

## • 急救救护专栏 •

**编者按:**近年来,公共卫生事件、自然灾害事件频发,各国军备竞争加剧。由于此类事件具有不可预见性、突发性、复杂性和严重性,为了确保紧急情况下护理人员能够快速响应和处置,相关人员的培训及对危重症的早期识别和救护成为目前关注的焦点和研究重点。为此,本期特推出“急救救护专栏”,聚焦军地医院战备能力培训、核化生应急救援关键指标构建、公共卫生事件应急护理培训、急诊创伤低体温模型验证以及预检护士分诊能力评价等主题,以期为相关研究提供借鉴。

# 军地医院不同身份护士战备能力与培训现状的横断面调查

任丽芳<sup>1</sup>,李樱子<sup>2</sup>,张巧巧<sup>1</sup>,徐文娟<sup>1</sup>,杨群芳<sup>2</sup>,刘朵<sup>2</sup>,谢红珍<sup>1,2</sup>

(1.广东药科大学 护理学院,广东 广州 510000;2.南部战区总医院 健康医学科,广东 广州 510010)

**【摘要】 目的** 了解军队医院文职护士、聘用护士和地方医院聘用护士三类人员的战备能力和培训现状,探讨可能影响战备能力的因素,为制订不同护士的培训方案提供参考,为地方医院开展同类研究提供基线数据。**方法** 2022年8—9月,采用便利抽样法,运用一般情况问卷和战备评估与部署能力指数量表,在五个战区分别抽取各区域内的2~3所军、地医院护士进行问卷调查。**结果** 3422名护士参与了调查,军队文职护士战备能力得分为 $(3.66 \pm 0.66)$ 分,高于军、地聘用制护士的 $(3.28 \pm 0.79)$ 分和 $(3.21 \pm 0.79)$ 分(均 $P < 0.01$ )。除个人事务/身体素质/心理社会准备维度外,军队文职护士其余5个维度的得分均高于军、地医院聘用护士(均 $P < 0.01$ )。37个条目中,三类护士得分排名前五的条目完全一致,均为战备认同感维度的条目;排名后五的条目中有3个完全一致,均为军事行动护理能力;三类护士个人特征及轮科培训、脱产驻训、执行任务等经历差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。**结论** 三类护士战备能力处于中等水平,军队文职护士得分高于聘用护士,军队聘用护士高于地方聘用护士。通过分析不同护士战备能力各维度与各条目得分差异,为构建针对性的战备能力培训方案提供了参考,有关护士个人特征、不同培训经历与任务类型是否影响战备能力,值得进一步研究。

**【关键词】** 军地医院;军队文职护士;聘用护士;战备能力;横断面调查

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.05.001

**【中图分类号】** R826;R472.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)05-0001-05

## Combat Readiness and Training Status among Nurses with Different Identities in Military and Civil Hospitals: A Cross-Sectional Survey

REN Lifang<sup>1</sup>, LI Yingzi<sup>2</sup>, ZHANG Qiaoqiao<sup>1</sup>, XU Wenjuan<sup>1</sup>, YANG Qunfang<sup>2</sup>, LIU Duo<sup>2</sup>, XIE Hongzhen<sup>1,2</sup> (1.School of Nursing, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510000, Guangdong Province, China; 2.Department of Health Medicine, General Hospital of Southern Theatre Command, Guangzhou 510010, Guangdong Province, China)

Corresponding author: XIE Hongzhen, Tel: 020-88686167

**【Abstract】 Objective** To understand the combat readiness and training status among civilian nurses and employed nurses in military hospitals, and employed nurses in civil hospitals, and explore the influencing factors of combat readiness, so as to provide references for developing training programs for different nurses, as well as basic data for similar research in civil hospitals. **Methods** Convenient sampling was used to select nurses for investigation from 2 to 3 military or civil hospitals in each of the five Theatre Commands from August to September, 2022. The general information questionnaire and the readiness estimate and deploy ability index (READI) were adopted. **Results** A total of 3,422 nurses were recruited for the survey. The score of combat readiness among military civilian nurses was  $(3.66 \pm 0.66)$ , higher than those among military and civil employed nurses  $(3.28 \pm 0.79, 3.21 \pm 0.79, \text{both } P < 0.01)$ . Except the dimensions of personal affairs, physical fitness, and psychosocial readiness, the scores of the other five dimensions among military civilian nurses were higher than those among military and civil employed nurses (all  $P < 0.01$ ). Among the 37 items, the top five items in scoring among the three categories of nurses were completely consistent, which all belonged to the dimension of combat readiness identity. Three of the last five items were the same, belonging to nursing competence in military operations. There were statistical differences in

the personal characteristics, and the experiences of training rotation, off-duty resident training and task execution among the three categories of nurses ( $P < 0.01$ ). **Conclusions** The combat readiness among the three categories of nurses is at a moderate level. Military civilian nurses report higher scores than employed nurses, and military employed nurses score higher than civil employed nurses. Analysis on the differences in the dimension and item scores of combat readiness among different nurses can provide references for constructing targeted training programs for combat readiness. It is worthy of further research on whether nurses' personal characteristics, different training experiences and tasks may affect their combat readiness.

