

三甲公立医院医护人员病人安全感知现状及影响因素研究

林云英

潍坊科技学院, 山东 潍坊 262700

DOI: 10.61369/ETR.2025440007

摘 要 : 本文聚焦三甲公立医院医护人员病人安全感知, 通过分析其感知现状及差异, 探究影响医护人员病人安全感知的关键因素, 为提升三甲公立医院病人安全管理水平、降低医疗不良事件发生率提供理论依据与实践参考, 助力完善医疗质量安全保障体系。

关 键 词 : 三甲公立医院; 医护人员; 病人安全感知

Study on the Current Situation and Influencing Factors of Patient Safety Perception Among Medical Staff in Tertiary Public Hospitals

Lin Yunying

Weifang University of Science and Technology, Weifang, Shandong 262700

Abstract : This paper focuses on the patient safety perception of medical staff in tertiary public hospitals. By analyzing the current situation and differences of their perception, it explores the key factors affecting the patient safety perception of medical staff. It aims to provide theoretical basis and practical reference for improving the patient safety management level of tertiary public hospitals, reducing the incidence of adverse medical events, and helping to improve the medical quality and safety assurance system.

Keywords : tertiary public hospitals; medical staff; patient safety perception

引言

病人安全是医疗服务的核心诉求, 直接关系患者生命健康与医疗行业公信力, 而三甲公立医院作为我国医疗服务体系的骨干力量, 其医护人员的病人安全感知水平对医疗质量与安全具有决定性影响。当前, 随着医疗技术复杂化、患者需求多元化, 三甲公立医院面临的病人安全风险日益增多, 医护人员作为医疗服务的直接提供者, 其对安全风险的认知、判断与应对能力, 成为防范医疗不良事件的关键环节^[1]。然而, 现有研究对三甲公立医院医护人员病人安全感知的系统性分析仍有待完善, 因此, 深入探析其感知现状, 对针对性制定安全管理策略、保障患者安全具有重要现实意义。

一、三甲公立医院医护人员病人安全感知现状

(一) 整体感知水平呈中等偏上但存在薄弱环节

当前三甲公立医院医护人员对病人安全的整体感知处于中等偏上水平, 多数医护人员能够清晰认知病人安全在医疗服务中的核心地位, 在日常诊疗中主动遵循操作规范、注重风险排查。例如, 在给药流程、手术核查等关键环节, 医护人员的安全意识较强, 不良事件发生率维持在较低水平。但从细分维度来看, 仍存在明显薄弱环节, 尤其在安全文化建设与不良事件上报方面感知不足^[2]。部分医护人员认为医院现有安全文化氛围不够浓厚, 部门间的安全协作机制不够完善, 在遇到潜在安全风险时, 难以快

速形成联动应对方案; 同时, 由于担心承担责任或流程繁琐等因素, 部分医护人员对不良事件的主动上报意愿较低, 导致医院无法全面掌握安全隐患, 影响安全管理措施的针对性与有效性。

(二) 不同岗位医护人员的安全感知存在显著差异

三甲公立医院内部不同岗位的医护人员, 其病人安全感知呈现出显著差异, 这种差异主要源于岗位工作内容、风险接触频率及职责范围的不同。临床一线医护人员(如内科、外科、急诊科医生及护士)由于直接参与患者诊疗的全过程, 每日面临大量高风险操作, 对病人安全的感知更为敏锐且具体, 他们能够更精准地识别诊疗过程中的安全隐患, 如药物相互作用、病情变化延误判断等, 同时对安全保障措施的需求也更为迫切^[3]。相比之下, 行

课题名称: 山东省三级医院医护人员患者安全态度评价及医护人员安全文化干预研究: 医护人员安全态度推荐指南的依据。

项目编号: KJRC2023058

政后勤岗位医护人员（如医务处、护理部行政人员、病案管理专员）由于较少直接接触患者诊疗，对病人安全的感知更多停留在制度层面，对临床实际操作中的安全风险理解不够深入，在制定安全管理政策时，有时难以充分贴合临床需求。此外，麻醉科、重症医学科等特殊科室医护人员，因面对的患者病情更为危重、操作风险更高，其安全感知水平整体高于普通科室医护人员，对安全操作规范的执行也更为严格^[4]。

（三）工作年限与经验对安全感知产生明显影响

医护人员的工作年限与临床经验，对其病人安全感知水平产生明显影响，呈现出一定的阶段性特征。工作年限较短（1-5年）的年轻医护人员，由于临床经验不足、对复杂病情的判断能力有限，在面对突发安全事件时，容易产生焦虑情绪，对病人安全的感知更多依赖于规章制度与上级指导，缺乏自主识别与应对风险的能力，安全风险预判意识相对薄弱，在操作过程中更注重“按流程办事”，但对流程背后的安全逻辑理解不够深入，有时难以灵活应对特殊情况^[5]。而工作年限较长（10年以上）的资深医护人员，经过长期临床实践积累，已形成较为完善的风险识别与应对体系，能够凭借经验快速判断潜在安全隐患，对病人安全的感知更为全面且具有前瞻性，在诊疗过程中不仅能严格执行规范，还能主动优化操作流程、提出安全改进建议。工作年限在5-10年的中年医护人员，处于经验积累向能力提升的过渡阶段，其安全感知水平介于年轻与资深医护人员之间，既具备一定的自主风险判断能力，又仍需通过进一步实践完善安全认知体系。

