

引用本文:姚晚侠,李英,陈静,等.肝素钠注射液皮下注射知信行现状调查研究[J].安徽医药,2024,28(4):839-844.DOI:10.3969/j.issn.1009-6469.2024.04.044.

◇医院药学◇



肝素钠注射液皮下注射知信行现状调查研究

姚晚侠¹,李英¹,陈静²,王静³,蔡红¹,吕蒙蒙¹,卫钰¹,马卫平⁴,张飒乐¹

作者单位:¹西安培华学院医学院,陕西 西安 710125;²深圳市人民医院手术室,广东 深圳 518000;³西北妇女儿童医院消毒供应中心,陕西 西安 710003;⁴安康市中心医院内镜中心,陕西 安康 725000

通信作者:马卫平,女,副主任护师,研究方向为临床护理,Email:106616425@qq.com;

张飒乐,女,副教授,研究方向为临床医学,Email:zhangsale520@163.com

基金项目:陕西省自然科学基金项目(2022JM-597;2023-JC-YB-806);西安培华学院校级科研项目(PHKD2202)

摘要 目的 调查肝素钠注射液皮下注射护理操作规范的知信行现状及其影响因素,为临床护士的培训及管理提供参考依据。**方法** 使用方便抽样法选取2022年4—5月西安交通大学第一附属医院、西北妇女儿童医院和深圳市人民医院临床护士720人为研究对象,采用临床护士肝素钠注射液皮下注射护理操作规范的知信行调查问卷,进行问卷调查并寻找其影响因素。**结果** 临床护士肝素钠注射液皮下注射知信行得分(145.33±19.94)分,知识、态度、行为三维度分别是(19.23±4.48)分、(44.33±6.82)分、(81.73±15.05)分;多元线性回归结果显示临床护士对肝素钠注射液皮下注射操作知识的显著影响因素是工作时长、有无接受肝素钠注射液皮下注射操作培训;态度的显著影响因素是工作时长;行为的显著影响因素是知识、态度及有无接受肝素钠注射液皮下注射培训等。**结论** 临床护士关于肝素钠注射液皮下注射操作护理态度积极程度较好,但知识水平和行为执行情况有待进一步促进和提高。管理者只有采取多样化形式培训,做好肝素钠注射液皮下注射的质控管理,才能确保病人的用药安全。

关键词 肝素钠; 皮下注射; 知信行; 研究; 培训

Investigation on knowledge, attitudes and practice of subcutaneous injection of heparin sodium injection

YAO Wanxia¹, LI Ying¹, CHEN Jing², WANG Jing³, CAI Hong¹,
LYU Mengmeng¹, WEI Yu¹, MA Weiping⁴, ZHANG Sale¹

*Author Affiliations:*¹School of Medicine, Xi'an Peihua University, Xi'an, Shaanxi 710125, China;²Surgery Room, Shenzhen People's Hospital, Shenzhen, Guangdong 518000, China;³Disinfection and Supply Center, Northwest Women and Children's Hospital, Xi'an, Shaanxi 710003, China;⁴Endoscopy Center, Ankang Central Hospital, Ankang, Shaanxi 725000, China

Abstract Objective To investigate the current status and influencing factors of knowledge, attitude and practice (KAP) of nursing operation standard for subcutaneous injection of heparin sodium injection, so as to provide reference for the training and management of clinical nurses. **Methods** A total of 720 clinical nurses in the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Northwest Women and Children's Hospital and Shenzhen People's Hospital from April to May, 2022 were selected as the research objects by convenient sampling method. The knowledge, attitude and practice of clinical nurses on nursing operation standard of subcutaneous injection of heparin sodium injection was used to conduct the questionnaire survey and find its influencing factors. **Results** The total score of knowledge, attitude and practice of clinical nurses was (145.33±19.94)points, and the scores of knowledge, attitude and behavior were (19.23±4.48)points, (44.33±6.82)points and (81.73±15.05)points, respectively. The results of multiple linear regression analysis showed that the influencing factors of clinical nurses' knowledge of subcutaneous heparin injection operation were "working years" and "whether they accepted the training of subcutaneous heparin injection operation". The significant influencing factor of attitude was working years. The significant influencing factors of behavior were "knowledge, attitude" and "whether to accept the training of subcutaneous heparin sodium injection". **Conclusions** Clinical nurses have a positive attitude towards the operation of subcutaneous injection of heparin sodium injection, but their knowledge level and behavior implementation need to be further promoted and improved. Managers should adopt diversified forms of training and do a good job in the quality control management of subcutaneous injection of heparin sodium injection to ensure the safety of patients' medication.

