

护理工作环境相关研究进展

陈雨朦 方进博

【摘要】 本文从护理工作环境的含义、护理工作环境的测量、护理工作环境的相关理论以及与护理工作环境有关的研究进展等方面进行综述,旨在帮助医院及护理管理者了解国内外护理工作环境的相关进展,为进一步的研究和决策提供参考。

【关键词】 护理工作环境;进展;综述

【中图分类号】 R47 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-1756.2014.10.034

The progress of nursing work environment / CHEN Yumeng, FANG Jinbo // Nursing Department, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, 610041 China // Chinese Nursing Management-2014,14(10): 1112-1115

【Abstract】 The literature on the meaning, measuring and theories of nursing work environment and the research progress related nursing work environment were reviewed in order to help hospitals and nursing managers understand the relevant developments of nursing work environment, then provide a reference for subsequent research and decision-making.

【Key words】 nursing work environment; progress; review

护理工作环境是一个充满复杂矛盾和沟通交流的场所,同时又是一个集社会性、技术性、生物性和心理性活动于一体的复杂体系,它带来许多强刺激因素,对护士结局和护理工作质量等均有不同程度的影响^[1-2]。本文从护理工作环境的含义、护理工作环境的测量、护理工作环境的相关理论及研究进展等方面进行综述,其目的在于帮助各级护理人员了解护理工作环境,为进一步优化护理工作环境,提高护理工作质量,保证护理人员与患者的正性结局提供参考。

1 护理工作环境的含义

护理工作环境,是指通过直接或间接作用影响护理系统的各种要素的总和,它包括围绕护理工作的周围事项、人和物等。护理工作环境^[3]包括自然环境和人为环境,即硬环境和软环境。自然环

境指护士工作外部的物理环境,包括声响、光线、温湿度和病房的布置等;人为环境指护士所在组织内部的社会环境,又称狭义的护理工作环境。陈竞盟等^[3]认为人为环境是指护士在提供护理服务时,通过管理者授权获得更多的自主性、对工作的控制和责任的环境。Aiken等^[4]认为护理工作环境应包括医生与护士间的工作关系,护士参与医院事务,管理性地倾听和回应床边护士所指出的患者照顾方面的问题,以及拥有致力于护士继续教育的体制和患者护理质量的提高。国内学者^[3]认为护理工作环境的构成要素包括:参与决策制定、自主性、授权、领导管理模式、专业及个人发展、同事关系、人力资源是否充足、护理质量管理等。

2 护理工作环境的测量

为进一步描述护理工作环境的影响

和作用,各国研究人员先后制定了各种护理工作环境的测量工具和量表。毕红梅^[5]认为护理工作环境应从7个主要方面进行综合测量:团队合作关系、专业及个人发展、管理形态、护士参与医院事务、工作酬劳、排班原则、工作安全。贺利平等^[6]运用访谈及查文献的方法编制了护理组织氛围量表,并采用整群分层随机抽样的方法调查了哈尔滨4所三级甲等医院的720名注册护士,以考察量表的信度和效度。该护理组织氛围量表包括4个维度24个条目:即公平支持行为(10个条目)、同事行为(5个条目)、人际氛围行为(4个条目)以及亲密和进取氛围行为(5个条目)。经检验该量表具有较好的信、效度,对于形成健康的护理组织氛围,为护理管理者建立积极的组织氛围模式,提高护理人员素质,满足社会对优质护理服务需求具

作者单位: 四川大学华西临床医学院护理系 / 四川大学华西医院, 610041 成都市 (陈雨朦); 四川大学华西医院护理部 (方进博)

作者简介: 陈雨朦, 硕士在读

通信作者: 方进博, 博士, 副教授

development of nursing interventions. Journal of Nursing Scholarship, 2002, 34(2): 115-120.

[10] Aranda S. Designing nursing interventions. Collegian, 2008, 15(1): 19-25.

[11] Sidani S, Braden CJ. Design, evaluation, and translation of nursing intervention. Iowa: Wiley-Blackwell Publication, 2011: 17-42.

[12] Marshall ML. Strategies for success: bringing evidence-based practice to the bedside. Clinical Nurse Specialist, 2006, 20(3): 124-127.

[13] 王少玲, 黄金月, 周家仪. 建立慢性阻塞性肺疾病延续护理循证实践. 中华护理杂志, 2009, 44(5): 421-424.

[14] 王少玲, 黄金月, 周家仪, 等. 效果为本能力培

训模式建立及效果评价. 中国护理管理, 2008, 8(12): 49-52.

