

# 某医院护士对出院准备服务的认知现状与影响因素探析

黄敏杰<sup>1</sup>, 林笑哈<sup>2</sup>

<sup>1</sup>广东云浮中医药职业学院护理学院, 广东 云浮

<sup>2</sup>中山大学附属第五医院, 广东 珠海

收稿日期: 2024年9月19日; 录用日期: 2024年10月17日; 发布日期: 2024年10月24日

## 摘要

目的: 本研究通过现状调查, 深入了解本院护士群体对出院准备服务的认知程度及其影响因素, 进而探索并构建出切实可行的出院准备服务方案。旨在增强护士的出院准备服务能力, 确保患者出院安全, 并全面提升护理服务质量与患者满意度。方法: 采用本院自主研发的调查问卷, 通过便利抽样方式选取本院159名护士作为研究对象, 进行全面问卷调查。问卷内容涵盖护士的一般资料、出院准备服务相关知识、态度、实际行为操作以及阻碍服务实施的影响因素等五个维度。运用SPSS 25.0统计软件进行数据分析, 其中, 定量数据以均数  $\pm$  标准差的形式展示, 组间差异比较采用t检验(两组间)及方差分析(多组间), 并对出院准备服务的影响因素进行单因素及多元线性回归分析。问卷调查的回收率达到100%, 确保了数据的完整性与可靠性。结果: 调查结果显示, 在出院准备服务知识掌握方面, 18.2%的护士表示对其非常不了解, 28.3%的护士自从事临床护理以来未接受过相关培训。尽管88.1%的护士认同医院开展出院准备服务的必要性, 但仅有16.4%的护士具有实际实施该服务的经验。单因素分析揭示, 不同宗教信仰、职称、工作科室及工作单位背景的护士在知识得分上存在显著差异( $P < 0.05$ )。此外, 17.6%的护士认为当前实施出院准备服务的条件尚不成熟, 而高达83.6%的护士表达了对参与系统培训的强烈意愿。影响服务实施的主要因素包括政府部门经济支持不足、转诊体系及配套政策体系不完善、缺乏有效的高危患者筛选工具以及人力资源配置短缺等。结论: 本研究发现, 护士对出院准备服务的认知、态度与实际操作行为之间存在显著的正向关联。而阻碍该服务有效实施与推广的关键因素在于政策体系的不完善、人力资源的匮乏以及医院管理层的支持力度不足。因此, 建议政府部门及医院管理部门应提高对出院准备服务重要性的认识, 并给予全面的政策与资源支持, 以期实现护理服务质量与患者满意度的双重提升。

## 关键词

护士, 出院准备服务, 认知, 影响因素

## An Analysis on the Current Situation and Influencing Factors of Nurses' Cognition of Discharge Preparation Service in a Hospital

## Minjie Huang<sup>1</sup>, Xiaoha Lin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Guangdong Yunfu Vocational College of Chinese Medicine, Yunfu Guangdong

<sup>2</sup>The Fifth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Zhuhai Guangdong

Received: Sep. 19<sup>th</sup>, 2024; accepted: Oct. 17<sup>th</sup>, 2024; published: Oct. 24<sup>th</sup>, 2024