Keywords Heparin sodium; Subcutaneous injection; Knowledge, attitude and practice(KAP); Research; Train

肝素钠注射液是临床上最常用的抗凝血药物之一^[1],被广泛应用在神经科、骨科、心内科、妇科等多个临床科室。因其药理作用的特殊性,注射后可能会出现注射部位疼痛、皮下出血等不良反应及并发症,进而妨碍药物的预防及治疗效果^[2]。国内外诸多循证指南指出肝素钠注射后不良反应的发生与否及严重程度与临床护士的肝素钠注射液用药知识及皮下注射技术操作密切相关^[3-5]。因此,本研究通过调查了解分析临床护士肝素钠注射液皮下注射的操作、用药知识掌握情况及影响因素,为减轻病人注射疼痛、提高病人舒适度、为护理管理者采用针对性措施以减少不良反应及并发症发生、提高用药安全提供参考。

1 资料与方法

1.1 调查对象 采取方便抽样法,选取2022年4—5月西安交通大学第一附属医院、西北妇女儿童医院和深圳市人民医院实施有肝素钠注射液皮下注射的相关科室:妇产科、神经内科、骨科、肿瘤科等,选取这些科室的临床护士作为研究对象。样本量根据所调查工具条目的5~10倍进行确定:本研究的问卷由研究者自行编制,问卷内容包括一般资料、肝素钠注射液的知识、态度与行为,共60个条目,考虑20%的无效问卷,最终确定样本量为720例^[6]。本研究纳入标准:①年龄大于18岁;②取得护士执业资格证书;③临床操作肝素钠注射液皮下注射5次以上;④工作时长≥1年;⑤知情同意自愿参与本研究并填写书面的知情同意书。排除标准:①外出进修培训护士;②休病、事、产假等不在科室的护士;③近1年来无重大身心疾病者。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 调查工具 首先由1名副主任护师、1名主任护师和2名经验丰富的临床教研管理专家参考《抗凝药物皮下注射护理操作规范专家共识》^[1]和相关文献^[2,5]编制调查问卷。问卷主要由两部分构成:(1)一般资料:性别、年龄、学历、工作时长、层级、职称、是否为静疗专科护士、有无接受过:皮下注射药物理论知识培训、操作培训;肝素钠注射液皮下注射理论知识培训、操作培训;注射肝素钠注射液后是否经历过病人注射部位皮下出血的情况等10个条目。(2)肝素钠注射液皮下注射护理操作规范知信行调查问卷:内容包括肝素钠注射液皮下注射知信行的知识、态度、行为三个方面。①知识内容部分包括20个条目,其中17个单选,3个多选题。单选题包括肝素钠注射液皮下注射部位、注射时病人的体位、肝素钠注射液的注射方法、吸收速度以及注射后的注意事项(每题答对得1分,答错得分0分),总分29分。得分越高表示

知识掌握越好。回答正确率=回答正确人数/问题总数×100%。②态度内容部分10个条目,包括临床护士对规范化肝素钠注射液皮下注射操作的认知、学习态度等,采用5级评分法,“非常不同意~非常同意”计1~5分,总分50分。得分越高表示态度越积极。③行为内容部分20个条目,包括肝素钠注射液皮下注射的评估、实施、效果评价、宣教及培训学习等,采用5级评分法,“没有~总是”计1~5分,总分100分,得分越高表示操作越规范。

等级划分如下:大于总分的90%为良,总分的60%~90%为中,小于总分的60%为差^[7]。该问卷知识、态度、行为的对应的Cronbach's α 分别是:0.623、0.865、0.902,知信行总体的Cronbach's α 是0.795。

1.3 资料收集 采用“问卷星”电子问卷的形式收集资料,研究者将电子问卷二维码发送至所选医院的科研护理管理者,由其向本院纳入科室的护士长发送二维码,再由各科室护士长发送给符合纳排标准的临床护士,邀请其匿名填写问卷,保护参与研究者的隐私,剔除不合格的问卷。