[收稿日期: 2014-02-19]

[修回日期: 2014-04-14]

(编辑: 贺欣萍 英文编辑: 张俊娥)

有很重要的意义。赵雪等^[7]采用工作内容问卷(Job Content Questionnaire, JCQ)来测量工作环境中护士的职业紧张, JCQ共包括22个条目、5个维度,分别是技术自主(6个条目)、决策自主(3个条目)、心理要求(5个条目)、上级支持(4个条目)和同事支持(4个条目)。

对护理工作环境的测量较为权威和常见的量表是由Kramer等^[8]在1989年开发的护理工作环境指数量表,它被用来测量工作满意度、提供优质护理的能力和对现有工作环境的感知情况及组织特征,经修订的护理工作环境指数量表(Practice Environment Scale of the Nursing Work Index-Revised, PES-NWI)将护理工作环境分为31个条目5个维度:护士参与医院事务(9个条目);高质量护理服务的基础(10个条目);护理管理者的能力及领导方式(5个条目);充足的人力和物力(4个条目);医护合作(3个条目)^[9]。

3 护理工作环境的相关理论

护理工作环境的理论主要有4种,包括早期的工业/组织心理学、职业健康相关理论,以及受西方女权主义运动影响来研究护理工作环境的的女权主义方法,还有近年来提出的人-环境一致性/适应理论框架。这4种理论分别从社会组织形态、护士结局、医护权利关系以及人与其所处环境间的相容性和适应性等方面描述了护士所在的工作环境。

3.1 工业/组织心理学理论

当代工业/组织心理学领域与护理工作环境相关的研究主要关注个人、人际和组织领域的许多变量,工作满意度仍然是理论与研究的基本内容。大量研究表明,护理工作环境变量如上级的支持、与医生的关系、专业自主性、领导方式、对工作的控制感等与工作满意度、组织承诺和离职意愿等有关^[10]。

3.2 职业健康理论

研究人员在职业健康方面考察了工作环境对业绩下降、职业枯竭、工作压力、缺勤、离职、工作负担、职业暴露、工作伤害及其他消极结果的影响。在职业健康领域比较重视工作压力的概念。护理研究人员在进行这类研究时经常考察工作满意度、组织支持、“专业实践环境”以及工作压力、职业枯竭等^[10]。

3.3 女权主义方法理论

女权主义认为女性如果获得与男性同等的教育机会,在理解能力方面等同于男性,应当享有同等的法律与政治权利^[11]。将女权主义应用于护理工作环境中,主要是为了解决医院中常见的医生与护士间不对等的环境。由于护士中女性成员占多数,为了护理事业的发展和维护妇女的权益,采用女权主义理论阐述护理工作环境可以争取到更多的资源。女权主义者Moccia认为护士必须成为社会活动家,护士需要正式的权利^[12]。如今的医护权利的关系已经与过去大为不同,这在一定程度上得益于女权主义,但目前女权主义对于工作环境的研究还很少,有赖于进一步探索。

3.4 人-环境一致性/适应理论

人-环境一致性是指一个人知觉到的自身与其所在组织及环境的相容性或舒适度,它是在个人的意愿或需要与环境因素相适应时而产生^[13]。该理论主要关注个人与其所在环境的关系以及两者之间的适应度是如何影响员工的工作行为的。人-环境一致性/适应理论在护理领域常用来指导对于护士工作不满意度 and 离职意愿的研究,其中的环境因素是影响护士及护理实践的工作和组织条件,包括:组织文化和价值,与同事的关系,工作/角色需要以及薪酬结构和护士自主权等。人-环境一致性/适应理论指出护士不仅仅是对其所处环境作出回应的被动个体,而且与后者还具有相互影响的作用,由此克服了传统研究

方法的某些缺陷,如强调环境特点对护理工作的影响而忽视了护士所占的主动作用,因而为护理工作环境和护理工作行为的相关联系的研究提供了新的思考方式。

4 与护理工作环境有关的研究进展

4.1 护理工作环境与护士结局的相关研究进展

护理工作环境与护士结局研究是护理管理者研究的热点问题。护士结局主要包括护士工作满意度,护士离职率以及护理工作相关的职业倦怠等。

4.1.1 护理工作环境与护士工作满意度的相关研究

护理工作环境与护士工作满意度的关系一直是护理管理者研究的重点。刘闻婕等^[14]使用护理工作环境量表及工作满意度调查表,调查了四川省20所二级、三级综合医院的1112名护士。结果显示护士感知的工作环境中“医护合作关系”得分最高,其次为“护士参与医院事务”,“充足的人力和物力”得分最低;护士工作满意度的维度中,“工作独立性”满意度得分最高,其次为“工作安排”满意度,“收入”得分最低;工作环境各维度与工作满意度呈正相关。此外,一项横断面研究^[15]调查了日本19家急诊医院302个科室的5956名护士的护理工作环境与其工作满意度的关系,该研究采用了护理工作环境指数量表与Maslach倦怠量表。结果显示护理工作环境中的“医护关系以及护理人员配置”与护士倦怠呈负相关。此外,许多国内外研究也证实了护理工作环境与护士工作满意度的相关关系^[1,16-17]。但对护理工作环境干预,进而提高护士工作满意度的干预性研究尚缺乏,是今后研究的方向。

