

vulnerability in patients with multimorbidity: a cross-sectional analysis[J].*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, 16(7):1244.

[18] PEK K, CHEW J, LIM J P, *et al.* Social frailty is independently associated with mood, nutrition, physical performance, and physical activity: insights from a theory-guided approach[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(12):4239.

[19] BAGGIO J A O, MACHADO M F, CARMO R F D, *et al.* COVID-19 in Brazil: spatial risk, social vulnerability, human development, clinical manifestations and predictors of mortality - a retrospective study with data from 59 695 individuals[J]. *Epidemiology and Infection*, 2021, 149:e100.

[20] 郑闪闪, 门瑞雪, 范志光, 等. 领悟社会支持对老年人抑郁的影响: 乐观的中介和调节作用[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(16): 3557-3561.

[21] SACHA M, SACHA J, WIECZOROWSKA-TOBIS K. Multidimensional and physical frailty in elderly people: participation in senior organizations does not prevent social frailty and most prevalent psychological deficits[J]. *Frontiers in Public Health*, 2020, 8:276.

[22] MAKIZAKO H, TSUTSUMIMOTO K, SHIMADA H, *et al.* Social frailty among community-dwelling older adults:

recommended assessments and implications [J]. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, 2018, 22(1):3-8.

[23] CAPPELLI M, BORDONALI A, GIANNOTTI C, *et al.* Social vulnerability underlying disability amongst older adults: a systematic review[J]. *European Journal of Clinical Investigation*, 2020, 50(6):e13239.

[24] 景璐石, 冯景蕙, 陈贤清, 等. 农村丧偶老年人抑郁状况与社会支持、应对方式的相关性[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(11):2414-2416.

[25] 陈佳, 章文强, 代海霞, 等. 60岁及以上丧偶老年人健康自评状况及其影响因素分析[J]. *预防医学情报杂志*, 2021, 37(8):1095-1099.

[26] 崔兆一, 郑芳, 陈长香. 饲养宠物对丧偶老年人身心健康的影响作用分析[J]. *心理月刊*, 2021, 16(20):31-33.

[27] YE L Z, ELSTGEEST L E M, ZHANG X X, *et al.* Factors associated with physical, psychological and social frailty among community-dwelling older persons in Europe: a cross-sectional study of Urban Health Centres Europe (UHCE) [J]. *BMC Geriatrics*, 2021, 21(1):422.

(收稿日期:2022-03-10;修回日期:2023-02-16)

(本文编辑 贾小越)

临床护士抗凝剂皮下注射护理规范知行现状及其影响因素



孟佳, 张树敏, 张婷, 李国庆, 陈熙*

河北大学附属医院, 河北 071000

Status quo of knowledge, belief and practice of clinical nurses about nursing standard for subcutaneous injection of anticoagulant and its influencing factors

MENG Jia, ZHANG Shumin, ZHANG Ting, LI Guoqing, CHEN Xi

Affiliated Hospital of Hebei University, Hebei 071000 China

Corresponding Author CHEN Xi, E-mail: chenxiyss@126.com

Keywords anticoagulant; subcutaneous injection; clinical nurse; nursing; knowledge, belief and practice; influencing factors

摘要 目的:调查临床护士抗凝剂皮下注射护理规范的知行现状并探索影响因素,旨在为临床护士的培训提供依据。**方法**:采用便利抽样法,选取2021年11月—2021年12月河北省某三级甲等综合医院541名临床科室护士为研究对象,采用临床护士抗凝剂皮下注射护理规范知行调查问卷进行调查,采用多元线性回归分析其影响因素。**结果**:临床护士抗凝剂皮下注射护理规范知行总分、知识维度、态度维度、行为维度得分分别为(145.36±18.03)分、(19.26±3.93)分、(43.35±4.94)分、(81.78±12.81)分。多元线性回归结果显示,临床护士抗凝剂皮下注射护理知识的影响因素为工作年限及是否接受过抗凝剂皮下注射培训,态度的主要影响因素是工作年限,行为的影响因素为知识、态度及是否接受过抗凝剂皮下注射培训。**结论**:临床护士关于抗凝剂皮下注射护理的态度积极,但知识水平和行为情况有待提高。管理者应该根据临床护士的不同特征加强抗凝剂皮下注射临床技能培训和学习,以多种方式提高护士的参与度和积极性,做好抗凝剂皮下注射的质控管理,力求做好病人的安全保障。

关键词 抗凝剂;皮下注射;临床护士;护理;知行;影响因素

doi: 10.12102/j.issn.2095-8668.2023.06.030

作者简介 孟佳,护师,硕士

* 通讯作者 陈熙, E-mail: chenxiyss@126.com

引用信息 孟佳,张树敏,张婷,等.临床护士抗凝剂皮下注射护理规范知行现状及其影响因素[J].循证护理,2023,9(6):1100-1105.

静脉血栓栓塞症作为临床常见血管疾病,常单独出现或者伴随某种疾病发生,因其有可预防和高致死的特点,备受医护人员的关注^[1]。国内外诸多指南均指出,抗凝剂的规范使用是防治静脉血栓栓塞症的基础^[2-3]。抗凝药物因其特殊的药理作用及其他外在因素,注射后常产生皮下出血等不良反应,不仅影响病人的舒适体验,也会对药物的吸收产生一定影响,进而影响治疗效果^[4]。临床护士的抗凝剂皮下注射技术作为可改变的外在因素之一,与不良反应的发生及严重程度息息相关^[1,5]。因此,本研究对临床护士抗凝剂皮下注射护理规范掌握情况予以调查,并分析影响因素,为减少抗凝剂皮下注射并发症,降低病人疼痛,增进护患关系,改善护理质量提供参考,同时也为护理管理者制定针对性的干预措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象

采取便利抽样法,选取 2021 年 11 月—2021 年 12 月河北省某三级甲等综合医院涉及抗凝剂皮下注射操作的心内科、骨科、妇科等科室的临床一线护士作为研究对象。根据统计学变量分析的要求,样本量最少是变量数的 5~10 倍,鉴于本研究的问卷由研究者自行编制,问卷条目为 60 条,以最少变量数为原则,加上 20% 的失访率,因此本研究的样本含量最少纳入 360 人^[6]。纳入标准:取得护士执业资格证书,工作时间 ≥ 1 年;自愿参与本研究并知情同意。排除标准:调查期间因病/事假不在科室执勤的护士。本研究共纳入 541 名护士。

1.2 调查工具

由 2 名静疗专家和 2 名经验丰富的临床教学管理专家参考《抗凝剂皮下注射护理规范专家共识》^[1]和 相关文献^[2-5]编制问卷。问卷主要由 2 部分构成。一般情况调查表,包括被调查对象的性别、年龄、最高学历、职称、层级、工作年限、是否为静疗专科护士、是否接受过皮下注射培训、是否接受过抗凝剂皮下注射培训、注射抗凝剂后是否经历过病人注射部位皮下出血等 10 个条目。抗凝剂皮下注射护理规范知信行调查问卷:主要涉及抗凝剂皮下注射知识、态度、行为 3 方面。① 知识问卷,共 20 个条目,其中 17 个单选题,包括抗凝剂皮下注射部位、药物吸收速度、病人体位、注射方法及注射后注意事项(答对得 1 分,答错不得分);3 个多选题(答对 1 个选项得 1 分),总分 29 分。得分越高表示临床护士对抗凝剂皮下注射的知识掌握越好。回答正确率=回答正确人数/总人数 $\times 100\%$ 。② 态度问卷,内容为临床护士对抗凝剂皮下注射护理规范的学

习态度和认识,共 10 个条目,采用 5 级评分法,“非常不同意”到“非常同意”计 1~5 分,共 50 分。得分越高表示临床护士抗凝剂皮下注射护理规范的态度越积极。③ 行为问卷,包括抗凝剂皮下注射评估、实施、效果评价、宣教及培训学习等 20 个条目,采用 5 级评分法,“从未”到“总是”计 1~5 分,共 100 分,得分越高表示临床护士皮下注射抗凝剂护理操作越规范。各维度的得分等级划分: $>$ 满分的 85% 为良, $<$ 满分的 60% 为差,得分介于两者之间的为中^[7]。此问卷知识、态度、行为的 Cronbach's α 系数分别为 0.570, 0.967, 0.918, 知信行总体的 Cronbach's α 系数为 0.775。

1.3 资料收集

本研究采用问卷星收集资料,邀请所选院区的护理管理者向科护士长发送电子问卷二维码,并逐级发送给符合标准的护士,邀请其填写问卷。问卷内容保证匿名填写,承诺隐私保护,并获取研究对象的知情同意。若所回收问卷不完整性达到整体问卷的 20%,不能辅助研究者获取真实信息则在后期数据分析阶段予以剔除。共发放 550 份问卷,根据问卷剔除标准,最后符合要求的问卷 541 份,有效回收率 98.36%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件对结果数据进行分析。定性资料以频数、百分比(%)表示,符合正态分布的定量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,单因素分析采用独立样本 t 检验或方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行得分

临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行总分为(145.36 \pm 18.03)分,其中知识、态度、行为 3 个维度的得分分别为(19.26 \pm 3.93)分、(43.35 \pm 4.94)分、(81.78 \pm 12.81)分。临床护士抗凝剂皮下注射护理知识维度回答正确率最高为 95.38%。对“穿刺后如果有出血需要按压多久”“注射后是否需要按压”等知识掌握程度较差,回答正确率为 15.90%~48.80%,见表 1。态度维度中,“我认为有必要掌握抗凝剂皮下注射方法及并发症处理的理论知识”“参加抗凝剂皮下注射的相关培训对提升护士的技能至关重要”“皮下注射抗凝剂应该按照规范流程执行”3 个条目的得分较接近条目满分,见表 2。行为维度中,“进行抗凝剂皮下注射时我会严格遵循无菌原则”得分最高[(4.70 \pm 0.19)分],“我在皮下注射抗凝剂进针后不抽回血”得分最低[(2.88 \pm 1.75)分],见表 3。

表 1 临床护士抗凝剂皮下注射护理知识维度回答正确率居前 5 位和后 5 位的条目 (n = 541)

条目	回答正确(人)	正确率(%)
居前 5 位		
注射后注射皮肤是否需要热敷理疗	516	95.38
非妊娠期成年人皮下注射首选部位	491	90.76
抗凝剂皮下注射的进针方法	407	75.23
上臂外侧注射时,病人宜取体位	389	71.90
注射过程中的注射手法	375	69.32
居后 5 位		
注射后是否需要按压	264	48.80
腹部注射时,病人宜取体位	126	23.29
腹部注射部位	122	22.55
注射时左手拇指与食指捏起皮肤相距多少厘米	130	24.03
穿刺后如果有出血需要按压多久	86	15.90

表 2 临床护士抗凝剂皮下注射护理态度维度得分居前 3 位和后 3 位的条目

单位:分

条目	得分($\bar{x} \pm s$)
居前 3 位	
我认为有必要掌握抗凝剂皮下注射方法及并发症处理的理论知识	4.69 ± 0.21
参加抗凝剂皮下注射的相关培训对提升护士的技能至关重要	4.37 ± 0.41
皮下注射抗凝剂应该按照规范流程执行	4.28 ± 0.53
居后 3 位	
我对学习抗凝剂皮下注射的知识感兴趣	4.19 ± 0.70
合适的注射手法对预防病人疼痛至关重要	4.16 ± 0.72
皮下出血的程度与注射执行人员的规范操作有关	4.03 ± 0.81

表 3 临床护士抗凝剂皮下注射护理行为维度得分居前 5 位和后 5 位的条目

单位:分

条目	得分($\bar{x} \pm s$)
居前 5 位	
进行抗凝剂皮下注射时我会严格遵循无菌原则	4.70 ± 0.19
无论有无监督,我都会按照规范化操作进行皮下注射抗凝剂	4.68 ± 0.26
我能正确选择消毒液和消毒范围	4.56 ± 0.34
我会及时发现抗凝剂皮下注射相关并发症并告知医生	4.38 ± 0.53
进行皮下注射抗凝剂时,我会根据注射部位帮助病人选择合适体位	4.35 ± 0.38
居后 5 位	
我使用预灌式注射器进行抗凝剂皮下注射时不进行排气	3.87 ± 1.03
我会主动学习抗凝剂皮下注射的前沿发展与相关知识	3.85 ± 0.97
我在为病人皮下注射抗凝剂后会标记此次注射部位及日期	3.07 ± 1.57
我在皮下注射抗凝剂后不按压注射部位	2.98 ± 1.70
我在皮下注射抗凝剂进针后不抽回血	2.88 ± 1.75

2.2 临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行得分单因素分析

调查人群年龄(31.39 ± 6.33)岁,单因素分析结果见表 4。

表 4 临床护士抗凝剂皮下注射护理知行得分单因素分析($n=541$)

单位:分

项目		人数	构成比(%)	知识维度	态度维度	行为维度
性别	男	33	6.1	18.73±3.55	44.18±5.15	80.45±13.10
	女	508	93.9	19.29±3.95	43.29±4.93	81.86±12.80
	<i>t</i> 值			-0.797	1.002	-0.611
	<i>P</i>			0.426	0.317	0.541
最高学历	专科	49	9.1	18.16±4.13	42.92±6.92	81.47±17.52
	本科	487	90.0	19.35±3.90	43.39±4.71	81.83±12.21
	研究生及以上	5	0.9	20.60±3.65	43.40±4.62	79.80±18.75
	<i>F</i> 值			2.345	0.203	0.077
	<i>P</i>			0.097	0.816	0.926
职称	护士	116	21.4	19.03±3.48	44.01±5.04	82.72±14.54
	护师	166	30.7	19.80±3.86	43.70±4.78	83.13±11.42
	主管护师	249	46.0	18.96±4.10	42.77±5.01	80.26±12.83
	副主任护师及以上	10	1.9	20.78±4.71	44.30±3.56	85.44±9.57
	<i>F</i> 值			1.955	2.259	2.398
	<i>P</i>			0.120	0.081	0.067
层级	N0	97	17.9	19.62±3.51	44.64±5.53	83.90±14.11
	N1	209	38.6	19.48±3.83	43.53±4.85	82.58±12.46
	N2	134	24.8	18.93±3.95	42.89±5.19	81.19±12.59
	N3	85	15.7	18.71±4.59	42.08±5.17	78.32±12.46
	N4	16	3.0	19.75±3.38	43.75±3.04	81.63±9.79
	<i>F</i> 值			1.101	3.503	2.519
	<i>P</i>			0.355	0.008	0.040
工作年限	<0.5 年	31	5.7	18.90±3.06	43.58±3.93	82.13±15.52
	0.5~<1 年	55	10.2	20.00±3.59	45.13±4.78	84.87±13.47
	1~<3 年	53	9.8	19.34±3.83	44.13±4.99	82.47±12.90
	3~<5 年	63	11.6	20.70±3.61	43.95±3.95	83.79±10.46
	5~<10 年	123	22.7	19.60±3.79	43.48±5.22	82.67±13.41
	≥10 年	216	39.9	18.48±4.16	42.42±5.04	79.67±12.26
	<i>F</i> 值			4.160	3.533	2.312
	<i>P</i>			<0.001	0.004	0.043
是否为静疗专科护士	是	33	6.1	18.48±2.95	43.42±5.89	82.21±11.09
	否	508	93.9	19.31±3.98	43.30±5.26	81.75±12.92
	<i>t</i> 值			-1.163	0.114	0.202
	<i>P</i>			0.245	0.909	0.840
是否接受过皮下注射培训	是	513	94.8	19.46±3.75	43.44±4.94	82.08±12.43
	否	28	5.2	18.50±4.57	41.64±4.67	76.14±17.79
	<i>t</i> 值			1.303	1.880	2.400
	<i>P</i>			0.193	0.061	0.017
是否接受过抗凝剂皮下注射培训	是	96	17.7	19.65±4.09	43.50±4.97	82.76±12.24
	否	445	82.3	18.58±3.65	42.64±4.76	77.21±14.37
	<i>t</i> 值			2.548	1.593	3.518
	<i>P</i>			0.011	0.112	<0.001
注射抗凝剂后是否经历过病人注射部位皮下出血	是	185	34.2	19.41±3.81	43.40±4.93	81.86±12.46
	否	356	65.8	18.96±4.13	43.24±4.97	81.61±13.49
	<i>t</i> 值			1.234	0.356	0.210
	<i>P</i>			0.218	0.722	0.834

2.3 临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行多因素分析

分别以临床护士抗凝剂皮下注射知识、态度、行为得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的因素为

自变量。自变量赋值情况见表5。采用多元线性回归方法分析临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行的影响因素,见表6。

表5 自变量赋值情况

自变量	赋值方式
层级	N0=1;N1=2;N2=3;N3=4;N4=5
工作年限	<0.5年=1;0.5~<1年=2;1~<3年=3;3~<5年=4;5~<10年=5;≥10年=6
是否接受过皮下注射培训	否=1;是=2
是否接受过抗凝剂皮下注射培训	否=1;是=2

表6 临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行影响因素的多元线性回归分析结果

因变量	自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t 值	P
知识维度	常量	20.406	0.509		40.110	<0.001
	工作年限	-0.253	0.105	-0.103	-2.397	0.017
	是否接受过抗凝剂皮下注射培训	1.168	0.437	0.114	2.671	0.008
态度维度	常量	45.485	0.636		71.537	<0.001
	工作年限	-0.469	0.132	-0.152	-3.561	<0.001
行为维度	常量	26.995	5.060		5.335	<0.001
	知识	0.550	0.131	0.169	4.198	<0.001
	态度	0.844	0.104	0.325	8.143	<0.001
	是否接受过抗凝剂皮下注射培训	4.172	1.316	0.125	3.170	0.002

3 讨论

3.1 临床护士抗凝剂皮下注射护理态度较积极,知识和行为水平有待提高

3.1.1 临床护士抗凝剂皮下注射护理知识有待提高

临床护士抗凝剂皮下注射护理知识得分情况直接反映了其抗凝剂皮下注射方法及并发症识别、处理的能力,与病人的护理结局息息相关。本研究结果显示,临床护士抗凝剂皮下注射护理知识得分(19.26±3.93)分,处于中等水平,可见临床护士的抗凝剂皮下注射护理知识有待提高。有研究表明,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,护士抗凝剂皮下注射护理规范掌握程度越高,越有助于提高病人护理质量,而且经过培训的护士,其注射行为更加规范^[8-9]。但从各条目的回答正确率来看,临床护士对抗凝剂皮下注射后是否需要按压、腹部注射病人宜选取的体位、腹部注射部位、注射时左手拇指与食指捏起皮肤相距多少厘米、出血后按压时间方面回答正确率偏低。因此,在临床工作中应积极搭建培训平台,加强临床护士的知识更新及技能培训,有组织地实施培训活动,通过系统、全面的学习,提升临床护士对抗凝剂皮下注射相关内容的认知。

3.1.2 临床护士抗凝剂皮下注射护理态度较积极

临床护士抗凝剂皮下注射护理态度积极,与护理行为知信行相关研究的结论一致^[10]。本研究结果显示,临床护士充分认识到掌握正确且规范的同质化抗凝剂皮下注射护理技术的重要性及参加培训的必要性,对此表达了较为积极的态度和参与意愿。从得分最低的3个条目来看,临床护士对个人责任与病人体验与结局的关系理解尚存在欠缺。护士在预防静脉血栓栓塞症中彰显着重要价值^[11],与之相伴随的是其在静脉血栓栓塞症防治的一线治疗即抗凝治疗中同样具有重要地位,建议护理管理者加强对临床护士的培训,强化观念,提高其主动、自觉学习抗凝相关知识的积极性和责任心。此外,可将病人抗凝治疗后并发症的发生情况作为质量控制指标以提升护士的防范意识和处理能力。

3.1.3 临床护士抗凝剂皮下注射护理行为有待加强

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3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^[12]。本研究结果显示,临床护士规范操作抗凝剂皮下注射的行为有待加强,除了与护士掌握的知识不足有关之外,也与目前抗凝剂皮下注射护理规范实践的推广及应用力度薄弱直接相关。建议积极推广同质化的抗凝剂皮下注射循证实

践。从得分最低的 5 个条目来看,临床护士的操作不规范主要体现在“排气、按压、抽回血”方面,此结果可能与目前医院缺乏相应的培训及管理体系有关。建议护理管理者建立完善、可行的抗凝剂皮下注射质量控制的规范化管理程序,并强化落实,提高临床护士在实际工作中对规范实践抗凝剂皮下注射的执行力。