1.4 统计学方法 通过SPSS 22.0统计软件分析。计数资料采取频数及百分比表示,计量资料以采用 $\bar{x} \pm s$ 表示。单因素分析采用独立样本 t 检验、方差分析,影响因素分析采用多因素线性回归分析(全子集-最优子集法), $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象的一般资料 本研究共有732名护士应答,剔除不合格问卷后得到有效问卷720份,回收有效率是99.73%。调研人员中,女性679人(94.30%),年龄(30.39±6.33)岁,本科667人(92.64%),护师348人(48.33%),N1层级人数332人(46.11%),工作5年以上的护士为530人(73.61%),见表1。

2.2 临床护士肝素钠注射液皮下注射知信行得分 临床护士肝素钠注射液皮下注射知信行得分(145.33±19.94)分,知识、态度、行为三维度分别是(19.23±4.48)分、(44.33±6.82)分、(81.73±15.05)分。

2.2.1 临床护士肝素钠注射液皮下注射知识维度回答情况 知识维度中,临床护士肝素钠注射液“非妊娠期成人皮下注射首选部位”皮下注射护理知识回答正确率最高为95.42%,而对“腹壁注射部位”等知识掌握程度较差,回答正确率为15.83%,其中“最常用的轮换注射方法”“肝素钠注射液皮下注射常见并发症”“皮下出血的临床表现”多选题的回答率基本达到70%以上,其他见表2。

2.2.2 临床护士肝素钠注射液皮下注射态度维度回答情况 态度维度中,临床护士对掌握正确的肝

表1 临床护士720例一般资料和肝素钠注射液皮下注射相关的知信行得分/(分, $\bar{x} \pm s$)						
项目	例数	占比/%	知识得分	态度得分	行为得分	知信行总分
性别						
男	41	5.69	18.73±3.55	45.39±6.05	80.45±13.10	144.57±18.42
女	679	94.31	19.29±3.95	44.26±6.33	81.86±12.80	145.41±18.02
<i>t,P</i> 值			0.89,0.376	1.11,0.266	0.68,0.494	0.29,0.772
最高学历						
专科	48	6.67	18.13±4.13	43.47±9.53	81.47±17.52	143.07±25.47
本科	667	92.64	19.33±4.30	44.41±5.92	81.83±12.21	145.57±17.14
研究生及以上	5	0.69	20.60±3.65	45.00±5.66	79.80±18.75	145.40±18.20
<i>F,P</i> 值			2.04,0.133	0.45,0.637	0.09,0.915	0.31,0.736
职称						
护士	115	15.97	19.02±3.98	44.95±6.22	82.72±14.54	146.69±20.08
护师	348	48.33	19.52±4.16	44.92±5.83	83.13±11.42	147.57±16.35
主管护师	247	34.31	18.94±4.30	43.58±6.67	80.26±12.83	142.78±17.99
副主任护师及以上	10	1.39	20.71±4.71	45.56±4.67	85.44±9.57	151.71±11.79
<i>F,P</i> 值			1.87,0.134	2.07,0.103	2.33,0.073	4.03,0.008
层级						
N0	113	15.69	19.62±3.51	45.78±5.29	83.90±14.11	149.30±18.22
N1	332	46.11	19.45±3.83	44.67±6.37	82.58±12.46	146.70±17.95
N2	157	21.81	18.88±3.95	43.65±6.21	81.19±12.59	143.72±16.74
N3	99	13.75	18.71±4.59	42.76±7.35	78.32±12.46	139.79±19.33
N4	19	2.64	19.75±3.38	45.00±4.16	81.63±9.79	146.38±14.35
<i>F,P</i> 值			1.15,0.333	2.95,0.020	2.66,0.032	3.11,0.015
工作时长						
<6个月	29	4.03	18.90±3.06	44.68±5.02	82.13±15.52	145.71±19.34
6个月至1年	52	7.22	20.03±3.59	46.33±5.35	84.87±13.47	151.23±17.28
<1~3年	50	6.94	19.34±3.83	45.21±6.68	82.47±12.90	147.02±19.46
<3~5年	59	8.19	20.19±3.61	45.24±4.94	83.79±10.46	149.22±14.59
<5~10年	327	45.42	19.47±3.79	44.56±6.38	82.67±13.41	146.70±18.16
>10年	203	28.19	18.48±4.16	43.16±6.76	79.67±12.26	141.31±17.79
<i>F,P</i> 值			4.57,0.001	2.85,0.015	2.57,0.026	3.91,0.002
静疗专科护士						
是	44	6.11	18.47±2.95	44.55±6.09	82.21±11.09	145.23±15.27
否	676	93.89	19.31±3.98	44.31±6.34	81.75±12.92	145.37±18.21
<i>t,P</i> 值			1.79,0.080	0.24,0.807	0.23,0.818	0.05,0.960
接受过皮下注射培训						
是	683	94.86	19.23±3.89	44.44±6.21	82.08±12.43	145.75±17.41
否	37	5.14	19.79±4.54	42.32±7.82	76.14±13.79	138.25±20.38
<i>t,P</i> 值			0.84,0.398	1.62,0.113	2.82,0.005	2.53,0.012
接受过肝素钠注射液皮下注射培训						
是	592	82.22	19.07±3.75	44.49±6.30	82.76±12.24	146.32±17.12
否	128	17.78	19.98±4.57	43.57±6.36	77.21±14.37	140.76±20.70
<i>t,P</i> 值			2.10,0.037	1.50,0.135	4.06,<0.001	2.84,0.005
肝素钠注射液注射后病人皮下出血						
是	246	34.17	18.98±4.13	44.31±6.58	81.61±13.49	144.90±19.43
否	474	65.83	19.40±3.81	44.34±6.18	81.86±12.46	145.60±17.28
<i>t,P</i> 值			1.36,0.173	0.06,0.952	0.25,0.804	0.48,0.634

