 调整后 $R^2=0.332$)。回归分析结果表明, 这六个变量均对隐私保护认知评价产生正向预测作用, 说明护士的工作经验、培训经历、心理资本水平以及护患关系感知对隐私保护认知具有重要影响。因此, 通过优化护理培训、降低工作强度、提升心理资本水平以及促进和谐护患关系, 可有效提高护士对患者隐私保护的认知水平。如表 4 所示。

表 4 多元线性回归分析

变量	回归系数 (β)	标准误 (SE)	t 值	P 值	变异量解释 (%)
工作年限	0.215	0.048	4.48	<0.01	33.2%
工作强度	-0.189	0.052	-3.63	<0.01	33.2%
护理伦理培训	0.276	0.039	7.08	<0.01	33.2%
患者隐私保护培训	0.238	0.042	5.67	<0.01	33.2%
心理资本	0.301	0.045	6.69	<0.01	33.2%
护患关系	0.267	0.041	6.51	<0.01	33.2%

3 讨论

3.1 介入手术室护士对患者隐私保护认知评价的总体水平分析

调查结果显示, 介入手术室护士在患者隐私保护认知评价方面总体处于中等偏上水平, 表明多数护士对患者隐私保护的重要性有一定认知, 但仍存在提升空间。从各维度得分来看, 个人信息与生活隐私维度得分最高, 说明护士较为

关注患者的基本个人信息和日常隐私保护, 如病历信息、身份信息的保密性等。而环境隐私维度得分最低, 故在实际工作中, 手术室环境对患者隐私保护的影响可能被忽视, 如手术室内人员流动、信息泄露风险等方面仍需进一步加强管理和培训。

3.2 影响因素分析

护士对患者隐私保护认知的影响因素呈多元性, 主要涉及到个人特质、职业特性及培训经历等层面:

1) 个人因素: 心理资本以及工作年限是影响隐私保护认知的关键个体因素, 临床实践期间工作年限较长的护士积累起更多经验, 对隐私保护问题有更深入的认识领悟, 处于较高心理资本水平状态的护士, 面对隐私保护相关问题时体现出更显著的主动性与责任感, 可助力其隐私保护认知水平得以提高。

2) 职业因素: 职称以及工作强度对护士隐私保护认知有着同等重要的影响, 高级职称护士鉴于经历了更全面专业培训, 呈现出更强烈的责任意识, 所以在隐私保护相关方面表现更胜一筹, 工作强度颇大的护士也许会因工作负荷过重, 精力分散造成隐私保护执行出现偏差。

3) 培训经历: 以护理伦理教育和患者隐私保护培训为重要手段可提升护士隐私保护认知, 接受过相关培训的护士对隐私保护重要性有更透彻的理解, 体现出更高效的执行能力, 因此系统化、持续性的护理伦理教育及隐私保护培训应成为护理管理里的重点内容, 以推动整体护理团队隐私保护意识的提高。

3.3 心理资本对隐私保护认知的影响

心理资本本身为个体积极心理资源的关键部分, 包含乐观、自信、韧性、希望四个范畴, 在隐私保护认知里发挥正向的积极效应, 研究得出的结果表明, 心理资本展现越高的水平, 护士在隐私保护认知评判上的水平越高, 心理资本偏高的护士面对复杂的临床工作环境时, 可以凭借更积极向上的心态与更重的职业责任感对隐私保护问题, 于是提升认知层次并改良实际操作模式。

就这一影响因素而言, 可借助一系列实现心理资本提升的干预途径, 若如职业心理辅导、打造激励机制、开展情绪管理培训这般, 增强护士在职业上的自信心和心理韧性。

3.4 护患关系对隐私保护认知的影响

调查得到的数据说明, 护患关系质量同隐私保护认知

评价呈正向关联,表明护患间关系的融洽度越高,护士对患者隐私保护方面认知的评价水平越高,在护患关系达到和谐的情形下,护士得以更充分地把握患者的隐私需求,由此在护理活动中更积极主动地采取隐私保护行动,增进患者对护理的信任与安全感。

为使护患关系达成有效改善,应在护理实践期间提升医患沟通技巧培训强度,提高护士实施沟通活动的的能力,抑制因信息不对称造成的矛盾,同时实施护理服务模式优化,如丰富患者隐私权宣传形式并给予更具个性化的护理服务,为增强患者对护理工作所抱有的信任感,让患者更自觉地对相关隐私保护措施进行配合。

3.5 护理管理的建议

依托研究取得的结果,可自以下几个范畴提出护理管理优化举措,以增进护士对患者隐私保护相关的认知:

1) 优化护理培训体系:增进隐私保护与护理伦理教育实施,推动护士实现对患者隐私权全面系统的认知,提升其在隐私保护上的意识与执行水平。

2) 减少工作强度:采用科学合理的排班方式,消除护士面临的职业倦怠情绪,促使护士更专注地聚焦于护理工作,强化隐私保护的实施质量。

3) 提升心理资本:创设心理健康辅助体系,给出职业心理辅导与情绪管理的培训,增进护士心理坚韧程度与职业成就感,由此提升护士在隐私保护方面的意识。

4) 构建和谐护患关系:采用医患沟通培训方式,增进护士的沟通本领,加大患者隐私权方面的宣传教育力度,促使医患搭建起相互信任的桥梁,实现患者满意度的有效提高,促使隐私保护措施更易落地实施。

4 结论

经调查后结果表明,总体而言介入手术室护士针对患者隐私保护认知评价处于中等偏上级别,然而环境隐私保护这方面依旧有待强化,心理资本、护患关系、工作年限、工作强度与相关培训经历是影响隐私保护认知的主要方面,其中护患关系质量和心理资本水平与隐私保护认知有显著正

相关关联。

在隐私保护事宜上心理资本水平较高的护士表现得更主动,呈现出更高的认知评价水平,和谐的护患关系能强化护士对患者隐私需求的灵敏性,进而更精准地实施隐私保护手段,此外工作时间跨度更长、工作强度为适中程度、接受过护理伦理或患者隐私保护学习培训的护士,其对隐私保护的认知水准更为出色,护理管理者应把护士心理资本培养当作要事,实施面向心理支持的干预手段,与此同时对护理培训体系进行优化,采用科学方法分配工作负荷,且积极营造融洽的护患关系局面,为全面增进护理的质量成效,提升患者的满意水平。

参考文献:

[1] 李真,杨英,高兴莲,等.手术室护士对患者隐私保护认知现状调查及影响因素分析[J].循证护理,2022,8(20):2813-2816.

[2] 邱永敬.信息化条件下介入手术患者隐私保护研究[D].遵义医学院,2017.

[3] 潘少波,王秋香,王莺,等.手术室护士对患者隐私保护行为现状及其影响因素研究[J].护理与康复,2023,22(12):28-31+36.

[4] 邱永敬,王晓华,王志学.介入手术室工作流程中患者隐私暴露风险分析[J].中国医学伦理学,2018,31(07):851-854.

[5] 刘恬,陈哲颖,忻玲,等.手术室护士对患者隐私保护认知评价量表的编制及信度效度检验[J].中国护理管理,2021,21(01):36-40.

[6] 闫江楠,王鑫,张海霞.护士的患者隐私保护知行信研究进展[J].当代护士(中旬刊),2024,31(06):1-4. DOI:10.19792/j.cnki.1006-6411.2024.17.001.

作者简介:陈文娟(1988—),女,汉族,本科学历,研究方向为心脏介入护理、心理资本、护患关系。

通讯作者:彭镜(1988—),女,汉族,大专学历,研究方向为心脏介入护理、心理资本、护患关系。