

广州市白云区护理人员护患沟通能力知信行现状与影响因素调查

瞿国霞, 尹苹*, 许蕾, 陈春娟, 张品丽, 李爱文

广州市白云区妇幼保健院, 广东广州

摘要: 目的: 调查广州市白云区医院临床护士护患沟通能力的知信行现状, 并分析其影响因素, 为提升护理服务质量提供依据。方法: 采用简单随机抽样法选取广州市白云区7家医院的333名临床护士, 使用一般资料调查表和护患沟通能力知信行问卷进行横断面调查。结果: 333名护士的护患沟通能力知识、态度和行为得分分别为 (20.91 ± 4.51) 分、 (34.11 ± 3.73) 分、 (32.47 ± 9.76) 分。单因素分析显示, 医院级别、年龄、工龄、学历和职称对知识和行为得分有显著影响($P<0.05$), 而态度得分差异无统计学意义($P>0.05$)。多元线性回归分析表明, 单位和年龄是知识得分的影响因素($P<0.05$), 单位、年龄、学历和职称是行为得分的影响因素($P<0.05$)。结论: 临床护士对护患沟通态度积极, 但知识掌握不足, 行为表现有待提升。年龄、学历、职称和医院级别是主要影响因素。建议加强护患沟通知识培训, 优化职称晋升机制, 注重低职称护士的职业素养培养, 以提高整体护患沟通能力。

关键词: 护理人员; 护患沟通能力; 影响因素

Current Status and Influencing Factors of Knowledge, Attitude, and Practice of Nurse-Patient Communication Competence among Nursing Staff in Baiyun District, Guangzhou

Guoxia Qu, Ping Yin*, Lei Xu, Chunjuan Chen, Pinli Zhang, Aiwen Li

Guangzhou Baiyun District Maternal and Child Health Hospital, Guangzhou, Guangdong

Abstract: Objective: To investigate the current status of knowledge, attitude, and practice (KAP) of nurse-patient communication competence among clinical nurses in Baiyun District, Guangzhou, and to analyze its influencing factors, so as to provide evidence for improving the quality of nursing services. Methods: A cross-sectional survey was conducted using simple random sampling to select 333 clinical nurses from 7 hospitals in Baiyun District. The survey tools included a general information questionnaire and the Nurse-Patient Communication Competence KAP Scale. Results: The scores of knowledge, attitude, and practice of nurse-patient communication competence among the 333 nurses were (20.91 ± 4.51) , (34.11 ± 3.73) , and (32.47 ± 9.76) , respectively. Univariate analysis showed

第一作者简介: 瞿国霞, 本科, 副主任护师, 研究方向: 护理管理, 护理教育。

通讯作者简介: 尹苹, 硕士, 副主任护师, 研究方向: 护理管理, 护理教育。

that hospital level, age, working years, education level, and professional title had significant effects on knowledge and practice scores ($P<0.05$), while no statistically significant difference was found in attitude scores ($P>0.05$). Multiple linear regression analysis indicated that hospital level and age were influencing factors of knowledge scores ($P<0.05$), while hospital level, age, education level, and professional title were influencing factors of practice scores ($P<0.05$). Conclusion: Clinical nurses hold a positive attitude toward nurse-patient communication, but their knowledge is insufficient and their practice needs improvement. Age, education level, professional title, and hospital level are the main influencing factors. It is recommended to strengthen training in nurse-patient communication knowledge, optimize the professional title promotion mechanism, and emphasize the cultivation of professional competence among nurses with lower titles to enhance the overall nurse-patient communication competence.