**[Key words]** military and civil hospitals; military civilian nurses; employed nurses; combat readiness; cross-sectional survey

[Mil Nurs, 2023, 40(05): 1-5]

战备能力是指在应对战争和非战争军事行动时,护士所具备的身体、心理、专业技能、组织管理等多方面的综合素质与能力<sup>[1-2]</sup>,对战备能力的有效评估是确保护士在各种复杂环境中完成任务的基础<sup>[3]</sup>。国外较早关注军队护士战备能力的研究<sup>[4-7]</sup>,我国学者对军队护士战备能力的关注始于 2009 年<sup>[8]</sup>,但至今尚未见地方综合医院护士战备能力研究的报道。近年来,公共卫生事件、自然灾害事件的频发,无论是军队医院护士还是地方医院护士都成为紧急救援的重要力量<sup>[9]</sup>。为了解新形势下,军地不同工作环境与培训模式下不同护士人群的战备能力现状,探讨影响护士战备能力的可能因素,课题组以军队医院文职护士、军队医院聘用护士、地方综合医院聘用护士为研究对象,对三类护士人群的战备能力与培训现状开展了多中心调查,现将结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 纳入标准:具有护士资格证且在岗的临床护士;自愿参加本调查。排除标准:进修、规培、非护理岗位的护士。样本量至少为自变量个数的 10 倍<sup>[10]</sup>,本研究纳入的影响因素共 15 个,考虑 15% 的无应答率,样本量需大于等于 173 例,因同时对三类护士人群进行研究,故共需样本量 519 例。以上述标准为参考于 2022 年 8—9 月,以五大战区所管辖的区域为中心,采用便利抽样法,在每个区域分别选择 2~3 所军地医院,在各医院内科、外科、专科系统分别抽取 1~2 个科室的护士进行问卷调查。

## 1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 (1)一般情况问卷:通过文献回

顾、课题小组讨论及专家咨询自行设计与修改完善,包括职称、年龄等人口学基本资料和轮科、驻训、执行任务等培训相关经历共 15 个条目。(2)战备评估与部署能力指数量表(readiness estimate and deploy ability index, READI):用来测试护理人员在恶劣救治环境下的生存和实施有效救护的能力,也可用来评价战备训练的效果。该量表 2001 年由 Renick 等<sup>[4]</sup>编制,各维度及总量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.78~0.95,重测信度为 0.48~0.83;于 2009 年由徐巍等<sup>[8]</sup>引进汉化,包括战备能力评估和战备认同感评估两部分共 37 个条目:①战备能力评估,包括临床护理能力、军事行动护理能力、战士生存/适应能力 3 个维度共 25 个条目;②战备认同感评估,包括个人事物/身体素质/心理社会的准备、领导和管理的支持、小组整体性和一致性 3 个维度共 12 个条目,各维度及总量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.68~0.95,重测信度为 0.80~0.95。采用 Likert 5 级计分,能力评估从“完全没有能力”到“完全有能力”分别赋值 1~5 分,认同度从“非常不同意”到“非常同意”分别赋值 1~5 分,得分越高表示战备能力水平越高<sup>[8]</sup>。计算总量表的均分 1~2 分为低水平、2~4 分为中等水平、4~5 分为高水平<sup>[11]</sup>。本研究量表的总 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.98,各维度 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.88~0.98。

1.2.2 资料收集及质量控制方法 问卷经脱密处理后,通过问卷星发放问卷。在发放问卷前与各医院护理部主任取得联系,说明研究的目的与要求,由其指定专人负责联系相关科室护士长,由护士长组织本科室符合条件的护士填写。问卷前言明确了调查目的、意义、对象及填写方法,护士匿名自愿填写后提交。利用问卷星后台进行质量控制,同一 IP 或微信号仅可答题 1 次,全部完成后方可提交。及时向负责人反馈问卷收集的情况,以确保参与调查的人数。问卷回收后,由 2 名研究者对数据进行核对整理。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 25.0 软件对数据进

