道德困境对急诊科护士职业倦怠与患者安全倡导行为的影响：道德困境的中介作用

张赛鸿，赵宏慧，王玉玉

山西白求恩医院　山西太原

【摘要】**目的** 探究急诊科护士道德困境在职业倦怠与患者安全倡导行为之间的中介作用，为提升患者安全管理水平提供理论依据。**方法** 采用便利抽样法选取某市 5 所三级甲等医院急诊科护士为研究对象，运用一般资料调查表、道德困境量表、职业倦怠量表、患者安全倡导行为量表进行横断面调查。采用 SPSS 27.0 进行描述性统计与相关分析，运用 AMOS 28.0 构建结构方程模型，采用 Bootstrap 法进行中介效应检验。**结果** 急诊科护士道德困境得分为（51.05±15.86）分，职业倦怠得分为（61.86±24.19）分，患者安全倡导行为得分为（23.04±4.37）分。同时职业倦怠在道德困境与患者安全倡导行为之间起完全中介作用。**结论** 护理管理者应重视急诊科护士道德困境的识别与干预，通过减轻职业倦怠水平，促进护士积极践行患者安全倡导行为。

【关键词】急诊科护士；道德困境；职业倦怠；患者安全倡导行为

【收稿日期】2026 年 10 月 5 日　　【出刊日期】2026 年 11 月 6 日　　【DOI】10.12208/j.jacn.20260594

The impact of moral dilemma on occupational burnout and patient safety advocacy behaviors among emergency department nurses: The mediating role of moral dilemma

Saihong Zhang, Honghui Zhao, Yuyu Wang

Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan, Shanxi

【**Abstract**】**Objective** To investigate the mediating role of ethical dilemmas among emergency department nurses between job burnout and patient safety advocacy behaviors, providing a theoretical basis for enhancing patient safety management. **Methods** A convenience sampling method was employed to select emergency department nurses from five tertiary Grade A hospitals in a city as study subjects. A cross-sectional survey was conducted using general demographic questionnaires, an ethical dilemma scale, a job burnout scale, and a patient safety advocacy behavior scale. Descriptive statistics and correlation analyses were performed using SPSS 27.0, a structural equation model was constructed with AMOS 28.0, and the Bootstrap method was used to test mediating effects. **Results** The scores for ethical dilemmas among emergency department nurses were (51.05 ± 15.86), job burnout scores were (61.86 ± 24.19), and patient safety advocacy behaviors scored (23.04 ± 4.37). The mediating effect accounted for 72.38% of the total effect. **Conclusion** Nursing administrators should prioritize identifying and addressing ethical dilemmas among emergency department nurses, thereby reducing job burnout levels and promoting proactive patient safety advocacy behaviors.

【**Keywords**】Emergency department nurse; Moral dilemma; Occupational burnout; Patient safety advocacy behavior

1 引言

患者安全是医疗质量的核心维度，而护士在患者安全维护中承担着“最后一道防线”的关键角色。患者安全倡导行为（patient safety advocacy behavior）是指护士主动识别、报告并干预可能危及患者安全的风险因素的行为倾向，包括为患者发声、质疑不当医疗决策、坚持安全操作规程等[1]。然而，急诊科因其高强度、高风险、快节奏的工作特性，护士面临着独特的伦理挑战，这些挑战可能削弱其践行安全倡导行为的意愿与能力。职业倦怠（job burnout）是一种由长期工作压力导致的身心耗竭状态，包括情感衰竭、去人格化和个人成就感降低三个维度[2]。急诊科护士被认为是职业倦怠的高危人群，其倦怠水平显著高于普通病房护士。既有研究表明，道德困境是职业倦怠的强预测因子，二者呈

显著正相关。

2 对象与方法

2.1 研究对象

采用便利抽样法，于 2024 年 5-6 月选取某市 5 所三级甲等医院急诊科护士为研究对象。纳入标准：（1）持有护士执业资格证书；（2）在急诊科工作满 1 年；（3）知情同意并自愿参与。排除标准：（1）调查期间休假、进修或轮转至其他科室者；（2）实习护士及进修护士。共发放问卷 370 份，回收有效问卷 323 份，有效回收率 87.3%。