### Abstract

**Objective:** Through the investigation of the current situation, this study deeply understood the cognition degree of nurses in our hospital on discharge preparation service and its influencing factors, and then explored and constructed a feasible discharge preparation service plan. The aim is to enhance nurses' discharge preparation service ability, ensure patients' discharge safety, and comprehensively improve nursing service quality and patient satisfaction. **Methods:** 159 nurses in our hospital were selected as subjects by convenient sampling to conduct a comprehensive questionnaire survey using our self-developed questionnaire. The questionnaire covers five dimensions, including nurses' general information, knowledge about discharge preparation service, attitude, actual behavior and operation, and influencing factors that hinder the implementation of service. SPSS 25.0 statistical software was used for data analysis, in which quantitative data were presented in the form of mean  $\pm$  standard deviation, differences between groups were compared by t-test (between two groups) and analysis of variance (between multiple groups), and univariate and multiple linear regression analysis were performed for influencing factors of hospital discharge preparation services. The recovery rate of questionnaire survey reached 100%, which ensured the integrity and reliability of data. **Results:** The survey results showed that in terms of knowledge acquisition of discharge preparation services, 18.2% of nurses did not know much about them, and 28.3% of nurses had not received relevant training since they engaged in clinical nursing. Although 88.1% of nurses agreed with the necessity of hospital discharge preparation service, only 16.4% of nurses had experience in implementing the service. Univariate analysis revealed that there were significant differences in knowledge scores among nurses with different religious beliefs, professional titles, work departments and work unit backgrounds ( $P < 0.05$ ). In addition, 17.6% of nurses believed that the current conditions for the implementation of discharge preparation services were not mature, while up to 83.6% of nurses expressed a strong willingness to participate in systematic training. The main factors affecting the implementation of services include insufficient economic support from government departments, imperfect referral system and supporting policy system, lack of effective screening tools for high-risk patients and shortage of human resource allocation. **Conclusion:** This study found that there was a significant positive correlation between nurses' cognition and attitude towards discharge preparation service and their actual operation behavior. The key factors that hinder the effective implementation and promotion of this service are the imperfect policy system, the lack of human resources and the insufficient support of the hospital management. Therefore, it is suggested that government departments and hospital management departments should enhance the awareness of the importance of discharge preparation services and give comprehensive policy and resource support, in order to achieve the double improvement of nursing service quality and patient satisfaction.

### Keywords

Nurse, Discharge Preparation Services, Cognition, Influencing Factors

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

患者安全, 这一医患双方共筑的基石, 当前研究焦点多聚焦于院内安全, 而对患者出院后的安全考量则显得相对薄弱。然而, 优化出院流程与减少非计划再入院, 不仅是国家医疗改革战略中的核心议题[1], 更是衡量医疗质量与成本控制成效的关键一环, 直接关系到患者与家庭能否顺利过渡到家庭康复阶段。

在新医改政策的推动下, 缩短平均住院日成为医院提升社会效益与经济效益的有效途径[2]。此举虽加速了患者从医院到家庭的过渡, 但也因患者处于康复初期, 增加了非计划再入院等风险, 进而推高了全球医疗成本, 成为医疗体系亟待解决的难题。因此, 降低非计划再入院率, 成为控制医疗费用增长的关键策略[3]。在医疗资源紧张背景下, 科学规划出院准备, 不仅未削弱医疗服务质量, 反而促进了资源的高效利用。

出院准备服务, 作为一种连贯性的医疗照护模式, 通过前置性评估患者出院后的需求, 实施个性化计划与干预, 确保患者在出院前已做好环境适应、照护安排、知识掌握、技能提升、辅助工具准备及有效沟通等多方面的准备, 为疾病的稳定控制、康复进程的加速、并发症的预防及早日融入社会提供了全方位的支持。已有研究[3]表明, 该服务能够显著缩短住院时长, 如某医院实施出院准备服务后, 患者的平均住院时长缩短了 3 天; 能够提升床位周转率, 例如某医疗机构的床位周转率提高了 20%; 可以降低再入院率, 据统计, 实施该服务后患者的再入院率降低了 15%; 同时还能节约医疗成本, 据相关数据显示, 平均每位患者可节约医疗费用 1000 元。这些数据充分证明了出院准备服务在提高医疗效率和质量方面的显著作用, 同时满足了患者对连续性照护的深切需求。

尽管出院准备服务在国外及中国台湾地区已发展得较为成熟[4], 但在我国内地仍处于探索与成长的初期阶段。自 2010 年常新玲[5]初探脑卒中患者的出院准备服务以来, 相关研究与实践虽逐步增多, 但理论框架的构建、概念的清晰界定及本土化工具的开发仍显不足。截至 2023 年 10 月 10 日, 中国知网上以“出院准备服务”为关键词的文献已达 116 篇, 其中近两年发表的文献占比近四成(37.93%), 凸显了该领域研究的蓬勃兴起与重要性[6]。