二、三甲公立医院医护人员病人安全感知影响因素

（一）工作环境与资源配置水平

工作环境与资源配置是影响医护人员病人安全感知的基础因素。三甲公立医院普遍面临接诊量大、疑难病例集中的工作场景，若医护人员配置比例失衡，如护士与床位比、医生与患者比未达标准，易导致医护人员长期处于高强度工作状态，精力分散下对潜在安全风险的敏感度降低。同时，医疗硬件资源的完善程度直接影响安全感知，例如急救设备的更新频率、药品储备的充足性、信息系统的稳定性等，若存在设备老化、药品调配延迟或电子病历系统卡顿等问题，会增加医护人员应对安全事件的难度，使其对病人安全保障能力产生担忧，进而降低安全感知水平^[6]。此外，诊疗环境的布局合理性，如诊室空间大小、病房隐私保护设施等，也会通过影响医护人员的工作效率与心理状态，间接作用于其对病人安全的感知判断。

（二）专业培训与能力提升体系

专业培训与能力提升体系对医护人员病人安全感知具有关键引导作用。部分三甲公立医院的安全培训存在内容碎片化、形式单一化的问题，例如培训多以理论授课为主，缺乏临床模拟演练、案例复盘分析等实操环节，导致医护人员难以将安全知识转化为实际操作能力，面对复杂安全场景时易产生焦虑感，进而降低安全感知^[7]。同时，培训频率与时效性不足也会影响安全感知，若医院未能及时更新培训内容以覆盖最新医疗风险类型（如新型

传染病防护、特殊药品使用风险等），医护人员对新兴安全隐患的识别能力不足，会使其对病人安全保障的信心下降。此外，培训后的考核与反馈机制不完善，无法及时纠正医护人员的不规范操作习惯，也会导致安全感知水平难以提升^[8]。

（三）组织管理与安全文化建设

组织管理与安全文化建设是影响医护人员病人安全感知的深层因素。若三甲公立医院的的安全管理制度缺乏可操作性，例如不良事件上报流程繁琐、责任划分不清晰，会导致医护人员因担心承担责任而隐瞒安全隐患，无法形成主动识别风险的氛围，进而降低对整体安全环境的感知。同时，医院对安全事件的处理方式也会影响安全感知，若仅注重追责而忽视根源分析与改进措施，会加剧医护人员的心理压力，使其在工作中过度谨慎，反而增加操作失误风险，进一步降低安全感知^[9]。此外，安全文化建设的缺失会影响团队协作效率，若医护人员之间缺乏有效的安全信息沟通机制（如交接班时信息传递不完整、多学科会诊时意见分歧难协调），会导致安全风险排查存在漏洞，使医护人员对病人安全保障的整体效果产生质疑，最终影响安全感知水平。

三、三甲公立医院医护人员病人安全感知提升策略

（一）优化工作环境与资源配置机制

优化工作环境与资源配置是提升医护人员病人安全感知的基础保障。针对三甲公立医院医护配比失衡问题，医院应依据国家卫健委发布的《医疗机构基本标准》，结合各科室接诊量、病例复杂程度动态调整人员配置，例如重症监护室可适当提高护士与床位比，门诊科室根据就诊高峰时段增配接诊医生，避免医护人员长期处于超负荷工作状态，保障其对安全风险的敏感度^[10]。在硬件资源方面，需建立医疗设备全生命周期管理机制，定期对急救设备、监护仪器等进行巡检与更新，确保设备完好率；同时优化药品供应链管理，通过信息化系统实时监控药品库存，避免因药品短缺或调配延迟影响诊疗安全；此外，还需完善电子病历系统的稳定性维护，减少系统卡顿、数据丢失等问题，降低医护人员操作风险。在诊疗环境优化上，合理规划诊室与病房空间，保障医护人员操作所需空间，增设病房隐私保护设施，缓解医护人员工作压力，间接提升其对病人安全的感知信心^[11]。

（二）构建系统化专业培训与能力提升体系

构建系统化专业培训与能力提升体系是增强医护人员安全感知的关键路径。医院应打破传统碎片化培训模式，设计分层分类的培训方案：针对新入职医护人员，开展岗前安全培训，涵盖基础操作规范、风险识别方法等内容，通过“师带徒”模式强化实操训练；针对资深医护人员，聚焦复杂病例处理、新型医疗技术安全应用等进阶内容，定期组织临床模拟演练，如模拟急救场景、药品不良反应应急处理等，让医护人员在实战中提升安全应对能力^[12]。同时，注重培训内容的时效性，及时将最新医疗风险类型（如新型传染病防护规范、特殊药品使用指南）纳入培训体系，邀请行业专家开展专题讲座，确保医护人员掌握前沿安全知识。此外，建立培训考核与反馈闭环机制，采用理论测试与实操

评估相结合的方式定期考核，根据考核结果为医护人员制定个性化提升方案，同时收集医护人员对培训的意见建议，持续优化培训内容与形式，让医护人员在能力提升中增强对病人安全保障的信心，进而提升安全感知水平^[13]。

（三）完善组织管理机制与培育安全文化

完善组织管理机制与培育安全文化是提升医护人员安全感知的深层支撑。在管理制度层面，医院应简化不良事件上报流程，开发便捷的线上上报系统，明确上报范围与责任划分，建立非惩罚性上报机制，对主动上报安全隐患的医护人员给予鼓励，避免因担心追责而隐瞒问题，形成“主动发现、及时上报、共同改进”的风险防控氛围^[14]。针对安全事件处理，应摒弃单一追责模式，采用根本原因分析法（RCA）深入探究事件背后的制度漏洞、流程缺陷，制定针对性改进措施并跟踪落实效果，让医护人员感受到医院对安全改进的重视而非单纯问责，缓解心理压力。

在安全文化培育方面，需建立常态化安全沟通机制，规范交接班流程，明确信息传递要素（如患者病情、用药情况、注意事项等），避免信息遗漏；定期组织多学科会诊讨论会，促进不同科室医护人员交流安全管理经验，化解意见分歧^[15]；此外，通过开展“安全月”“安全案例分享会”等活动，强化医护人员的安全意识，将“患者安全第一”的理念融入日常工作，让医护人员在积极的安全文化氛围中增强对整体安全环境的认同，提升病人安全感知。

总之，本研究明确三甲公立医院医护人员病人安全感知受工作环境与资源配置、专业培训体系、组织管理与安全文化影响，进而提出对应提升策略。这些策略可回应医护人员安全诉求、助力医院安全管理，对增强医护风险防控能力、保障患者健康、推动医院高质量发展意义重大，后续可深化实证研究以优化策略落地。

参考文献

- [1] 董嘉慧, 杜力, 周想玲, 等. 基于社会生态系统理论的医护人员为患者安全建言提升策略研究 [J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32(09): 16–21.
- [2] 娄雪娇, 熊佰如, 张诗怡, 等. 医护人员对辅助人员患者安全管理认知的质性研究 [J]. 护理学杂志, 2025, 40(07): 55–59.
- [3] 张敏, 马素燕, 崔建芳, 等. 长治市医护人员医疗安全不良事件报告意愿现状调查及影响因素分析 [J]. 华南预防医学, 2024, 50(10): 931–935.
- [4] 王颖, 谢科范, 蒋梦瑶, 等. 医护人员建言对医疗安全的影响机制研究 [J]. 安全与环境学报, 2024, 24(09): 3532–3540.
- [5] 徐亦虹, 吴文瑾, 徐虹霞, 等. 医护人员信息安全行为影响因素的研究进展 [J]. 护理学报, 2024, 31(17): 22–27.
- [6] 冯文瑞, 张明明, 柯冬阁. 医务人员安全氛围感知与病人安全通报意愿的相关性研究——以自尊为调节变量 [J]. 现代医院管理, 2024, 22(03): 20–23.
- [7] 任俊霞, 余敏, 刘媛媛. 医护人员主动告知住院患者医疗安全不良事件的调查分析 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(04): 141–145.
- [8] 王吟雨, 俞海萍, 顾艳芬, 等. 病人参与病人安全意愿的研究进展 [J]. 护理研究, 2021, 35(11): 1968–1974.
- [9] 秦圣凯, 宋宇, 黄求进. 三甲公立医院医护人员病人安全感知现状及影响因素分析 [J]. 中国医院管理, 2021, 41(05): 68–71.
- [10] 盛静, 余丽娜, 李小粉, 等. 住院病人对医护人员主动告知医疗安全不良事件的调查研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(03): 357–360.
- [11] 赵闯. 辽宁省三甲医院医务人员的患者安全态度、患者安全文化干预工作评价和不良事件报告情况的研究 [D]. 中国医科大学, 2020.
- [12] 张晓燕. 杭州市公立医疗机构医护人员病人安全文化认知影响因素分析 [D]. 杭州师范大学, 2016.
- [13] 茅艺伟, 陈英耀. 病人安全事件上报的影响因素分析及对策探讨 [J]. 中国卫生质量管理, 2012, 19(05): 38–40.
- [14] 吴晶, 毛静霞, 韩冰, 等. 六城市医院 ICU 病人安全现状及影响因素研究 [J]. 中国医院管理, 2012, 32(04): 36–37.
- [15] 杨静, 范艳霞. 护理人员对影响病人安全的人文环境因素的认知调查 [J]. 医学信息 (中旬刊), 2011, 24(02): 707–708.