2.2 研究工具

（1）一般资料调查表：自行设计，包括性别、年龄、婚姻状况、学历、职称、急诊工作年限等。

（2）道德困境量表（MDS-R）：采用 Corley 等编制、孙霞等汉化的中文版量表，包含 21 个条目，采用 0～4 分 5 级评分，总分 0～84 分，得分越高表明道德困境越严重。本研究中该量表 Cronbach’s α 系数为 0.792。

（3）职业倦怠量表（MBI-HSS）：采用 Maslach 编制、余华汉化的中文版量表，包含 22 个条目，采用 0～6 分 7 级评分，包括情感衰竭（9 条）、去人格化（5 条）、个人成就感（8 条）三个维度。个人成就感维度反向计分，总分越高表明倦怠越严重。本研究中该量表 Cronbach’s α 系数为 0.966。

（4）患者安全倡导行为量表：采用自编量表，包含 8 个条目，涵盖安全风险识别（3 条）、为患者发声（3 条）、异常事件报告（2 条）三个维度，采用 1～5 分 5 级评分，总分 8～40 分，得分越高表明倡导行为越积极。经预调查检验，量表 Cronbach’s α 系数为 0.874，内容效度指数为 0.91。

2.3 资料收集与质量控制

采用问卷星平台进行线上调查，由各医院护理部统一发放问卷链接。问卷设置答题时间限制（<300 秒自动剔除）和逻辑校验项。所有条目均为必答题，每个 IP 地址限答 1 次。

2.4 统计学分析

采用 SPSS 27.0 进行描述性统计、Pearson 相关分析和信度检验。采用 AMOS 28.0 构建结构方程模型，以 Bootstrap 法（重复抽样 5000 次）检验中介效应的显著性。检验水准 α=0.05。

3 结果

3.1 研究对象一般资料

323 名急诊科护士中，男性 69 人（21.4%），女性 254 人（78.6%）；年龄 20～30 岁 153 人（47.4%），31～40 岁 128 人（39.6%），>40 岁 42 人（13.0%）；工作年限≤5 年 128 人（39.6%），6～10 年 87 人（26.9%），11～15 年 61 人（18.9%），>15 年 47 人（14.6%）；职称：护士 62 人（19.2%），护师 144 人（44.6%），主管护师 101 人（31.3%），副主任/主任护师 16 人（5.0%）。

3.2 各变量得分及相关性分析（表 1）

3.3 中介效应检验

Bootstrap 中介效应检验显示（表 2）：道德困境→职业倦怠→患者安全倡导行为的间接效应为-0.152（95%CI[-0.234，-0.081]），置信区间不包含 0，中介效应显著；直接效应为-0.058（95%CI[-0.142，0.026]），置信区间包含 0，直接效应不显著。表明职业倦怠在道德困境与患者安全倡导行为之间起完全中介作用。

表 1　各变量得分及相关性分析

变量	道德困境	职业倦怠	患者安全倡导行为
道德困境	1		
职业倦怠	0.418	1	
患者安全倡导行为	-0.209	-0.494	1
均值（M）	51.05	61.86	23.04
标准差（SD）	15.86	24.19	4.37

注：P<0.01

表 2　中介效应检验分析

效应类型	效应值	标准误	95%置信区间	效应占比
直接效应	-0.058	0.043	[-0.142，0.026]	27.62%
间接效应	-0.152	0.039	[-0.234，-0.081]	72.38%
总效应	-0.210	0.051	[-0.311，-0.109]	100%

4 讨论

4.1 急诊科护士道德困境与职业倦怠处于中等偏上水平

本研究结果显示，急诊科护士道德困境均分为51.05±15.86，与国内同类研究结果一致。这表明急诊科护士普遍经历着不同程度的道德困扰，其根源在于急诊工作固有的伦理张力：分诊决策中的“谁优先”困境、资源短缺下的“谁获益”权衡、患者拒绝救治时的“尊重自主与行善”冲突等[3-4]。