Keywords: Nursing Staff; Nurse-patient Communication Competence; Influencing Factors

临床工作中, 护患沟通是提供高质量护理服务的核心组成部分[1]。随着大众生活水平的不断提升, 患者对医疗服务的期望值不断提高, 而医疗改革不断深入, 对护理服务的要求也越来越高, 因此在当前医疗环境下, 护士与患者之间的沟通面临着诸多挑战, 护患沟通能力的相关问题也成为当今护理界学者的关注重点[2]。本研究旨在评估护士的临床沟通能力, 探索其影响因素, 以此了解临床护患沟通现状和培训要求, 以期对薄弱环节制定合理的培训策略。特选取广州市白云区7家医院近年来在临床工作的护理人员的资料进行研究分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次于2025年1-2月, 采用简单随机抽样方法, 在广州市白云区22家医院中抽取7家医院临床科室的护理工作人员作为研究对象, 其中三级医院4家、二级医院2家、一级医院1家。经知情同意后进行问卷调查。纳入标准: ①持有中华人民共和国护士职业证书; ②临床一线在职护士; ③知情同意自愿参加本次调查研究。排除标准: ①不对门诊和住院患者提供直接服务的护理人员; ②调查期间由于各种原因(如产假、病假、外出学习等)暂未在岗人员。根据Kendall样本量计算方法[3], 调查样本量为研究因素的5~10倍。本研究采用的调查工具中包含32个变量, 计算样本量为160~315例, 考虑

到20%的失访率, 最终确定样本量为192~378例, 本研究最终纳入333例。本研究经医院伦理委员会审批通过。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表

该表由查阅资料后自行设计, 包括年龄、工龄、文化程度、职务、职称等。

1.2.2 护患沟通能力知信行调查问卷

该问卷由黄月[4]等于2023年研制, 用于测量临床护士的护患沟通知识、态度和行为情况的量表。此量表包含临床护患沟通的知识、态度、行为3个维度, 共25个条目, 其中知识维度7个条目, 涉及护患沟通的基础知识和方法技巧等内容, 采用Likert5级计分法, “不了解”“不太了解”“基本了解”“比较了解”“非常了解”分别计1分、2分、3分、4分、5分, 满分为35分; 信念维度8个条目, 包括临床护士在护患沟通中的角色和责任的信念, 采用Likert5级计分法, “非常不同意”“不同意”“中立”“同意”“非常同意”分别计1分、2分、3分、4分、5分, 满分为40分; 行为维度10个条目, 包括临床护士护患沟通实践操作等, 采用Likert5级计分法, “无法做到”“较少做到”“尚可做到”“经常做到”“完全能做到”分别计1分、2分、3分、4分、5分, 满分为50分。总分越高表明护患沟通知信行水平越高。

表1. 临床护士对护患沟通能力知信行问卷得分最高/低的条目 (n=333)

维度	排名前2的条目	得分	排名后2的条目	得分
知识	护患沟通的合适距离	6.83±3.403	护患沟通的基本原则	5.01±2.499
	护患沟通中对建立良好第一印象至关重要的是什么	6.45±3.215	哪种沟通技巧的运用可使对方有较多的控制权	5.77±2.878
态度	有效的沟通可以让病人更好的参与治疗很重要	8.71±4.343	认为了解病人的肢体语言和口语沟通同样重要	5.38±4.176
	沟通过程中，了解病人和家属的情绪状态是很重要	8.69 ±4.331	会尝试从病人的角度考虑问题	8.54±4.260
行为	当沟通无效时，会主动寻求帮助	7.98±3.976	当遇到沟通障碍的病人，能通过写字、手势等与其沟通，并提供帮助	6.07±3.027
	给病人进行各项操作时，能积极地与病人进行沟通交流	6.62 ±3.302	能通过病人的非语言行为了解病人的情绪状态	6.10±3.042

1.3 调查方法

采用横断面调查方法，研究者征得各所医院护理部的同意，以电子问卷的形式进行调查，每台智能终端只能填写一次问卷。研究者将问卷链接发送至各医院护理部，由护理部负责人转发至每个科室给护士们填写，填写时间设定在30分钟之内，发放问卷370例，回收问卷370份，剔除信息不全、作答时间过短、答案呈现规律性的问卷后，最终统计有效问卷333份，有效回收率为90%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0进行统计学分析。计数资料采用频数、百分比描述，计量资料采用均数、标准差描述。通过Shapiro-Wilk检验调查问卷各维度得分符合正态分布后，使用t检验、方差分析进行单因素分析，进一步采用多元线性回归分析护患沟通能力知识、信念和行为的影响因素，以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士护患沟通能力的知信行得分情况

