

# 儿科身份识别现状调查及原因分析

杨晓荣,黄园园,李雪,钟兰,张玮

(成都市妇女儿童中心医院新生儿科,四川 成都 610091)

**摘要:**目的 调查儿科身份识别现状,分析儿科身份识别不佳的原因。方法 采用结构式观察法和半结构式会谈法,调查儿科有家属陪伴病区的 31 名临床护理人员及患儿照顾者进行身份识别情况,并与被观察者会谈影响患儿身份识别的原因。结果 31 名护士中,对患儿身份识别时机正确者 19 人(61.29%),对识别查对内容正确者 22 人(70.97%),身份识别方式正确者 14 人(45.16%),整体身份对识别方式正确率 41.94%(13/31);不同工作年限、职称和班次护理人员身份识别正确率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );身份识别意识差、照顾患儿分别是影响护理人员身份识别和配合护理人员进行身份识别的首要原因。结论 儿科身份识别正确率较低,其原因可能与使用身份识别的意识较差、患儿照顾者关于身份识别的宣教不足有关。

**关键词:**儿科;身份识别;影响因素

中图分类号:R473.72

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.13.037

文章编号:1006-1959(2018)13-0127-04

## Investigation and Cause Analysis of Pediatric Identification Status

YANG Xiao-rong,HUANG Yuan-yuan,LI Xue,ZHONG Lan,ZHANG Wei

(Department of Neonatology,Chengdu Women and Children's Center Hospital,Chengdu 610091,Sichuan,China)

**Abstract:**Objective To investigate the current status of pediatric identification and analyze the causes of poor pediatric identification.Methods A structured observation method and a semi-structured interview method were used to investigate the identification of 31 clinical nursing staff and child caregivers in the pediatric family's companion ward,and to discuss with the observers the reasons for the identification of the children.Results Among the 31 nurses,19 (61.29%)had the right time to identify the child's identity,22 (70.97%)was correct and 14 (45.16%)was correctly identified.The correct rate of identification was 41.94%(13/31),and the accuracy ratio of different working years,professional titles and class nurses' identification was compared,the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ );poor identity awareness and care of children were the primary reasons for the identification of nurses and the identification of nursing staff.Conclusion The correct rate of pediatric identification is low,which may be related to the lack of awareness of the use of identification and the lack of information about the identity of the child caregiver.

**Key words:**Pediatrics;Identification;Influencing factors

身份识别是医务人员在医疗活动中对患者的身份进行核对、核实,确保将正确的服务提供给正确的服务对象。身份识别中的过程质量控制,是终末质量的重要保证,研究指出儿科患儿身份识别错误是儿科纠纷的重要原因之一<sup>[1]</sup>。儿科患儿心理发育尚不成熟,医护人员护理操作前的对患儿的身份识别难度增加,而且患儿年龄小不能及时识别和指出错误,因此儿科患儿的身份识别既是儿科护理工作的重点,也是儿科护理工作的难点<sup>[2,3]</sup>。本研究以成都市妇女儿童中心医院 5 个儿科病房为研究对象,旨在分析我院儿科身份识别的现状以及影响患儿身份识别的相关因素,从而为儿科医护人员做好患儿身份识别提供参考依据。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 采用抛硬币法,在 2017 年 9 月 4 日~9 月 18 日成都市妇女儿童中心医院儿科 8 个有家属陪伴的病区中随机选择 5 个病区的护理人员进行

调查,病区护理人员 24~28 人,床位 54 张,收治患儿 68 例。在 7 d 内以抓阄法随机选择调查日期,采用观察法和会谈法进行研究。本研究共纳入护理人员 31 人,均为女性,年龄 22~38 岁,平均年龄( $29.71\pm 6.40$ )岁;其中护士 16 人,护师 13 人,主管护师 2 人;护龄<3 年 14 人,3~5 年 9 人, $\geq 5$  年 8 人;白班 23 人,夜班 8 人。所有被调查护理人员均取得护士执业资格证书。

**1.2 方法** 采用结构式观察法和半结构式会谈法对被调查者身份识别情况进行调查,调查完后与被研究者进行会谈。为确保观察及会谈内容的真实性,所有的观察和会谈均使用预先设计好的提纲并由 1 名研究人员当场完成。调查和会谈后记录被研究者的基本信息,包括科室、护龄、职称、是否有护士执业资格证。未获取职业资格证者不纳入研究,研究过程中均不涉及护士姓名。

**1.2.1 结构式观察法** 自行设计儿科身份识别情况调查表进行数据收集,调查表经 5 名临床护理专家(妇

作者简介:杨晓荣(1982.4-),女,四川成都人,硕士研究生,主管护师,新生儿科副护士长,研究方向:护理管理,临床护理,医院管理

产科主任护师 1 名、儿科副主任护师 3 名、儿科主管护师 1 名)反复修订后形成,包括 3 个方面 8 项内容:①身份识别腕带的佩戴方式:佩戴在患儿四肢;放在患儿身体以外的其他地方;遗失。②身份识别腕带的内容:字迹是否清晰;信息是否准确。③身份识别的方式:操作前使用身份识别腕带查对;操作者直接陈述患儿的身份信息查对;以反问的形式询问患儿家长查对;亲自查看身份识别腕带上信息。④患儿照顾者配合情况:配合医务人员进行身份核查;不配合医务人员进行身份核查。研究者不穿工作服,站在被调查者不易发现的地方,对护士在患儿身份核对时身份识别腕带使用情况进行调查和记录。

**1.2.2 半结构化会谈** 研究者对每名护士调查完毕后,立即采用事先准备好的会谈大纲对其患儿身份腕带使用情况进行半结构化访谈。访谈大纲由 5 名护理专家共同制订和修改后形成:①陈述本次研究的真实目的,并承诺对被研究者个人及科室信息保密,不会有任何影响。②询问患儿照顾者配合和不配合医务人员身份核查的原因。③向患儿照顾者询问医务人员邀请其参与身份核查的目的。④根据收集的信息,询问护理人员没有查看患儿身份识别腕带的原因。

**1.3 评价方法** 根据我院制度规定,医务人员在为住院患者提供服务时应邀请患者本人或家属共同核对姓名和住院号。①身份识别时机:操作前;②识别内容:患者姓名和住院号;③识别形式:以开放式提问的方式反问患儿照顾者并亲自查看患儿身份识别腕带。本研究中身份识别正确的判断标准为三者同时满足。

**1.4 统计学方法** 采用统计学软件 SPSS20.0 处理数据,计数资料以(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 护理人员身份识别时机** 31 名护理人员中,患儿身份识别时机正确者 19 人(61.29%),患儿身份识别时机错误者 12 人(38.71%),见表 1。

表 1 护理人员对患儿身份识别时机的调查[n(%)]

身份识别时机	人数(百分数)	操作正确/错误	合计
操作前	19(61.29)	正确	19(61.29)
操作中	9(29.03)	错误	12(38.71)
操作后	2(6.45)	/	/
未查对	1(3.23)	//	/
合计	31(100.00)		31(100.00)

**2.2 护理人员身份识别内容** 31 名护理人员中患儿

身份识别查对内容正确者 22 人(70.97%),患儿身份识别查对内容错误者 9 人(29.03%),见表 2。

表 2 护理人员对患儿身份识别内容的调查[n(%)]

身份识别内容	人数(百分数)	操作正确/错误	合计
姓名+住院号	22(70.97)	正确	22(70.97)
姓名	5(16.22)	错误	9(29.03)
住院号	3(9.68)	/	/
未查对	1(3.22)	/	/
合计	31(100.00)	/	31(100.00)

**2.3 护理人员身份识别方式情况** 31 名护理人员中,患儿身份识别方式正确者 14 人(45.16%),患儿身份识别方式错误者 17 人(54.84%),见表 3。

表 3 护理人员对患儿身份识别方式的调查[n(%)]

身份识别方式	人数(百分比)	操作正确/错误	合计
反问+查看	14(45.16)	正确	14(45.16)
反问+未查看	5(16.13)	错误	17(54.84)
自述+查看	4(12.90)	/	/
自述+未查看	7(22.58)	/	/
未查对	1(3.23)	/	/
合计	31(100.00)	/	31(100.00)