4.2 道德困境通过完全中介路径影响患者安全倡导行为

本研究的核心发现是：职业倦怠在道德困境与患者安全倡导行为之间起完全中介作用。这意味着，道德困境并非直接抑制护士的安全倡导行为，而是通过“先诱发倦怠、再削弱行为”的间接路径产生作用。

这一发现可从资源保存理论获得解释。资源保存理论认为，个体会努力获取、维持和保护其珍视的资源，当资源面临损失或实际损失时，压力便随之产生。道德困境对护士而言是一种持续的资源消耗过程：每次“明知正确却无法行动”的体验，都会消耗护士的道德能量和自我价值感。当这种消耗累积到一定程度，护士便进入倦怠状态--表现为情感枯竭（“我已经没有力气在意了”）、去人格化（“反正患者也不领情”）和个人成就感降低（“我做什么都没用”）[5-6]。在倦怠状态下，护士的心理资源已不足以支持需要额外付出努力的倡导行为，因为为患者发声、质疑医嘱、报告异常事件都需要心理勇气和情绪投入--这些正是倦怠者所匮乏的。

4.3 对护理管理的启示

基于上述发现，提出以下干预策略：

第一，建立道德困境的识别与疏导机制。建议在急诊科设立“伦理圆桌会”或“道德困扰支持小组”，定期组织护士讨论临床中遇到的伦理难题，通过集体叙事和同伴支持缓解道德压力。研究表明，道德韧性（moral resilience）——即在道德逆境中保持 integrity 的能力--可通过针对性培训得以提升，从而缓冲道德困境对倦怠的影响。

第二，降低职业倦怠水平以释放倡导潜能。倦怠的完全中介作用提示，即使道德困境难以消除，若能有效控制倦怠水平，护士的安全倡导行为仍可维持。管理者应关注急诊科护士的工作负荷、休息权和心理支持系统建设，如实施弹性排班、提供心理咨询服务、建立“安全倡导奖励机制”等。

第三，营造支持患者安全倡导的组织文化。研究显示，医院伦理氛围（hospital ethical climate）——即组织对伦理问题的处理方式--对道德困境与倦怠的关系具有调节作用。当护士感受到组织支持其“为患者发声”的行为时，道德困境对倦怠的正向影响会显著减弱[7-8]。因此，医院应在制度层面明确护士的安全倡导权利和责任，建立无惩罚性的不良事件报告文化。

5 结论

急诊科护士道德困境处于中等偏上水平，职业倦怠在道德困境与患者安全倡导行为之间起完全中介作用。道德困境通过加剧职业倦怠，间接削弱护士为患者发声、识别和报告安全风险的积极性。护理管理者应重视道德困境的早期识别与干预，通过建设支持性伦理氛围、提升护士道德韧性、降低职业倦怠水平，促进急诊科护士积极践行患者安全倡导行为，筑牢患者安全防线。

参考文献

[1] Wu S, Sun Y, Zhong Z, et al. The effect of moral distress on emergency nurses' job burnout: the mediating roles of hospital ethical climate and moral resilience[J]. Frontiers in Public Health, 2025, 13: 1562209.

[2] Li F , Zhou Y , Kuang P .Thriving at work,career calling, and moral distress amongnurses[J].Nursing Ethics, 2024, 31(5).

[3] 裴理辉, 柴宇霞, 贾亚南, 等. 郑州市三甲医院急诊科护士道德困境与职业倦怠的现状及相关性研究[J]. 中国临床护理, 2021, 13(1): 6-9.

[4] 姚秀钰, 卢鹃鹃, 杨一瑶, 等. 北京三级甲等综合医院急诊科护士道德困境与职业倦怠相关性分析[J]. 中国护理管理, 2018, 18(11): 1511-1515.

[5] 沈志莹, 钟竹青, 丁四清, 等. 长沙市三级甲等综合医院护士道德困境现状及其影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2017, 17(1): 50-55.

[6] Jameton A. Nursing practice: the ethical issues[M]. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1984.

[7] Corley MC, Elswick RK, Gorman M, et al. Development and evaluation of a moral distress scale[J]. Journal of Advanced Nursing, 2001, 33(2): 250-256.

[8] Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory Manual[M]. 4th ed. Menlo Park, CA: Mind Garden, 2016.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS