

某三甲综合医院科室护理风险等级互评的一致性检验及分析*

何嘉 向御婷 肖芳 李鑫 熊莉娟

(华中科技大学同济医学院附属协和医院,湖北 武汉 430022)

摘要 目的: 判断科室护理管理者对本科室护理风险等级评价和其他科室护理管理者对该科室风险等级评价是否具有 consistency, 据此确定在最终的护理风险等级划分中是否采用本科室护理管理者意见。**方法:** 运用 SPSS 软件将在 EXCEL 中处理好的护理管理者对科室风险等级评价数据进行 KAPPA 一致性检验, 根据 KAPPA 值判断自评和他评的结果是否具有 consistency。**结果:** KAPPA 值为 -0.062, 护理管理者对于科室护理风险等级的自评和他评结果 consistency 差。**结论:** 护理管理者对本科室的护理风险等级评价与其他科室护理管理者对该科室评价相比明显更高, 护理管理者在对本科室的风险等级评价时存在利己的倾向性, 自评的结果将不会被纳入最终的护理风险等级划分。

关键词 护理风险; 等级; 互评; 一致性检验; KAPPA

中图分类号 R197.323 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.03.008 文章编号 1006-9143(2019)03-0280-03

A study on consistency of self-evaluation for nursing risk among different unit in a grade 3 general hospital

HE Jia, XIANG Yuting, XIAO Fang, LI Xin, XIONG Lijuan

(Union Hospital of Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan Hubei 430022)

Abstract Objective: To assess whether the self-evaluation result of nursing risk rating in department is consistent with the result of other's assessment, and to determine whether the nursing manager's opinion is adopted in the final classification of nursing risk. **Methods:** Using the SPSS software, the KAPPA consistency test was processed in EXCEL, and the consistency between the self-evaluation and the results of others' evaluation was judged according to the KAPPA value. **Results:** The KAPPA value was -0.062, and the consistency between the self-evaluation of nursing risk level and others' evaluation results was poor. **Conclusion:** The results of self-evaluation compared with the results of others' assessment, the results of self-evaluation were obviously higher. The nursing managers had the tendency of self-interest in the evaluation of the risk grade of their own departments. The results of self-evaluation would not be included in the final classification of nursing risk.

Key words Nursing risk; Grade; Mutual evaluation; Consistency check; KAPPA

科室护理风险等级可以作为护理管理者进行科学人力资源配置、量化绩效考核和合理绩效分配的依据^[1], 因此将医院所有护理单元进行合理的护理风险等级划分是一项重要和必要的工作。各临床科室由于收治的病种和疾病的严重程度不同, 所承担的护理风险自然不同^[2]。经文献检索发现, 目前医院多采用指标测算+专家测评的方法进行科室风险等级划分^[1,3,4]。然而经指标测算后的结果是否具有普遍认同性是能否顺利实施的关键。为预先掌握大家的想法和观点, 我院护理部采用护理管理者投票互评的方式对所有科室护理风险等级进行主观评价, 将该数据结果作为衡量指标测算结果的参照, 据此对指标测算的结果进行调整或二次测算。后我院在数据

分析的过程中发现护理管理者的自评和他评结果存在差异, 为保证主观评价结果的准确性, 采用 KAPPA 一致性检验进行判断。本研究旨在介绍我院护理管理者主观评价方案和结果, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 进行投票主观评价的对象是我院所有护理部主任、总护士长和护士长, 共计 134 名护理管理者。医院需要进行护理风险等级划分的护理单元共计 91 个。

1.2 实施方法

1.2.1 制作科室护理风险等级主观评价问卷调查表, 问卷包含两个部分。第一部分为基本资料, 包含姓名、职务、科室。第二部分为问卷调查部分, 每个科室都作为一个条目, 风险等级共 8 级, 用 1~8 数字表示, 1 为科室护理风险等级最高, 8 为科室护理风险等级最低, 选择 1 位数字填写表示对这个科室护理风险等级的评价。预先对科室风险等级相关内容进

* 中华护理学会 2017-0218 年度立项科研课题 (ZHKY201703)