【收稿日期】 2022-11-25 【修回日期】 2023-03-13

【基金项目】 军事医学创新工程专项(18CXZ041);2022 年度军队护理创新与培育专项(2021HL051)

【作者简介】 任丽芳,护士,硕士在读,从事重症监护护理工作

【通信作者】 谢红珍,电话:020-88686167

行统计分析,计数资料采用频数、百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,组间比较采用 $t$ 检验或方差分析,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义,采用 Graphpad prism 绘制方差分析的结果。

## 2 结果

2.1 护士的一般资料 25个省市的3600名护士参与了调查,有效问卷3422份,有效回收率为95.06%。参与调查的三类护士数量及一般资料详见表1。

### 2.2 三类护士 READI 得分情况

#### 2.2.1 三类护士 READI 总分与各维度得分比较

军队文职护士 READI 总分为 $(135.29 \pm 24.30)$ 分,军、地聘用护士分别为 $(121.43 \pm 29.27)$ 分和 $(118.71 \pm 29.17)$ 分,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),各维度得分情况详见表2。总量表的均分两两比较显示:军队文职护士高于军、地聘用护士( $P < 0.01$ ),军队医院聘用护士高于地方医院聘用护士( $P < 0.05$ )。

2.2.2 三类护士 READI 得分排名前五与后五的条目比较 三类护士 READI 得分排名前5的条目完全一致且均属于战备认同感维度;READI 得分排名后5的条目中,三类护士有3个条目完全一致且均属于军事行动护理能力维度。条目具体得分详见表3。

表1 军地医院三类护士一般资料[n(%)]

| 项 目      | 军队文职护士<br>(N=434) | 军队医院聘用护士<br>(N=1940) | 地方医院聘用护士<br>(N=1048) |
|----------|-------------------|----------------------|----------------------|
| 性别       |                   |                      |                      |
| 男        | 6(1.38)           | 54(2.78)             | 19(1.81)             |
| 女        | 428(98.62)        | 1886(97.22)          | 1029(98.19)          |
| 年龄       |                   |                      |                      |
| ≤25      | /                 | 369(19.02)           | 112(10.69)           |
| 26~35    | 70(16.13)         | 1208(62.27)          | 498(47.52)           |
| 36~45    | 351(80.88)        | 335(17.27)           | 316(30.15)           |
| ≥46      | 13(2.99)          | 28(1.44)             | 122(11.64)           |
| 学历       |                   |                      |                      |
| 中专或大专    | 14(3.23)          | 519(26.75)           | 291(27.77)           |
| 本科       | 410(94.47)        | 1412(72.78)          | 748(71.37)           |
| 硕士及以上    | 10(2.30)          | 9(0.47)              | 9(0.86)              |
| 婚姻状况     |                   |                      |                      |
| 未婚       | 30(6.91)          | 744(38.35)           | 239(22.80)           |
| 已婚       | 385(88.71)        | 1163(59.95)          | 782(74.62)           |
| 其他       | 19(4.38)          | 33(1.70)             | 27(2.58)             |
| 工作年限     |                   |                      |                      |
| <5       | 3(0.69)           | 580(29.90)           | 183(17.46)           |
| 5~9      | 30(6.91)          | 710(36.60)           | 276(26.34)           |
| 10~14    | 108(24.88)        | 418(21.60)           | 223(21.28)           |
| ≥15      | 293(67.52)        | 231(11.90)           | 366(34.92)           |
| 职称       |                   |                      |                      |
| 护士       | /                 | 458(23.61)           | 178(16.98)           |
| 护师       | 94(21.66)         | 1021(52.63)          | 460(43.89)           |
| 主管护师     | 317(73.04)        | 451(23.25)           | 373(35.59)           |
| 副主任护师及以上 | 23(5.30)          | 10(0.51)             | 37(3.54)             |

表2 三类护士 READI 总分及各维度均分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

| 维 度              | 军队文职护士(n=434) | 军队医院聘用护士(n=1940)       | 地方医院聘用护士(n=1048)        | F      | P      |
|------------------|---------------|------------------------|-------------------------|--------|--------|
| 临床护理能力           | 3.92±0.70     | 3.51±0.79 <sup>a</sup> | 3.13±0.94 <sup>ab</sup> | 159.30 | <0.001 |
| 军事行动护理能力         | 3.28±0.86     | 2.80±1.04 <sup>a</sup> | 2.64±1.04 <sup>ab</sup> | 77.07  | <0.001 |
| 战士生存能力           | 3.06±0.94     | 2.72±1.08 <sup>a</sup> | 2.89±1.00 <sup>ab</sup> | 24.36  | <0.001 |
| 个人事务/身体素质/心理社会准备 | 3.75±0.67     | 3.47±0.81 <sup>a</sup> | 3.95±0.79 <sup>ab</sup> | 125.40 | <0.001 |
| 领导和管理的支持         | 4.25±0.62     | 4.00±0.75 <sup>a</sup> | 3.98±0.73 <sup>a</sup>  | 24.69  | <0.001 |
| 小组整体性和一致性        | 4.28±0.61     | 4.06±0.71 <sup>a</sup> | 4.02±0.72 <sup>a</sup>  | 21.90  | <0.001 |
| 总分               | 3.66±0.66     | 3.28±0.79 <sup>a</sup> | 3.21±0.79 <sup>ab</sup> | 69.61  | <0.001 |