**2.4 护理人员身份识别完全正确统计** 31 名护理人员中,对患儿身份识别完全正确者 13 人(41.94%),对患儿识别错误者 18 人(58.06%),见表 4。

表 4 护理人员身份识别完全正确情况[n(%)]

身份识别	人数(百分比)	操作正确/错误	合计
时机+内容+方式	13(41.94)	正确	13(41.94)
部分正确	17(54.83)	错误	18(58.06)
完全错误	1(3.23)	/	/
合计	31(100.00)	/	31(100.00)

**2.5 不同护理人员身份识别情况** 不同工作年限、不同职称、不同班次的护理人员的患儿身份情况正确率比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 5。

表 5 不同护理人员身份识别情况[n(%)]

项目	分类	n	身份识别正确	$\chi^2$	P
工作年限	<3 年	14	7(50.00)	0.621	>0.05
	3~5 年	9	3(33.33)		
	≥5 年	8	3(37.50)		
职称	护士	16	8(50.00)	5.095	>0.05
	护师	13	3(23.08)		
	主管护师	2	2(100.00)		
班次	白班	23	11(47.83)	1.270	>0.05
	夜班	8	2(25.00)		

**2.6 患儿照顾者对参与身份识别目的的认识情况** 31 名护理人员中,26 人(83.87%)反馈照顾者对参与身份识别目的认识正确,5 人(16.13%)认识不正确,见表 6。

表 6 患儿照顾者对参与身份识别目的的认识情况(n,%)

认知情况	n	百分比
正确	26	83.87
不正确	5	16.13
合计	31	100.00

2.7 患儿照顾者配合情况 31 名护理人员中,18 人(58.06%)反馈患儿照顾者配合身份识别,13 例(41.94%)反馈患儿照顾者不配合身份识别,见表 7。

表 7 患儿照顾者对身份识别配合情况(n,%)

配合情况	n	构成比
配合	18	58.06
不配合	13	41.94
合计	31	100.00

2.8 影响身份识别腕带查看 对操作前没有查看身份识别腕带的护理人员进行访谈,访谈结果显示:影响身份识别腕带查看的最主要的 3 个因素分别为:相信自己不会出错;老病人,已熟悉;浪费时间。见表 8。

表 8 护理人员认为没有查看身份识别腕带的因素

因素	例数(条)	构成比(%)
相信自己不会出错	21	67.74
老病人,已熟悉	17	54.84
浪费时间	15	48.39
引起病人、家属反感	12	39.71
病人太多,担心其他患者着急	8	25.81
没领导监督不用查对	7	22.58
工作忙,担心不能准时下班	7	22.58
担心不可预知的工作量	6	19.35
其他	0	0

2.9 影响照顾者配合护理人员进行身份识别的因素 对患儿照顾者进行访谈,了解影响其配合护理人员进行身份识别的最主要的前 3 位因素分别为:哄哭闹的患儿、哄患儿睡觉,担心说话会影响其入睡和不知道需要配合查对,照顾者较多,见表 9。

表 9 患儿照顾者认为影响参与身份识别的因素

原因	例数(条)	构成比(%)
哄哭闹的患儿	11	35.48
哄患儿睡觉,担心说话会影响其入睡	6	19.36
不知道需要配合查对,照顾者较多	7	22.58
已经跟护理人员很熟悉了,应该不会出错	3	9.68
不知道需要配合查对,护理人员未告知	2	6.45
相信护理人员不会出错,不用参与	2	6.45
合计	31	100.00

### 3 讨论

在本研究中,通过对儿科有陪病房 31 名护理人

员和 31 名患儿照顾者的调查和访谈,发现在身份识别的过程中,能完全正确的护理人员仅 41.94%,其余护理人员在身份识别时机、身份识别方式、以及身份识别的内容上未严格按照相关要求完成身份核查。在身份识别时机上,仅有 61.29%的护理人员是在操作前立即进行身份识别,虽然在 31 名护理人员的调查过程中并未发生身份识别错误而致服务内容错误的情况,但有 38.71%的护理人员身份识别时机是错误的。提示护理管理人员应加强护理人员身份识别时机上的培训和检查,杜绝在操作中、或操作完成后才进行身份识别,更要杜绝整个操作过程中根本不进行身份识别的情况。

国家医院等级评审标准和 JCI 都要求必须采用除床号以外的两种信息进行身份识别,我院也明确规定住院患者必须采取姓名和住院号两种信息进行身份识别,以减少身份识别错误的发生<sup>[4,5]</sup>。本研究发现,我院儿科只有 70.97%的护理人员进行了两种信息的查对,29.03%的护理人员只进行了其中一项信息的识别,存在一定的风险。

儿科患儿在进行信息沟通比较容易出错,为避免沟通中信息传达以及信息接收时的错误,要求护理人员必须以开放式提问的方式反问患儿照顾者,同时要求护理人员必去亲自查看身份识别腕带上信息,避免患儿照顾者回答时护理人员听错<sup>[6,7]</sup>。本次研究发现,能同时做到这两点的护理人员仅 45.16%。

不同工作年限、不同职称、不同班次的护理人员在身份识别正确率方面比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。可能与本次主要是对身份识别过程的研究和调查,而低年资护理人员因刚进入临床,担心出错能严格按照护理管理人员要求操作,年资和职称较高的人员因接触临床时间较长,比较有自我的想法或陈旧观念不易改变有关<sup>[8,9]</sup>。同时,本研究纳入的护理人员较少,因此在今后的研究中需要进一步扩大调查的样本量。

本研究结果显示,83.87%的照顾者对配合护理人员进行身份识别的目的认识正确,但真正能配合护理人员进行身份识别的照顾者只有 58.06%。进一步询问影响与护理人员合作进行身份识别的原因,“哄哭闹的患儿”“担心参与身份识别过程会因说话影响患儿入睡”“因更换照顾人员不知道要配合”为前 3 位因素。在对护理人员关于查看身份识别腕带的前三位影响因素的访谈中,“相信自己不会出

错”“老病人,已熟悉”“浪费时间”位于前三位。说明护理人员对查看身份识别腕带的意识还需要进一步提高。

总之,由于儿科患儿的特殊性,非常有必要加强护理人员身份识别的培训,将身份识别相关要求变成护理人员的一种自觉行为,同时鼓励患儿照顾者参与到身份识别过程中,提高儿科患儿身份识别的正确性。同时不断完善身份识别腕带及身份识别方式,利用信息技术杜绝人为因素导致的身份识别错误发生。

#### 参考文献:

- [1]姚亚春.移动护理信息系统下住院患者身份识别流程的改进[J].护理学杂志,2014,4(15):12-13.
- [2]强苗苗,张艳宁,李丽,等.儿科护理纠纷影响因素及其防范对策[J].医学信息,2013,26(11):679.
- [3]陈娟.护患沟通障碍导致护患纠纷的原因分析及防范对策[J].中国继续医学教育,2015,7(23):215-216.
- [4]易银芝,屈小金.双重身份识别在儿科住院患者护理安全管理中的应用[J].当代护士:学术版,2014,2(1):179-180.
- [5]范东利.双重身份识别在儿科住院患者护理安全管理中的应用价值分析[J].实用临床护理学杂志,2017,2(47):1-4.
- [6]杨叶妮.患者参与身份识别方法在病房静脉输液中的应用[J].医学信息,2015,28(11):297-299.
- [7]朱小莉.互动式查对法在儿科门诊输液中的运用[J].中国社区医师,2016,32(9):145.
- [8]曾莉,罗顺清,吴利平,等.护士与家属双人查对法在儿科用药安全中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(18):102-103.
- [9]王玲玲,周萍,贵艳丽.应用 PDA 对患者身份识别有关护理缺陷发生率的影响[J].护理学杂志,2014,25(15):1-4.

收稿日期:2018-4;修回日期:2018-4-14

编辑/王朵梅