4.1.2 护理工作环境与护士离职的相关研究

护士离职加剧了护理人力资源的严重短缺,影响着护理质量及患者的满意度,甚至影响护理事业的发展^[18]。国内

外许多学者也探讨了护理工作环境对护士离职的影响^[19-21]。例如,为探讨护理工作环境中来自组织支持与护士离职的关系,葛翠霞等^[22]采用整群抽样的方法对辽宁省5所“三甲”医院的644名护士进行调查。结果显示:通过提高组织支持感可以降低护士离职,维持护理队伍稳定。此外,Blake等^[23]使用描述性的横断面相关设计,采用护理工作环境指数量表以及重症监护室医护沟通问卷调查了来自10个儿科重症监护病房的注册护士,用以测量护理工作环境中交流合作以及领导力等与护士离职的关系。结果显示:儿科重症监护病房中有效的领导力能明显降低护士的离职率。

目前,护理工作环境与护士离职的研究多为横断面调查研究,且较多探讨的是护理工作环境中人员配置对护士离职的影响,而护理环境中的领导力、组织氛围、医护关系对护士离职的影响探讨较少;国内关于护理工作环境与护士离职的探讨多是一些经验性总结。提示护理研究者可开展一些干预性研究,或进一步探讨护理环境中的领导力、组织氛围、医护合作等与护士离职率的关系。

4.2 护理工作环境与护士工作质量的相关研究进展

20世纪90年代就已经出现了护理工作环境与护士工作质量的相关研究。Lake等^[24-25]认为医院组织内容以及护理单元结构均能影响护理质量安全,提出改善护理的组织模式,通过提高护士的自主性、护士对于工作环境的控制以及医护关系等能获得更好的护理质量。护理工作环境与护理工作质量的研究主要体现在以下方面。

4.2.1 护理工作环境与患者跌倒发生率的相关研究

跌倒作为住院患者常见的不良事件,常受到护理工作环境的影响。有研究^[25-27]表明,护理人员配置水平作为护理工作环境的一部分与患者跌倒的发

生率有关。Dunton等^[26]使用广义线性混合模型从美国国家护理质量指标数据库(National Database of Nursing Quality Indicators, NDNQI)中提取2002年1751个医疗单元的数据资料,评估在4种急性护理单元护理人员配置水平与患者跌倒发生率之间的关系。结果显示:在各类护理单元中,较高的护理人员配置水平即良好的护理工作环境有利于降低跌倒发生率。在另一项关于护理工作环境与患者跌倒发生率的回顾性横断面观察性研究中,Lake等^[25]使用了NDNQI 2004年来自636家医院的5388个护理单元的样本,他们将每名患者每日得到的护理时数作为衡量护理人员配置水平的指标,结果显示不同的人员配置水平对患者跌倒发生率有不同的影响,且在拥有良好护理工作环境的医院中患者跌倒发生率相对偏低。此外,为了研究工作环境中对护士的授权与患者跌倒的关系,Purdy等^[27]使用多层设计收集了来自加拿大21家医院61个内外科单元的679名护士及1005名患者的资料,并采用多次结构方程模型和假设模型与之匹配。结果表明工作环境中的授权对于减少患者跌倒的发生具有积极的作用。目前国内外研究多探讨护理工作环境中的人员配置对患者跌倒的影响,对于护理工作环境中的其他因素与患者跌倒发生率之间的关系有待进一步研究。

4.2.2 护理工作环境与发生给药错误的相关研究

越来越多的研究显示护理工作环境好坏与护理人员发生给药错误有关^[28-30]。有学者^[9]做过二次分析,他们收集了来自美国军事护理结局数据库的23个陆军住院单元的纵向数据集,并使用了广义线性混合模型容纳嵌套和非参数数据以期检验陆军医院2003年和2006年单元层次内护理工作环境对给药错误的影响和关系。他们发现:良好的工作环境