作者简介: 何嘉, 女, 主管护师, 硕士

通信作者: 熊莉娟, E-mail: xhhlbrlyz@163.com

行文献检索和整理,将主观评价依据在开展调查前告知 134 名护理管理者,并做简要说明。科室护理风险等级评价依据主要包括:收治患者病情、收治危重患者情况^[5]、科室护士劳动强度^[6]、科室护士工作量^[7]、科室硬环境、科室床位利用率、床护比等。

1.2.2 将问卷导入问卷星,设置问卷,包括时间设置、跳转设置、权限设置、内容和结果设置、外观设计等,生成二维码。

1.2.3 组织全院护理管理者大会,会上说明问卷填写方法和注意事项,现场扫描二维码进行问卷填写,保证到会的每一位护理管理者现场提交问卷。

1.2.4 后台导出问卷进行数据处理。将处理好的数据导入 SPSS,进行 KAPPA 一致性检验。

2 结果

2.1 护理管理者对科室的护理风险等级评价结果。由于护士长本人所在科室与其他科室均处于同一调查界面内,所以评价标准在设置上是具有一致性的。自评结果为护士长评价本人所在科室结果,他评结果为他人评价结果。见表 1。

2.2 KAPPA 检验结果。见表 2。

表 2 他评和自评结果的 KAPPA 检验

| 科室数量 | KAPPA 值 | 渐进标准误差 | 近似值 | 近似值 Sig. |
|-------------|---------|--------|-------|--------------|
| 一致性度量 KAPPA | 91 | -0.062 | 0.040 | -1.522 0.128 |

3 讨论

3.1 本研究运用的 KAPPA 一致性检验是 Cohen 在 1960 年首次提出的一种旨在校正机遇后衡量一致性

的方法,近年来在临床医学和护理学研究中应用很广泛^[8]。它能够用于评价两组医务工作者对同一问题诊断的一致性。根据一致性强度的参考判断指标, Landis 和 Koch^[9]将 KAPPA 系数的大小划分了六个区段,分别代表一致性的强弱程度。其中当 KAPPA 值<0 时,说明一致性强度极差。本研究 KAPPA 值为-0.062,说明护理管理者对科室风险等级评价的自评和他评结果完全不相同。并且自评结果均高于他评结果,认为本科室的护理风险等级应该在更高的层级。

3.2 经文献检索和专家咨询,我院构建了用于测算科室护理风险等级的指标,收集指标数据,得出了每一个科室所对应的护理风险等级。但是在真正运用这套结果的过程中我们必须考虑到大多数人对该结果的认同感,允许二次收集数据进行最终结果的调整,否则会在一定程度上打击一部分护士的工作积极性。而参考各科室护理管理者的主观评价是一种很好的方法。我院在收集护理管理者主观评价的过程中发现自评结果和他评结果存在差异,故展开了此项研究,以确定是否采纳护理管理者的自评结果作为参考的数据材料。

3.3 科室护理风险等级自评结果高于他评结果,可见护理管理者在评价科室护理风险等级的时候存在利己主义。利己虽然深为中国历史上的主观道德诟病,却又非常隐晦而客观地存在于中国人的国民性中^[10]。护理管理者深知科室护理风险等级的划分对科室而言意味很多方面的挂钩,故选择从科室层面利益出发满足科室需求产生了利己的结果^[11]。而判断是否存在利己所致偏倚的结果需要运用 KAPPA 一致性检验。

表 1 科室护理风险等级评价结果

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 科室 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 他评 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 自评 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 科室 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 |
| 他评 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 自评 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 |
| 科室 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 |
| 他评 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 自评 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 科室 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | |
| 他评 | 3 | 1 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 2 | 3 | |
| 自评 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | |

正念减压疗法在功能性消化不良患者中的应用

于环 吴小妍

(天津医科大学第二医院,天津 300211)