素钠注射液皮下注射方法、自我能力的提升与培训
及对病人进行健康宣教等方面都显示较积极的正
性态度,得分较接近条目满分,详见表3。

2.2.3 临床护士肝素钠注射液皮下注射行为维度
回答情况 行为维度中,“进行肝素钠注射液皮下
注射时我会严格遵循无菌原则”得分最高(4.70±

表2 临床护士720例肝素钠注射液皮下注射知识回答正确率排在前5位和后5位的条目

条目	人数	回答正确率/%
前5位		
①非妊娠期成人皮下注射首选部位	687	95.42
②注射后注射部位皮肤是否需要热敷	653	90.69
③肝素钠注射液皮下注射的进针方法	542	75.28
④注射过程中的注射手法	518	71.94
⑤上臂外侧注射时病人宜取体位	499	69.31
后5位		
①注射后是否需要按压	351	48.75
②腹壁注射时病人宜取体位	168	23.33
③穿刺后有出血时需要按压几分钟	162	22.50
④注射时左手拇指与食指捏起皮肤相距多少厘米	173	24.03
⑤腹壁注射肝素钠注射液的准确部位	114	15.83

表3 临床护士720例肝素钠注射液皮下注射正性态度排在前3位和后3位的条目

条目	得分/(分, $\bar{x} \pm s$)
前3位	
①护士必须掌握肝素钠注射液皮下注射的标准方法和流程	4.48±0.69
②参加肝素钠注射液皮下注射的相关培训对提升护士的技能很重要	4.47±0.72
③及时发现肝素钠注射液皮下注射相关并发症及处理方法很重要	4.46±0.78
后3位	
①我对学习肝素钠注射液皮下注射的知识感兴趣	4.41±0.70
②皮下出血的程度与护士的规范操作密切相关	4.40±0.72
③明确腹壁注射肝素钠注射液的准确部位及体位	4.30±0.81

0.69),“我在皮下注射肝素钠进针后不抽回血”得分最低(2.88±1.75)分,详见表4。

2.3 临床护士肝素钠注射液皮下注射知信行单因素分析结果 最高学历、性别、是否为静疗专科护士、是否经历过病人皮下出血等4个指标的单因素分析结果均差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。但职称4个层级的知信行总分(副主任护师及以上得分最高)、层级的各项得分、工作时长各项得分(主要是6个月至1年的较高或最高)、有无接受过皮下注射培训的行为得分和知信行总分(接受过培训者其得分明显较高)、有无接受过肝素钠注射液皮下注射培训(接受过培训者行为得分、知识得分及知信行总分均比较高)、以上各水平层级整体比较均差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。