能降低给药错误的发生。另有学者研究发现越多护士在工作中经历暴力威胁和工作任务延迟等不良工作环境时,患者给药错误的发生率也会升高,同时工作环境越不稳定,护士越无法完成其工作任务而导致患者经历较差的护理工作质量^[28]。护理工作需要一个安全稳定的工作环境,在医疗纠纷成为国人重点关注话题的今天,如何通过提高护理工作环境,降低患者不良事件的发生,提高患者满意度,缓和建立良好的医患关系,是今后相关研究和政策制定的重点。

4.2.3 护理工作环境与发生院内并发症的相关研究

院内并发症大体包括术后并发症和院内获得性感染,也可以理解为与护理潜在相关的临床结局,如尿路感染、肺炎、上消化道出血和抢救无效等。一项在单元水平使用NWI-R(Nursing Work Index-Revised)的研究^[31]显示,护士对实践的控制,自主权/合作以及护理的连续性或专业性的有效认知能降低尿路感染、肺炎、心脏骤停等院内并发症的发生。为了探寻护理工作环境和患者结局在单元水平上的联系,澳大利亚学者Duffield等^[28]在研究中使用纵向回顾和并列横断面方法分析了2001-2006年来自HIE(健康信息交换)和AHS(区域卫生服务)的患者出院记录和护士工资单/日程安排的数据以及2004-2005年19家医院中随机抽取的80个医疗护理单元中的主要数据。结果显示:良好的护理工作环境,如较低的工作负荷能降低3种院内并发症(中枢神经系统紊乱、尿路感染和抢救无效);当护士在其工作中感到有自主权和控制力,并具有充足的人力资源时,他们往往能发挥较高的生产力,包括减少院内并发症等不良事件的发生。护理工作环境能在一定程度上影响院内并发症的发生,但护理工作环境的哪一方面与院内并发症的发生更密切相关,仍有待进一步研究。

4.2.4 护理工作环境与患者死亡率的相关研究

国外学者对护理工作环境与患者死亡率之间的关系进行了大量研究,一项系统评价结果显示:护士自主性、医护关系、合理的工作负荷、专业的发展和管者的风格等护理工作环境属性均与患者死亡率呈显著相关^[32]。由此,Greta等^[33]做过二次分析,他们收集了护士、患者和医院的三方数据用来检验医院中护理管理者的领导风格与患者死亡率的关系,结果显示管理者的领导风格可能与30天患者死亡率有关,且这种关系可能会被领导风格的同质性、管理者与护士间交流的清晰度以及工作环境的其他属性减弱。另外在护理人员配置方面,Aiken等^[34]收集了美国4个州665家医院的3个不同科室中1262120名患者的出院小结,并在这些医院中随机抽取39038名护士,同时还关联了美国医院协会数据,用以测量护理工作环境与30天患者死亡率和抢救失败的关系,结果显示:较好的工作环境如人员配置等能降低死亡率和抢救失败的比例。尽管国外学者做了大量的研究,但类似的研究在国内却比较少,提示须进一步探索国内护理工作环境与患者死亡率间的关系,以降低患者死亡率,提高护理工作质量。

5 小结

良好的护理工作环境有利于改善护士结局,促进患者安全,提高护理工作质量。目前有关护理工作环境与护士结局或是护理工作质量的研究多为横断面调查研究,且护理环境中的领导力、组织氛围、医护关系对两者影响的探讨仍较少,相关的高级证据如系统评价、随机对照研究还不多见,提示在这一领域继续研究的方法和方向。此外,护理管理者也须探索如何构建良好的护理工作环境,为改善护士结局和护理工作质量做出更加有效的决策。