本研究333名临床护士护患沟通能力知识、态度和行为得分为(20.91±4.51)分、(34.11±3.73)分、(32.47±9.76)分。

2.2 不同特征护士的护患沟通能力知信行的因素分析（方差分析）

结果显示，不同医院级别、年龄、工龄、学历和职称的护士在护患沟通能力知识和行为维度得分上差异有统计学意义(P<0.05)；而在态度维度得

分上差异无统计学意义(P>0.05)。见表1。

2.3 不同特征护士对护患沟通能力知信行的影响因素分析

分别以临床护士对护患沟通能力的知识和行为得分为因变量，将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量进行多元线性回归分析。自变量赋值见表3。结果显示，单位、年龄是知识得分的影响因素(P<0.05)；单位、年龄、学历和职称是行为得分的影响因素(P<0.05)。具体结果见表4。

3 讨论

3.1 临床护士对护患沟通的态度较积极，但是相应的知识掌握欠佳，行为表现有待提高。

广东省卫生健康委员会出台的《广东省进一步改善护理服务行动工作方案（2023-2025年）》（粤卫医函[2023]65号）的通知明确提出改善护理服务行动的重点任务包括护士在临床护理中要注重沟通交流，强化人文关怀。护士具备良好的沟通能力能够提升患者的满意度，不仅有助于患者主动配合治疗，促进患者的康复，还能和谐护患关系，减少医患纠纷[5]。本研究结果显示，态度维度平均得分为34.11分，接近满分40分，表明护士普遍认识到护患沟通的重要性；然而，临床护士对护患沟通能力知识维度平均得分为20.91分，表明护士相关知识掌握欠缺；行为维度平均得分为32.47分，提示护士在临床工作中的护患沟通能力有待加强。

知识层面，护士对“护患沟通的合适距离”和“建立良好第一印象的重点”的认知属于中等水平，但是对“护患沟通的基本原则”和“沟通技巧的运用”认知欠缺。从整体数据来看，护士

表2. 临床护士对护患沟通能力知信行的单因素分析 (n=333)

项目	n(%)	知识维度得分	F值	P值	态度维度得分	F值	P值	行为维度得分	F值	P值
医院级别			6.274	0.002		2.392	0.093		6.407	0.002
一级	86 (25.8)	21.03±4.219			33.88±3.858			32.67±9.408		
二级	133 (39.9)	19.94±4.512			34.64±3.373			30.38±9.744		
三级	114 (34.2)	21.94±4.510			33.65±3.638			34.76±9.587		
年龄 (岁)			6.713	<0.000		2.491	0.060		90.470	<0.001
20~29	117 (35.1)	19.74±3.974			34.67±3.828			23.68±5.526		
30~39	119 (35.7)	20.80±4.818			34.16±3.522			38.07±7.115		
40~49	84 (25.2)	22.42±4.448			33.23±3.819			36.71±9.044		
≥50	13 (3.9)	22.62±3.453			34.23±3.295			33.08±9.242		
工龄 (岁)			9.936	<0.000		1.884	0.113		42.777	<0.001
≤1年	17 (5.1)	18.82±5.985			34.24±4.206			24.24±5.985		
2~5	76 (22.8)	25.14±7.214			35.07±3.500			25.14±7.214		
6~10	72 (21.6)	29.69±8.575			33.85±3.815			29.69±8.575		
11~15	65 (19.5)	39.37±6.920			34.06±3.766			39.37±6.920		
≥16	103 (5.1)	36.83±8.867			33.58±3.653			36.83±8.867		
学历										
大专及以下	94 (28.2)	18.91±4.095	13.772	<0.001	34.24±3.860	0.898	0.408	27.19±9.127	21.576	<0.001
本科	236 (70.8)	21.69±4.455			34.08±3.687			34.54±9.262		
硕士及以上	4 (0.9)	21.67±1.155			31.33±1.155			35.33±5.508		
职称			51.454	<0.001		3.150	0.025		74.142	<0.001
护士	65 (19.5)	16.83±2.859			35.11±3.841			24.71±6.115		
护师	114 (34.2)	16.92±4.492			33.82±3.895			28.08±9.361		
主管护师	145 (43.5)	23.23±3.452			33.75±3.457			38.85±6.698		
副主任护师	9 (2.7)	25.44±2.963			36.11±3.516			41.56±3.745		