2.4 临床护士肝素钠注射液皮下注射知信行多因素分析结果 研究分析设计:建立多元线性回归模型。分别以临床护士肝素钠注射液皮下注射知识、态度、

表4 临床护士720例肝素钠注射液皮下注射行为执行得分排在前5位和后5位的条目

条目	得分/(分, $\bar{x} \pm s$)
前5位	
①进行肝素钠注射液皮下注射时我都能严格遵循无菌原则	4.70±0.69
②无论有无监督,我都会按照规范化操作进行皮下注射肝素钠注射液	4.68±0.66
③我会正确选择消毒液和消毒范围	4.66±0.64
④我能及时发现肝素钠注射液皮下注射相关并发症并告知医生	4.48±0.83
⑤进行皮下注射肝素钠注射液时,我能根据注射部位帮助病人选择合适体位	4.41±0.78
后5位	
①我使用预灌式注射器进行肝素钠注射液皮下注射时不进行排气	3.87±1.43
②我会主动学习肝素钠注射液皮下注射的前沿发展与相关知识	3.85±0.97
③我在为病人皮下注射肝素钠注射液后会标记此次注射部位及日期	3.07±1.57
④我在皮下注射肝素钠注射液后不按压注射部位	2.98±1.70
⑤我在皮下注射肝素钠进针后不抽回血	2.88±1.75

行为等3个指标/因素为因变量,以单因素分析差异有统计学意义($P<0.10$)的因素为自变量。采用全子集-最优子集法。自变量的筛选参照SAS软件之参量“ R^2 极大”选择法。由于被评价的为所有子集,其变量数各不相同,故本研究实际改筛选参量 R^2 为 R^2/P 均(P 均为相应子集中各变量的显著性概率之几何均值)。

研究自变量的赋值:职称:护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师及以上=4;层级: $N_0=1, N_1=2, N_2=3, N_3=4, N_4=5$;工作时长: <6 个月=1,6个月至1年=2, $<1\sim 3$ 年=3, $<3\sim 5$ 年=4, $<5\sim 10$ 年=5, <10 年=6;有无接受过皮下注射培训:否=1,是=2;有无接受过肝素钠皮下注射培训:否=1,是=2。

研究分析结果:本研究所获最优子集详见表5。(1)知识维度:工作时长和有无接受过肝素钠皮下注射培训,是其显著影响因素($P<0.05, R^2=0.783$)。(2)态度维度:仅工作时长是其显著影响因素($P<0.05, R^2=0.810$)。(3)行为维度:知识、态度以及有无接受过肝素钠皮下注射培训,是其显著影响因素($P<0.05, R^2=0.753$)。

3 讨论

3.1 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理知识需要进一步提高 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理知识的得分情况直接反映了其肝素钠注射液皮下注射方法及并发症识别、处理的能力,与病人

表5 临床护士720例肝素钠注射液皮下注射知信行三个维度多元线性回归分析结果(最优子集)

因变量	自变量	偏回归系数	标准误	标准回归系数	t值	P值	相关指数R ²
知识维度	常量	18.26	0.95		19.21	<0.001	0.783
	工作时长	-0.25	0.10	-0.10	-2.37	0.018	
	有无接受过肝素钠皮下注射培训	1.17	0.44	0.11	2.67	0.008	
态度维度	常量	46.90	0.81		57.60	<0.001	0.810
	工作时长	-0.56	0.17	-0.14	-3.35	0.001	
行为维度	常量	30.06	4.31		6.98	<0.001	0.753
	知识	0.49	0.13	0.15	3.82	<0.001	
	态度	0.78	0.08	0.38	9.82	<0.001	
	有无接受过肝素钠皮下注射培训	4.26	1.28	0.13	3.32	0.001	

的护理结局关系密切^[8]。本研究结果显示,临床护士肝素钠皮下注射护理知识得分(19.23±4.48)分,提示临床护士的肝素钠注射液皮下注射护理知识有待进一步提高。护士知识的积累与更新与其执行相关操作行为的规范性息息相关^[9-10],临床护士肝素钠注射液注射技术越规范越利于提高病人皮下注射护理质量,并且有培训经历的护士注射操作更加规范和准确。本研究结果显示,临床工作的护士对肝素钠注射液皮下注射“注射的方法、部位的选择及注射后的按压方法”等相关知识掌握水平较差。因此,临床护理管理者应采用多途径多方式的培训措施,积极构建学习平台,创建多渠道的学习途径,不断更新临床护士的知识,不断提高技能水平,有计划地组织培训活动,通过专科护理质量考核的标准化,评估培训后的效果。并通过系统且全面地学习,提升临床护士对肝素钠注射液皮下注射相关内容的知识水平。