3.2 临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行的影响因素

3.2.1 工作年限处于中间水平、接受过培训的护士抗凝剂皮下注射知识水平较高

多元线性回归结果显示,工作年限较短和较长的临床护士回答分数较低,可能是年轻护士尚缺乏临床经验的积累。有研究表明,临床护士的知识水平与其在实践中的操作频率有关^[13]。因经验不足而导致年轻护士知识掌握程度差。另一方面,工作年限偏长的临床护士,因在科室担当任务繁重,知识更新及学习速度减慢,从而降低对抗凝剂皮下注射规范的关注。另外,本调查显示,仅有 17.7% 的临床护士曾经接受过抗凝剂皮下注射规范培训,而接受过培训的护士通过理论的传授和实践的操作使得掌握的相关知识更加扎实。

3.2.2 工作年限越短的护士抗凝剂皮下注射护理态度越积极

工作年限越长的护士依靠个人经验实施操作的可能性越大,而对正确的规范性流程缺乏实践,相对而言,工作时间越短的护士其临床可塑性越强,受临床工作经验的影响小。对此,可针对不同工作年限的护士采取特需的信念强化方法,如知识的传达、环境的构造等,提升不同人群的正性态度。

3.2.3 抗凝剂皮下注射护理知识和态度得分高、接受抗凝剂皮下注射培训的护士抗凝剂皮下注射行为较好

本研究结果显示,抗凝剂皮下注射知识、态度、行为之间存在正相关关系,这与知信行理论所描述的一致。除了知识、态度外,接受抗凝剂皮下注射培训与否事关临床护士的实践操作行为。通常来讲,接受过培训的护士,其知识掌握程度更佳,其执行规范性相对也越好。因此,应加强抗凝剂皮下注射相关教育培训,提高临床护士规范注射抗凝剂的意识,另一方面采取相应的质控措施如采用腹部注射部位轮换卡等规范临床护士的注射行为。

4 小结

临床护士关于抗凝剂皮下注射护理的态度积极,

但知识水平和行为执行情况有待提高。临床护士抗凝剂皮下注射护理知识的影响因素为工作年限及是否接受过抗凝剂皮下注射培训,态度的主要影响因素是工作年限,行为的影响因素为知识、态度及是否接受过抗凝剂皮下注射培训。管理者应该根据临床护士的不同特征加强抗凝剂皮下注射临床技能的培训和学习,提高临床护士对抗凝剂皮下注射护理的临床实践执行能力。本研究仅调查本市某所三级甲等医院的临床护士,未来的研究可扩充调查对象,更全面地了解临床护士抗凝剂皮下注射护理知信行的总体情况,为构建更好的抗凝剂皮下注射规范流程提供策略。

参考文献:

- [1] 李燕,莫伟,葛静萍.抗凝剂皮下注射护理规范专家共识[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年静脉血栓管理临床实践指南》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] 吴明隆.问卷统计分析实务 SPSS 操作与应用[M].重庆:重庆大学出版社,2010:1.
- [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] BOZARTH A L,BAJAJ N,ABDELJALIL A.A review of venous thromboembolism prophylaxis for hospitalized medical patients [J].Hospital Practice,2013,41(3):60-69.
- [9] 朱红芳,汤磊雯,贺晓莉,等.抗凝剂皮下注射护理规范的循证实践[J].中华护理杂志,2015,50(1):33-37.
- [10] 卫晓静,闫凡,景孟娟,等.ICU 护士预防医疗器械相关性压力性损伤知信行的现状调查[J].中华护理杂志,2020,55(1):45-50.
- [11] 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.
- [12] 李小妹.护理学导论[M].3版.北京:人民卫生出版社,2012:304.
- [13] AL-KHAWALDEH O A,AI-HUSSAMI M,DARAWAD M, et al. Knowledge and attitudes regarding pain management among Jordanian nursing students[J].Nurse Education Today,2013,33(4):339-345.

(收稿日期:2022-06-03;修回日期:2023-02-17)

(本文编辑 贾小越)