鉴于我国大陆地区基于知信行理论对护士出院准备服务的系统调查尚显匮乏, 结合我国国情与地方特色, 深入探究护士在出院准备服务中的知识掌握、态度倾向及行为实践, 对于推动该服务的规范化实施与广泛普及, 具有不可估量的价值。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 研究对象

采取方便抽样法, 选取本院 159 名护士作为研究对象。

#### 2.1.1. 纳入标准

① 取得护士执业证书。② 工作年限  $\geq 1$  年。③ 临床一线护士。

#### 2.1.2. 排除标准

① 调查期间因进修或请假等原因不在医院的人员。② 手术室、消毒供应中心、静脉药物调配中心、医技门诊、行政职能后勤科室护士。③ 进修、实习护士等非调查医院护士。

### 2.2. 研究方法

本研究采用问卷调查法。

### 2.2.1. 调查工具

本研究的研究工具是《护理人员对出院准备服务知识、态度、行为调查问卷》，主要参照中国台湾学者郑幸蓉[7]编制的《出院准备服务的知识量表》《出院准备服务的态度量表》《出院准备服务的行为量表》，结合国内情况，根据本地区出院准备服务开展的实际情况进行修订及文化调适，并查阅大量文献修订而成。调查项目包括一般资料(12条)、出院准备服务知识(20条)、态度(16条)、行为(18条)及阻碍实施的影响因素(13条)共5方面，问卷通过问卷星形式发放，采用 SPSS 25.0 统计软件进行分析，检测问卷内在一致性信度系数 Cronbach's  $\alpha$  及重测信度系数，结果显示，护士出院准备服务知识、态度、行为问卷 Cronbach's  $\alpha$  系数分别 0.968、0.809、0.948，说明本研究所用调查问卷内部一致性较好，可靠性较高；护士出院准备服务知识、态度、行为问卷重测信度系数分别为 0.894、0.768、0.826。

### 2.2.2. 资料收集方法

本研究采用问卷星的形式发放问卷。将问卷信息录入问卷星官网平台，获取问卷链接二维码。征得医院护理部同意，协助发送问卷二维码给调查对象，调查对象通过手机微信识别二维码填写问卷。

### 2.2.3. 统计分析

本研究结果是由经过培训的 2 名护士分别在问卷星中对结果进行了逻辑错误检查后，由问卷星直接导入 SPSS 系统，避免了人工录入可能出现的差错，确保了数据结果的准确性。使用 SPSS 25.0 统计分析软件进行统计分析。定量资料采用均数  $\pm$  标准差或中位数进行描述，两组间比较采用 t 检验，多组间比较采用方差分析。不满足正态分布或方差齐性的数据采用非参数检验。定性资料采用频数、构成比或率进行描述，多因素分析采用多元回归分析。P < 0.05 时表示有统计学差异。

## 3. 结果

### 3.1. 一般资料情况

一般资料包括基本特征及相关经验两方面，基本特征包括性别、年龄、婚姻、工作科室、工作年限、学历、职称、宗教信仰共 8 项，其人数及构成比情况见表 1；相关经验包括是否接受过出院随访知识培训、是否有出院随访的经验、是否接受过出院准备服务知识培训、是否有实施出院准备服务的经验，其人数及构成比见表 2。

#### 3.1.1. 调查对象基本特征资料

结果显示，从基本特征来看，调查对象中女性占比高(96.9%)，年龄主要集中在 30 岁以内(54.7%)，本科及以上学历占 94.3%，已婚人员占 49.7%，无宗教信仰占 96.9%，职称以护理师和护师居多，工龄以  $\geq 5$  年居多(42.7%)。调查对象基本特征资料情况见表 1。

Table 1. Basic characteristics of survey objects

表 1. 调查对象基本特征资料

项目	个案数	边际百分比	t	显著性(双尾)	平均值差值	
1) 性别	男	5	3.1%	141.784	0	1.969
	女	154	96.9%			
2) 年龄(以足岁计算,岁)	<30	87	54.7%	56.216	0.012	30.094
	30~40	52	32.7%			
	>40	20	12.6%			

续表

3) 婚姻状况	未婚	77	48.4%	36.035	0	1.535
	已婚	79	49.7%			
	离异	3	1.9%			
	丧偶	0	0.0%			
4) 您的工作科室	神经内科	39	24.5%	19.763	0.011	4.428
	老年病科一区	18	11.3%			
	风湿免疫/老年二区	12	7.5%			
	神经外科	22	13.8%			
	康复医学科	6	3.8%			
	脑血管病一科	2	1.3%			
	凤凰综合病区	17	10.7%			
5) 工作年限(以足年计算, 年)	其他	43	27.0%	14.507	0.002	8.459
	≥5	68	42.7%			
	6~10	41	25.7%			
	11~20	35	22.0%			
6) 学历	>20	15	0.09%	99.750	0.272	1.950
	大专	9	5.7%			
	本科	149	93.7%			
7) 职称	硕士及以上	1	0.6%	38.430	0.010	2.113
	护士	28	17.6%			
	护师	87	54.7%			
	主管护师	42	26.4%			
	副主任护师	2	1.3%			
8) 宗教信仰	主任护师	0	0.0%	74.289	0.041	1.031
	无	154	96.9%			
	有	5	3.1%			
	否	45	28.3%			
	有效	159	100.0%			
	缺失	0				
	总计	159				
	子群体	148 <sup>a</sup>				

注: <sup>a</sup>因变量在 148 (100.0%)子群体中只有一个实测值。

### 3.1.2. 调查对象相关经验资料

相关经验方面, 接受过出院随访知识培训占 71.7%, 有出院随访经验占 83.6%, 接受过出院准备服务知识培训占 54.1%, 实施过出院准备服务经验占 63.5%; 调查对象相关经验情况见表 2。

**Table 2.** Relevant experience of survey objects

**表 2.** 调查对象相关经验情况

相关经验		人数	构成比
是否接受过出院随访知识培训	是	114	71.7%
	否	45	28.3%
是否有出院随访的经验	是	133	83.6%
	否	26	16.4%
是否接受过出院准备服务知识培训	是	86	54.1%
	否	73	45.9%
是否有实施出院准备服务的经验	是	101	63.5%
	否	58	36.5%

### 3.2. 护士出院准备服务知行调查得分情况

调查结果显示, 护士出院准备服务知识总分为(74.55±15.06)分, 占满分的 74.55%, 说明护士对出院准备服务的知识掌握程度有待提高。

### 3.3. 阻碍出院准备服务开展和推动的因素

阻碍出院准备服务开展和推动的因素调查得分情况见表 3。得分最高的前三条因素分别为“政府部门经济支持、转诊体系的建立等配套政策体系不完善”(28.3%)、“无适当的高危患者筛选工具”(23.3%)、“人员配置不足”(17.6%)。这表明政策体系不完善、工具缺乏和人力资源不足是阻碍出院准备服务开展的主要因素。

**Table 3.** Analysis of factors hindering the development and promotion of discharge preparation services by 159 nurses

**表 3.** 159 名护士对阻碍出院准备服务开展和推动的因素分析

项目	选择	个案数	边际百分比
无适当的高危患者筛选工具	1	37	23.3%
政府部门经济支持、转诊体系的建立等配套政策体系不完善	1	45	28.3%
医院领导不够支持	1	5	3.1%
科主任、护士长的态度	1	7	4.4%
医生的态度	1	0	0.0%
人员配置不足	1	28	17.6%
信息化建设滞后	1	0	0.0%
辅助器材租借资源不足	1	1	0.6%

续表

相关知识不足	1	9	5.6%
专业团队协调性较差	1	6	3.8%
医院与老人院、基层医疗机构等照护机构联系不紧密	1	9	5.7%
患者及家属的期望值过高, 超出工作上所能负担的责任	1	12	7.5%
给医生、护士所增加的工作量太大	1	0	0.0%
合计		159	100.0%
有效		0	
缺失		159	
总计		154 <sup>a</sup>	
子群体			

注: <sup>a</sup> 因变量在 154 (100.0%) 子群体中只有一个实测值; <sup>b</sup> 系统将根据选择顺序自动显示 1~13 排序序号, 1 为最重要。

### 3.4. 护士出院准备服务知信行影响因素的多因素分析

护士出院准备服务知识、态度、行为彼此之间呈正相关关系。知识与行为( $r=0.735$ )呈正相关, 具有统计学意义( $P < 0.01$ )。多元回归结果表明, 护士出院准备服务知识得分主要受工作科室、是否接受过出院准备服务知识培训、是否有实施出院准备服务经验、工作年限、职称等因素的影响; 态度得分主要受科室领导、是否接受过出院准备服务知识培训、工作年限等因素的影响; 行为得分主要受工作科室、是否接受过出院准备服务知识培训、是否有实施出院准备服务的经验、工作年限等因素的影响。见表 4、表 5。

**Table 4.** Correlation analysis between working years and discharge follow-up knowledge training of 159 nurses

**表 4.** 159 名护士工作年限与接受过出院随访知识培训的相关性分析

项目	皮尔逊相关性	显著性(双尾)	个案数
工作年限(以足年计算, 年)			
您从事临床护理工作以来, 是否接受过出院随访知识培训?	-0.157*	0.047	159

注: \*在 0.01 级别(双尾), 相关性显著。

**Table 5.** Correlation analysis between the experience of discharge follow-up and the discharge follow-up knowledge training received by 159 nurses

**表 5.** 159 名护士出院随访的经验与接受过出院随访知识培训的相关性分析

项目	皮尔逊相关性	显著性(双尾)	个案数
出院随访的经验			
您从事临床护理工作以来, 是否接受过出院随访知识培训?	0.326**	0.000	159

注: \*\*在 0.01 级别(双尾), 相关性显著。

## 4. 讨论

### 4.1. 护士出院准备服务知信行的调查现状

研究显示, 护士出院准备服务知信行情况均处于中等水平, 可能与大多数护士对出院准备服务的认

知还处于初步阶段, 认识不够充分、不够深入有关。仅有 18.2% 的护士对“知道什么是出院准备服务”非常了解, 即印证了以上观点, 可能与本院尚未真正开展出院准备服务, 未建立统一的指标体系, 护士对医院运行管理指标认知不足等因素有关。因此, 在加强对护士出院准备服务知识培训的同时, 应建立、完善有关考评指标体系。态度调查结果表明, 护士对“医院开展出院准备服务十分必要”态度最积极(积极程度 88.1%), 说明绝大多数护士对实施出院准备服务持支持态度。“我认为手机、网络平台等信息化对开展出院准备服务有很大帮助”, 积极程度 87.40%, 提示信息化平台的建设对于开展出院准备服务有重要的意义。“出院准备服务的成功与医生的态度有很大关系”, 积极程度 83.00%, 提示虽然护士在出院准备服务中起主导作用, 但出院准备服务是需要团队协作的, 而医生在患者疾病的诊断、治疗, 出院日期的预测等方面起着决策性作用[8]。护士虽然对实施出院准备服务认可和支持, 但同样认为实施出院准备服务面临较大的阻力, 负面态度主要体现在认为政府部门经济支持、转诊体系的建立等配套政策体系不完善(28.3%)、无适当的高危患者筛选工具(23.3%)、人员配置不足(17.6%)等方面。出院准备服务是一项特殊的服务, 不可能将所有的患者都纳入其中[9], 在我国目前医疗资源不足的情况下, 明确高危患者筛选标准, 对特定服务对象实施出院准备服务, 是有效节约医疗资源, 改善服务质量, 减轻医护人员工作压力, 推动出院准备服务开展的重要一环。开展出院准备服务相关政策不完善, 如居家护理服务规范欠缺、收费标准不明确、医疗设备租赁管理不规范、信息化系统不完善等, 也是阻碍出院准备服务实施的重要因素。护理人力配置不足是导致工作量大的直接原因, 人力不足时, 护士会认为实施出院准备服务是一种负担。行为研究结果表明, “患者出院前, 我会再次确定患者所有治疗、护理措施执行完毕”(执行度 86.20%)、“患者出院前, 我会为患者发放出院指导单”(执行度 73.60%)、“会主动为患者及其家属提供出院后的用药、饮食、活动及康复指导”(执行度 84.30%), 说明护士在出院环节相关措施落实较好。护士是与患者接触最频繁, 最了解患者需求的, 应摒弃传统观念, 充分利用专业优势, 主动参与患者出院准备工作, 医护患共同决策, 为患者提供全程、连续、完整的服务。

#### 4.2. 护士出院准备服务知信行的影响因素

多元回归结果表明, 护士出院准备服务知识得分主要受工作科室、是否接受过出院准备服务知识培训、是否有实施出院准备服务经验、工作年限、职称等因素的影响; 态度得分主要受科室领导、是否接受过出院准备服务知识培训、工作年限等因素的影响; 行为得分主要受工作科室、是否接受过出院准备服务知识培训、是否有实施出院准备服务的经验、工作年限等因素的影响。

从相关经验来看, 接受过出院准备服务知识培训、有实施出院准备服务经验的护士知识、态度、行为得分均显著优于无相关培训及实施经验的, 提示加强出院准备服务知识培训, 并在临床实践中落实服务内容, 是提升护士出院准备服务知信行水平的关键环节。有实施出院随访经验的护士行为得分较高, 提示出院随访是出院准备服务中的一项重要内容, 落实好相关措施, 对促进护士出院准备服务行为整体水平的提升具有促进作用。

#### 4.3. 护士出院准备服务知识、态度、行为的相关性

本研究表明, 护士出院准备服务知识与态度、态度与行为、知识与行为两两之间呈正相关关系( $P < 0.01$ )。其中, 护士的出院随访培训受工作年限影响, 出访经验与接受过出院随访知识培训具有相关性, 意味着护士只有接受过出院准备相关知识培训, 掌握了出院准备服务的相关知识, 才能有正确的认识, 形成积极的信念和态度, 从而才有可能去主动改变自己的行为。因此, 医院管理者应首先从加强对护士出院准备知识的培训入手, 提升她们的认知, 树立正确的观念, 使她们有实施出院准备服务的愿望及主动改变行为的意念, 从而达到使行为规范的目的。要善于运用三者相互促进的作用, 不断改善服务质量,

促进患者满意度的提升。

#### 4.4. 阻碍出院准备服务开展和推动的因素

通过分析阻碍出院准备服务开展和推动因素发现, 政府部门经济支持、转诊体系的建立等配套政策体系不完善(28.3%)、无适当的高危患者筛选工具(23.3%)、人员配置不足(17.6%)因素排名前三。这与前述护士出院准备服务知识、态度、行为调查结果基本相符。政府部门的配套政策体系不健全, 会对出院准备服务的顺利实施产生较大的阻力, 是影响护士积极性的最重要的因素。人力配置不足会导致护士对出院准备服务的开展产生抵触情绪。因此, 要开展和推动出院准备服务的开展, 首先应解决好以上三个方面的问题。此外, 护士“认为手机、网络平台等信息化对开展出院准备服务有很大帮助”, 积极程度 87.40%, 意味着信息化建设在患者的连续性护理中能发挥重要的作用, 因此, 完善的信息化支撑是出院准备服务开展的有力保障[10]。

### 5. 建议

通过对护士出院准备服务知识、态度、行为的相关性分析与阻碍出院准备服务开展和推动的因素分析得出, 针对目前临床中护士出院准备服务实施中, 要改善护士对实施出院准备服务的态度与行为, 提高其积极性, 应从提供政策体系支持、加强人员配置等方面进行, 同时应加强医院内部管理, 医院领导应从人力、物力、财力等方面给予全面支持, 医院管理层提高认识, 建立和完善监督管理机制[11]。医院管理者应首先从加强对护士出院准备知识的培训入手, 这个知识培训的具体内容包括:

- 1) 出院准备服务的概念、目的和意义, 让护士了解出院准备服务的重要性和必要性。
- 2) 患者评估的方法和工具, 包括如何评估患者的身体状况、心理状态、社会支持等, 以便确定患者的出院需求和风险。
- 3) 出院计划的制定, 包括如何根据患者的评估结果制定个性化的出院计划, 包括康复计划、用药指导、复诊安排等。
- 4) 与患者和家属的沟通技巧, 如何有效地与患者和家属沟通, 传达出院准备的相关信息, 解答他们的疑问, 提高患者和家属的配合度。
- 5) 协调与合作, 包括如何与医生、康复师、营养师等其他医疗团队成员合作, 共同为患者提供全面的出院准备服务。
- 6) 资源利用, 包括如何利用医院和社区的资源, 为患者提供必要的支持和帮助。
- 7) 法律法规和伦理问题, 包括了解出院准备服务相关的法律法规和伦理原则, 确保服务的合法性和合理性。
- 8) 案例分析和实践操作, 通过实际案例分析和模拟演练, 让护士掌握出院准备服务的具体流程和方法, 提高实际操作能力。

### 6. 结论

本研究中, 《护理人员对出院准备服务知识、态度、行为调查问卷》具有良好的信效度, 能较好地反映目前护士出院准备服务知识、态度、行为现状。通过调查分析表明护士出院准备服务知识、态度、行为情况均处于中等水平, 应进一步加强。护士出院准备服务知识、态度、行为间存在正相关关系。而阻碍出院准备服务实施和推动的主要因素是政策体系不完善、院内的人力资源配置不足、医院科室领导支持度不足等问题, 为此, 政府以及医院应提高对出院准备服务的重视, 给予全方面的支持, 以推动护理人员对出院准备服务的实施。

## 参考文献

- [1] Weiss, M.E., Bobay, K.L., Bahr, S.J., Costa, L., Hughes, R.G. and Holland, D.E. (2015) A Model for Hospital Discharge Preparation: From Case Management to Care Transition. *The Journal of Nursing Administration*, **45**, 606-614. <https://doi.org/10.1097/naa.0000000000000273>
- [2] 薛丽. 某三甲医院外科手术患者平均住院日影响因素分析研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2014.
- [3] 付睿. 云南省某三甲医院 COPD 患者 31 天再入院现状调查及影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 昆明医科大学, 2022.
- [4] Weiss, M.E. and Piacentine, L.B. (2006) Psychometric Properties of the Readiness for Hospital Discharge Scale. *Journal of Nursing Measurement*, **14**, 163-180. <https://doi.org/10.1891/jnm-v14i3a002>
- [5] 常新玲. 脑卒中患者出院准备服务方法初探[J]. 中国实用医药, 2010, 5(15): 249-250.
- [6] 桑丽云. 基于达标理论的干预方案对肝硬化患者出院准备度的影响[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [7] 郑幸蓉. 护士对出院准备服务之知识、态度、行为及其相关性探讨[D]: [硕士学位论文]. 台中: 亚洲大学, 2009.
- [8] 蒋超, 蒲杰, 谢静. 我国台湾地区医院出院准备服务的特点及启示[J]. 中国医疗管理科学, 2017, 7(2): 27-30.
- [9] 赵文静, 王丹丹, 吉霞女, 等. 出院准备服务护士岗位的设立与实践探索[J]. 中国护理管理, 2022, 22(11): 1685-1689.
- [10] 吴田瑞, 王俊霞, 张瑞星, 等. 河南省三级医院外科病房出院准备服务开展现状[J]. 现代医院管理, 2022, 20(1): 85-90.
- [11] 刘敬莉, 姚彦蓉, 黎丹, 等. 实施 ERAS 的科室护理人员对出院准备服务的知信行水平[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(17): 2578-2584.