表3. 自变量赋值

自变量	赋值
单位	一级=1, 二级=2, 三级=3
年龄 (岁)	20~29=1, 30~39=2, 40~49=3, ≥50=4
工龄	≤1年=1, 2~5年=2, 6~10年=3, 11~15年=4, ≥16年=5
学历	大专及以下=1, 本科=2, 硕士及以上=3
职称	护士=1, 护师=2, 主管护师=3, 副主任护师及以上=4

表4. 不同特征护士对护患沟通能力知信行的多元线性回归分析 (n=333)

项目	β	SE	B*	t值	P值
知识					
单位	-1.181	0.458	-0.229	-2.577	0.010
年龄	3.939	0.393	0.707	10.28	<0.001
行为					
单位	1.109	0.534	0.088	2.077	0.039
年龄	1.998	0.938	0.179	2.130	0.034
学历	4.219	0.961	0.202	4.389	<0.001
职称	4.232	0.804	0.351	5.261	<0.001

注: β =偏回归系数, SE=标准误, B*=标准回归系数. 知识R²=0.360, AR²=0.351, F=36.862, P<0.001.行为R²=0.428, AR²=0.419, F=48.907, P<0.001

在护患沟通知识的各个维度上均存在不同程度的认知差异和提升空间。大部分问题的均值集中在5到7之间，表明护士对这些知识有一定程度的了解，但整体认知水平有待提高。各条目标准差普遍较大，说明护士个体间认知差异显著，部分护士对某些知识掌握较好，而部分护士则认知不足。这提示管理者们应加强护患沟通知识的理论学习与培训，并注重护士的个体差异，针对不同认知水平和知识掌握程度的护士，提供个性化的指导和帮助，使每个护士都能在原有基础上得到提升。

态度层面，护士普遍对掌握和具备有效的护患沟通能力持积极态度，均值大多在8分以上（满分假设为10分）。这表明护士对护患沟通的重要性、多学科特性、情绪关注、换位思考等方面有较高的认识。然而，标准差普遍在4左右，说明护士个体间在态度实践上存在较大差异，部分护士可能只是停留在认知层面，实际行为与理念存在差距。

行为方面，从整体数据来看，各维度均值分布在6.07-7.98区间（假设满分为10分），整体呈现中等偏上水平。这虽然可表明护士能够较好地践行护患沟通的各项行为准则，但是不排除护士高估自己实际工作中行为的可能。根据逐项分析来看，护理人员在基础沟通要素执行度较高，但在文化适应性沟通、非语言观察、情感支持等深层沟通领域存在显著个体差异。特殊场景（如患者抗拒治疗、沟通障碍）成为普遍薄弱环节，标准差持续高位波动揭示系统化培训的必要性。各条目标准差普遍在3左右，说明护士个体间在实际沟通行为上存在较大差异，部分护士在某些方面的沟通行为有待加强。这提示关注者们在培训时应强化沟通技巧，针对护士在护患沟通中的薄弱环节，如面对沟通障碍病人、处理病人不配合情况等，开展专项沟通技巧培训。

3.2 临床护士护患沟通能力的知信行的影响因素

3.2.1 年龄与职称是临床护士护患沟通能力知识方面的影响因素

本研究结果显示，年龄越大，知识维度得分

越低（ $P<0.001$ ），而职称越高，知识维度得分越高（ $P<0.001$ ）。从年龄的角度来看，这一负向影响可能与多种因素相关。随着年龄的增长，个体可能面临更多的职业和生活压力，如家庭责任的增加、身体健康状况的变化等，这些因素可能分散精力和时间，阻碍知识的学习和更新。另一方面，职称的正向影响反映了专业成长对知识积累和应用的促进作用。更高的职称通常意味着护士往往在护理集体中承担更重要的角色，有更多机会参与培训、学术交流等活动，这些都有助于提升其知识水平[6]。这提示管理者们在进行相关的培训规划时，应充分考虑年龄和职称这两个因素的差异化影响。对于年轻护士，应注重培养其专业技能和知识储备；对于年长和职称较高的护士，则可以提供更具针对性的相关知识学习。同时，通过建立合理的职称晋升机制，激励员工不断提升自己的专业知识，从而提高整个集体的知识水平。值得注意的是，年龄和职称之间可能存在一定的关联。通常情况下，随着年龄的增长，护士有更多的时间和机会去晋升职称。然而，这种关联在本分析中并未表现出显著的交互效应，说明即使在相同年龄下，职称的提升依然能够独立地对知识维度得分产生积极影响，反之亦然。