3.2 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理态度相对比较积极 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理态度比较积极,与护理行为知信行相关研究的结论相同^[11]。本研究结果显示,临床护士已意识到规范正确的肝素钠注射液皮下注射护理技术及参加培训的必要性及重要性,并表现出积极的学习态度和主动参与技能培训学习意愿。从态度维度问卷中得分较低的3个条目可以看出,在临床护理工作中护士关于个人责任、病人体验与结局的关系理解尚存在一些不足。护士在预防静脉血栓栓塞症中彰显着重要价值^[12],与此同时,肝素钠抗凝治疗作为静脉血栓栓塞症防治的一线治疗也十分重要。因此,在临床工作中护理管理者要不断强化临床护士知识与技能的相关学习,不断增强临床护士规范实践观念,激发临床护士学习肝素钠抗凝治疗知识的主动性和工作责任感。并在质量控制方面将病人肝素钠注射后出现并发症的情况作为质量的衡量指标,以强化临床护士对注射后出现并发症预防和处理。

3.3 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理行为不够规范 知信行理论模式强调人的行为改变过程分为知识、态度、行为三个层面,其中,知识是产生行为的根本,而态度是产生行为的动力^[13-15]。本研究结果显示,在临床工作中护士操作肝素钠注射液皮下注射的缺乏规范性,与其具有直接关联的因素是当前肝素钠注射液皮下注射护理操作规范实践的推广及应用力度不够及护士掌握知识水平不高。因此,在临床工作中护理管理者要积极推广肝素钠注射液皮下注射规范实践。从行为维度问卷中得分较低的5个条目可以看出,临床护士在“排气、按压、抽回血”三方面会出现不规范操作,这很大程度上是由于医院未制定规范的护理管理体系。因此,在临床工作中护理管理者通过规范化管理程序的不断完善,从而控制肝素钠注射液皮下注射质量以促进在临床护理工作中护士对肝素钠注射液皮下注射操作更加规范化。

3.4 临床护士肝素钠注射液皮下注射护理知信行的影响因素较多

3.4.1 工作时长影响护士肝素钠注射液皮下注射知识水平 该研究结果显示,工作时长较短和较长的临床护士得分均较低。分析原因:相关研究^[16]表明,临床护士的知识水平与其在实践中的操作频率有关,工作时长较短的临床护士得分较低很可能是由于工作时长短的临床护士临床经验不足。工作时长偏长的临床护士,因其所在科室工作内容较多,与此同时其理论知识未得到更好的创新,以及学习速度明显减缓等因素导致对于肝素钠注射液皮下注射不够规范化。

3.4.2 有培训经历的护士肝素钠注射液皮下注射知识水平比较高 该研究结果显示,只有一部分临床护士有肝素钠注射液皮下注射理论知识与技能规范培训的经历会使得临床护士知识内容掌握更加全面。因而要求护理管理者有计划地安排肝素钠注射液皮下注射知识与技能的学习培训以促进临床护士注射肝素钠的规范性。

3.4.3 工作时长越短的护士肝素钠注射液皮下注射态度越积极 该研究结果显示,工作时长越短的护士肝素钠注射液皮下注射具有相对积极的态度。分析原因,可能是由于工作时长较长的护士更大可能性会受到之前工作经验的影响因素下进行肝素钠注射操作而未严格按照正确操作要求进行规范实践。相反,工作时长越短的护士更容易接受新的知识,可培养性更高,可能会减少之前实践经验因素的干扰。因此,可根据工作时长的护士的实践情况通过不同途径如操作环境的要求、新知识内容的变化等方面来激发临床护士工作态度的积极性与主动性。

3.4.4 有肝素钠注射液皮下注射培训经历的临床护士的知识、态度得分与行为成正比 本研究结果显示,有肝素钠注射液皮下注射培训经历的临床护士肝素钠皮下注射行为为较好。临床护士肝素钠注射液皮下注射的知识与态度分值相对来说比较高,从这可以说明肝素钠注射液皮下注射知识、态度与行为三个维度相互作用相互促进,这与知信行理论所描述的基本一致^[8,17]。除了知识、态度外,有无接受肝素钠注射液皮下注射培训与临床护士的实践操作行为也相关^[8]。在临床工作中发现临床护士如果有肝素钠注射液皮下注射相关教育培训的经历,更容易接受知识的更新与积累,护理操作更加规范化。因此,在临床工作中护理管理者要不断加强肝素钠注射液皮下注射的知识与技能培训以使临床护士意识到规范化进行注射肝素钠的重要性^[13,18],通过一些质控措施如用注射部位轮换卡等促进临床护士注射肝素钠规范性,并构建更规范的肝素钠注射液皮下注射标准流程提供参考。