参考文献

- [1] Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 2012, 344(7875): e1717.
- [2] Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, et al. Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nurses Administration*, 2009, 9(7-8): 45-51.
- [3] 陈竞萌, 尤黎明, 郑晶, 等. 护理工作环境的内涵及构成要素. *中国护理管理*, 2012, 12(8): 89-92.
- [4] Aiken IH, Lake ET, Sochalski J, et al. Design of an outcomes study of the organization of hospital AIDS care. *Research in the Sociology of Health Care*, 2002, 14(1): 3-26.
- [5] 毕红梅. 护理工作环境评价指标体系的构建研究. 太原: 山西医科大学, 2008.
- [6] 贺利平, 李秋洁, 满晶. 护理组织氛围量表的编制及其信度、效度检验. *中华现代护理杂志*, 2011, 17(8): 873-875.
- [7] 赵雪, 刘利, 高菲. 护士工作倦怠与职业紧张关系. *中国公共卫生*, 2012, 28(3): 359-361.
- [8] Kramer M, Schmalenberg CE. Magnet hospitals: Institutions of excellence. *Journal of Nursing Administration*, 1988, 18(2): 11-19.
- [9] Breckenridge-Sproat S, Johantgen M, Patricia P. Influence of Unit-Level Staffing on Medication Errors and Falls in Military Hospitals. *Western Journal of Nursing Research*, 2012, 34(4): 455-474.
- [10] 蔡春风. 护理工作环境的理论及研究进展. *中国护理管理*, 2007, 7(8): 33-35.
- [11] 杨莉馨. 试论西方女权主义理论走向. *南京师范大学学报社会科学版*, 2000(4): 101-106.
- [12] Dendaas N. The scholarship related to nursing work environments: where do we go from here?. *Advances in Nursing Science*, 2004, 27(1): 12-22.
- [13] Takase M, Manias E. Nurses' job dissatisfaction and turnover intention: Methodological myth and an alternative approach. *Nursing and Health Sciences*, 2005(7): 209-217.
- [14] 刘闻捷, 蒋晓莲. 四川省护士感知的工作环境与工作满意度的相关性研究. *护理研究*, 2014, 28(1): 161-164.
- [15] Kanai-Pak M, Aiken LH, Sloane DM, et al. Poor Work Environments and Nurse Inexperience Are Associated with Burnout, Job Dissatisfaction, and Quality Deficits in Japanese Hospitals. *J Clin Nurs*, 2008, 17(24): 3324-3329.
- [16] 马从莎, 叶志弘. 护士和护士长工作满意度的研究. *中国实用护理杂志*, 2007, 23(8): 112-113.
- [17] Nantsupawat A, Srisuphan W, Kunaviktikul W. Impact of Nurse Work Environment and Staffing on Hospital Nurse and Quality of Care in Thailand. *Journal of Nursing Scholarship*, 2011, 43(4): 426-433.
- [18] 刘逸文, 李继平, 吴小玲. 护士离职原因及组织保持力的相关性研究进展. *中华护理杂志*, 2008, 43(4): 351-353.
- [19] 许莹, 尤黎明, 刘可, 等. 我国医院护理人力资源流失现状研究. *中国护理管理*, 2011, 11(9): 29-32.
- [20] Van Bogaert P, Meulemans H, Clarke S. Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. *Journal of Advanced Nursing*, 2009, 65(10): 2175-2185.
- [21] Ke L, Li MY, Shao XC. The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: a nurse questionnaire survey. *J Clin Nurs*, 2012, 21(9-10): 1476-1485.
- [22] 葛翠霞, 王烈, 马洪林. 护士组织支持感与离职意愿关系. *中国公共卫生*, 2013, 29(5): 734-736.
- [23] Blake N, Leach L. Healthy Work Environments and Staff Nurse Retention: The Relationship Between Communication, Collaboration, and Leadership in the Pediatric Intensive Care Unit. *Intensive Care Unit*, 2013, 37(4): 356-370.
- [24] Lake ET, Cheung RB. Are patient falls and pressure ulcers sensitive to nurse staffing?. *West J Nurs Res*, 2006, 28(6): 654-677.
- [25] Lake ET, Shang J, Klaus S, et al. Patient falls: Association with hospital Magnet status and nursing unit staffing. *Res Nurs Health*, 2010, 33(5): 413-425.
- [26] Dunton N, Gajewski B, Taunton RL, et al. Nurse staffing and patient falls on acute care hospital units. *Nurs Outlook*, 2003, 52(1): 53-59.
- [27] Purdy N, Heather K. Effects of work environments on nurse and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 2010(18): 901-913.
- [28] Duffield C, Diers D, O'Brien-Pallas L. Nursing staffing nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 2011(24): 244-255.
- [29] Manojlovich M, DeCicco B. Healthy work environments, nurse-physician communication, and patients' outcomes. *American Journal of Critical Care*, 2007(16): 536-543.
- [30] Heather K, Michael P. The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: the mediating role of burnout/engagement. *Journal of Nursing Administration*, 2006, 36(5): 259-267.
- [31] Boyle SM. Nursing unit characteristics and patient outcomes. *Nursing Economic*, 2004, 22(3): 111-119.
- [32] Kazanjian A, Green C, Wong J, et al. Effect of the hospital nursing environment on patient mortality: A systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 2005, 10(2): 111-117.
- [33] Greta G, William K. The Contribution of Hospital Nursing Leadership Styles to 30-day Patient Mortality. *Nursing Research*, 2010, 59(5): 331-339.
- [34] Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, et al. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med Care*, 2011, 49(12): 1047-1053.

[收稿日期: 2014-02-20]

[修回日期: 2014-04-09]

(编辑: 李婷婷 英文编辑: 刘红霞)