摘要 目的:探讨正念减压疗法对功能性消化不良(Functional Dyspepsia, FD)患者焦虑抑郁症状、睡眠质量和消化系统症状的影响。**方法:**将68例FD患者随机分为观察组和对照组,每组34例。对照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上对患者进行为期8周的正念减压疗法指导。于入院时、8周后分别对两组患者的焦虑抑郁症状、睡眠质量和消化系统症状进行评估。**结果:**观察组患者的焦虑抑郁评分、睡眠质量评分和消化系统评分优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**在常规护理的基础上结合正念减压疗法能够减轻FD患者的焦虑抑郁状态、改善FD患者的睡眠质量和消化系统症状。

关键词 正念减压疗法;功能性消化不良;焦虑;抑郁;睡眠质量;消化系统症状

中图分类号 R57 R395.5 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.03.009 文章编号 1006-9143(2019)03-0282-04

Application of mindfulness-based stress reduction in patients with functional dyspepsia

YU Huan, WU Xiaoyan

(The Second Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin 300211)

Abstract Objective: To explore the effect of mindfulness-based stress reduction on anxiety and depressive symptoms, sleep quality and digestive system symptoms in patients with functional dyspepsia (FD). **Methods:** A total of 68 FD patients were randomly divided into the observation group and the control group, 34 cases in each group. The control group was given routine nursing. On the basis of routine nursing, the patients in the observation group were guided by mindfulness-based stress reduction for 8 weeks. The anxiety and depressive symptoms, sleep quality and digestive system symptoms of the two groups were evaluated at the time of treatment and 8 weeks later. **Results:** In the observation group, the above scores were better than those in the control group. The difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion:** The mindfulness-based stress reduction on the basis of routine nursing can reduce the anxiety and depression of FD patients and improve their sleep quality and digestive system symptoms.

Key words Mindfulness-based stress reduction; Functional dyspepsia; Anxiety and depression; Sleep quality; Digestive system symptoms

功能性消化不良(Functional Dyspepsia, FD)是一种临床常见的非器质性消化道疾病,主要表现为餐后
作者简介:于环,女,护师,本科

饱胀、早饱、上腹痛、上腹部烧灼感^[1]。有研究表明精神心理因素对该病影响较大^[2],患者大多伴有焦虑抑郁及焦虑性失眠,而这些负面情绪及失眠又会诱发或者

3.4 主观评价会随时间推移发生改变,所以当采用主观评价作为参考数据的时候,需要定时重新调查,得出更加准确的主观评价的科室护理风险等级,为指标测评结果提供更为准确的参考。

参考文献

- [1] 强万敏,王盈,胡晶敏,等.临床科室护理风险分级的测评及应用[J].护士进修杂志,2013,28(23):2139-2142.
- [2] 吴清平.临床科室风险系数确定方法及其应用[J].中国医院管理,2006,26(1):50-52.
- [3] 郝巧蓉,高学农.三级综合医院临床科室护理风险系数的测定与运用[J].护理研究,2017,31(21):2662-2664.
- [4] 罗丽妮,彭荣光.Ridit法与RSR法相结合评价临床科室风险等级[J].中国医院统计,2007,14(1):29-31.

- [5] 吴清平.临床科室风险系数的确定方法及其应用[J].中国医院统计,2005,12(4):317-319.
- [6] 于兰贞,高玉芳,侯桂英,等.建立临床科室护理岗位风险度评估体系的研究[J].护理研究,2007,21(5):392-395.
- [7] 强万敏,王盈,胡晶敏,等.临床科室护理风险分级的测评及应用[J].护士进修杂志,2013,28(23):2139-2142.
- [8] 冯怡,张燕敏,薛筷明.Kappa一致性检验在护理研究中的应用[J].护理研究,2004,18(3A):462-463.
- [9] Landis JR, Koch GG.The measurement of observer agreement for categorical data[J].Biometrics,1977,33(1):159-174.
- [10] 张苓.道德的起源[D].济南:山东大学,2014.
- [11] 田冰洁,王红红.利己视角下我国医患关系紧张的现状和对策[J].解放军护理杂志,2016,33(8):46-49.

(2018-12-13 收稿,2019-04-01 修回)