参考文献

- [1] 中国静脉介入联盟,中国医师协会介入医师分会外周血管介入专业委员会.抗凝剂皮下注射护理操作规范专家共识[J].介入放射学杂志,2019,28(8):709-716.
- [2] 吴洲鹏,赵纪春,马玉奎.《欧洲血管外科学会(ESVS)2021年静脉曲张管理临床实践指南》解读[J].中国普外基础与临床杂志,2021,28(2):165-170.
- [3] 张福先,侯本新,吴勇金.抗凝药物治疗静脉血栓栓塞症争议与共识[J].中国实用外科杂志,2021,41(12):1348-1352.
- [4] 武慧英.腹部皮下注射抗凝剂技术对瘀斑发生率的影响[J].中国药物与临床,2021,21(6):1054-1056.
- [5] 段艳芹,陈娟,赵钰.循证护理实践规范抗凝剂皮下注射对脑卒中患者发生皮下出血的影响及其影响因素研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(4):49-53.
- [6] 胡雁,王志稳.护理研究[M].北京:人民卫生出版社,2022:100-103.
- [7] 郭红,田军,万巧琴.住院脑血管病老年患者陪护人员对跌倒预防知信行的调查研究[J].中华护理杂志,2011,46(3):270-272.
- [8] 孟佳,张树敏,张婷,等.临床护士抗凝剂皮下注射护理规范知信行现状及影响因素[J].循证护理,2023,9(6):1100-1105.
- [9] BOZARTH AL, BAJAJ N, ABDELJALIL A. A review of venous thromboembolism prophylaxis for hospitalized medical patients [J]. Hosp Pract (1995), 2013, 41(3):60-69.
- [10] 朱红芳,汤磊雯,贺晓莉,等.抗凝剂皮下注射护理操作规范的循证实践[J].中华护理杂志,2015,50(1):33-37.
- [11] 邓美洁,顾颖,李伟人.ICU护士对医疗器械相关性压力性损伤知信行现状及影响因素分析[J].护士进修杂志,2020,35(12):1073-1079.
- [12] 陈慧娟,孔祥燕.护士在静脉血栓栓塞预防中的角色与作用[J].中国实用护理杂志,2018,34(31):2468-2472.
- [13] 周芸,杨丽,黄璐瑶,等.广西产科护理人员抗凝剂皮下注射护理规范知信行现状[J].循证护理,2022,8(23):3197-3201.
- [14] 郑静,管玉香,郑红英,等.安徽省护士胰岛素注射知信行现状及影响因素分析[J].沈阳医学院学报,2023,25(3):278-283.
- [15] 魏小华,白飞月,张瑶,等.知信行健康宣教对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J].安徽医药,2019,23(7):1400-1403.
- [16] AL-KHAWALDEH OA, AL-HUSSAMI M, DARAWAD M. Knowledge and attitudes regarding pain management among Jordanian nursing students [J]. Nurse Educ Today, 2013, 33(4):339-345.
- [17] 郑小燕,张新兰,魏雪.依诺肝素钠皮下注射的循证护理实践[J].安徽卫生职业技术学院学报,2019,18(6):57-60.
- [18] 李凯平,刘丽萍,王瑶.临床护士对低分子肝素皮下注射的认知、态度及行为现状调查[J].全科护理,2022,20(15):2112-2115.

(收稿日期:2022-08-17,修回日期:2022-09-24)

◇编读往来◇

《安徽医药》杂志关于书写论文作者单位名称的要求

单位名称书写不规范,将影响编辑部与作者、读者与作者之间的联系及文稿发表后文献计量学的统计等工作。为此,本刊就作者单位名称的书写要求如下:(1)作者在投稿时,应列出单位名称的全称,具体到所在科室,并且写明单位所在城市名及邮编。(2)单位的英文名称应根据所在单位统一的英文名称书写。(3)“论文投送介绍信及授权书”的公章内容,须与文稿中所书写的单位名称一致。(4)由不同单位共同撰写的文稿,各个单位的名称均须分别列出,由论文的资料提供单位(一般即为第一作者所在单位)开具“论文投送介绍信及授权书”。(5)如文稿作者为集体作者,英文摘要的作者项中,应列出本文稿第一整理者(即第一执笔者)的姓名及工作单位。(6)通信作者必须注明性别、职称、研究方向和电子信箱(Email)。