3.2.2 单位、年龄、学历、职称是临床护士护患沟通能力行为方面的影响因素

本研究结果显示，医院等级、年龄、学历和职称对行为总分有显著影响（ $P<0.001$ ）。追究其可能原因：医院的管理方式和工作环境等因素对护士的行为表现有重要影响，等级越高的医院，相对来说，其价值观的引领和相关培训更趋规范，更提倡人文关怀，注重沟通技能的培训，可以培养护士形成积极的行为习惯，提升整体行为表现，从而在行为表现上更为出色[7]。年龄方面，数据显示，每增加一岁，行为总分平均增加1.998分。随着年龄的增长，护士们通常在工作中职业发展趋于稳定，技能方面积累了更多的经验，有更多时间注重人文关怀。学历方面，学历每提高一个等级，行为总分平均增加4.219分，说明

学历对于护患沟通能力的影响是很显著的。高学历通常意味着更强的专业技能和知识储备,这有助于护士在工作中表现得更为专业和规范[8]。此外,高学历护士可能更注重自我提升和职业发展,积极参与培训和学习活动,从而在行为表现上更为优秀[9]。职称方面,职称每提高一个等级,行为总分平均增加4.232分,说明职称的影响也很显著。高职称通常意味着在职业发展中有着更高的成就和更多的实践,在长期的临床实践中可以积累比较丰富的与患者沟通的经验和应变能力,所学的知识能够得到充分的发挥[6]。此外,因为高职称护士往往在工作中承担更重要的角色,需要以身作则,从而在行为总分上表现更为突出[5]。低职称的护士在学校学到的沟通技巧基本以理论为主,工作时间短,临床经验少,所以理论和实践不能很好的转化,在出现沟通障碍时很难及时做出有效的应对方案[10]。这些也反映了临床实践与职业素养对于护患沟通能力培养的重要性。这提示管理者们在提升护士护患沟通能力时,注重低职称护士职业素养理念的灌注,注重把实践案例融合入培训中,帮助低职称护士将理论知识转化为实践能力。同时也建议医院建立完善的职称晋升机制,鼓励护士通过学习和实践提升职称,同时为高职称护士提供更多承担重要角色的机

会,发挥其示范作用。

参考文献

- [1]张冉等. 护生沟通能力培养模式研究进展. 心理月刊, 2019. 14(23): 237-239.
- [2]陈芳. 护理人员护患沟通能力影响因素的调查探讨. 智慧健康, 2020. 6(3): 97-98.
- [3]刘宇, 李峰. 护理学研究方法. 2012, 北京: 人民卫生出版社.
- [4]黄月等. 临床护患沟通知信行调查问卷的编制及信效度检验-黄月. 护理研究, 2023. 37(15): 2693-2698.
- [5]刘灵芝, 沈秀英等. 广州市某三甲医院护士护患沟通能力的现状调查. 广州医药, 2020. 51(3): 115-119.
- [6]尤梦妮等. 324名乡镇医院护士职业认同现状及影响因素分析. 护理学报, 2019. 38(17): 41-44.
- [7]刘慧, 范晓波, 姜艳萍等. 山东省血液透析室护士对患者透析中运动的知信行现状调查. 中华护理杂志, 2024. 59(24): 2973-2979.
- [8]郑艳, 李莉. 注册护士临床沟通能力现状及影响因素的多中心调查. 护理学报, 2018. 25(1): 第1-4页.
- [9]罗颖, 汪晖, 范婷等. 普外科护士结直肠手术快速康复外科护理知识的调查研究. 中国护理管理, 2020. 20(8): 1262-1265.
- [10]李妍等. 石家庄市三甲医院临床护士护患沟通能力现状分析. 河北医科大学学报, 2017. 38(7): 854-868.