a:与军队文职护士比较, $P < 0.01$ ;b:与部队医院聘用护士比较, $P < 0.05$

### 2.3 三类护士各类培训及相关情况经历的比较

74.19%、35.36%、72.23%的军队文职护士、军、地聘用护士至少有一次执行任务的经历。除常态化的急救训练外,三类护士在其他8类的经历方面差异均有统计学意义( $P < 0.01$ ),详见表4。

## 3 讨论

3.1 三类护士 READI 得分均处于中等水平,但总分及各维度得分有差异 本研究中军队文职护士 READI 总分为 $(135.29 \pm 24.30)$ 分,明显高于同类研究结果<sup>[1,12-13]</sup>;6个维度中,小组整体性和一致性维度得分最高,与同类研究一致<sup>[1,12]</sup>,说明军队文职护士对任务中团队及个人的角色定位有较好的认知;军事行动护理能力维度首次报告高于3分<sup>[12-14]</sup>,不同于以往研究中军事行动护理能力得分均最低的结

果<sup>[12]</sup>,结果是否与医院强军备战的导向相关,值得进一步研究;得分最低的是战士生存能力 $(3.06 \pm 0.94)$ 分,说明军队文职护士的生存能力培训仍存在盲区。三类护士中,军队文职护士 READI 总分与各维度得分均远高于军队聘用护士,地方聘用护士 READI 总分及多个维度均分均低于军队医院护士人群,但个人事务/身体素质/心理社会准备维度得分高于军队医院两类护士人群( $P < 0.001$ )。职称、学历、工作年限可能是战备能力的影响因素<sup>[1,13]</sup>。由于本研究为横断面调查,无法控制各医院护士人群的构成差异,故导致以上三类护士的 READI 得分结果差异是由于本次调查对象个人特征不同产生,还是受其他因素影响,需要进一步分析研究。

表 3 三类护士 READI 得分排名前五、后五的条目( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 条 目                                                   | 所属维度              | 军队文职护士<br>( <i>n</i> = 434) | 军队医院聘用护士<br>( <i>n</i> = 1940) | 地方医院聘用护士<br>( <i>n</i> = 1048) |
|-------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 得分排名前五                                                |                   |                             |                                |                                |
| 与我执行任务小组成员之间保持良好的合作关系对我来说是非常重要的                       | 小组整体性和一致性         | 4.43±0.65                   | 4.18±0.74                      | 4.18±0.76                      |
| 我认为在执行任务前我应接受充分的训练                                    | 领导和管理的支持          | 4.40±0.64                   | 4.18±0.75                      | 4.15±0.78                      |
| 理解所要执行任务的重要性对圆满完成任务是非常重要的                             | 小组整体性和一致性         | 4.38±0.66                   | 4.12±0.75                      | 4.12±0.77                      |
| 我相信上级的管理规定应根据执行任务的环境而进行相应的调整,以适应当时的情况,并相信这样的调整是有现实意义的 | 领导和管理的支持          | 4.32±0.64                   | 4.06±0.78                      | 4.00±0.79                      |
| 我有信心我的支持系统(如家庭、朋友、亲戚)在我遇到各种情感需求时能给我帮助和支持              | 个人事物/身体素质/心理社会的准备 | 4.30±0.71                   | 4.04±0.85                      | 3.99±0.84                      |
| 得分排名后五                                                |                   |                             |                                |                                |
| 使用标准防毒装备的能力                                           | 军事行动护理能力          | —                           | 2.63±1.30                      | 2.51±1.21                      |
| 展开野外医疗系统的能力                                           |                   | —                           | 2.62±1.22                      | 2.50±1.17                      |
| 护理枪弹伤伤病员的能力                                           |                   | 3.06±1.06                   | 2.56±1.21                      | 2.44±1.20                      |
| 护理大规模杀伤性武器伤伤员的能力                                      |                   | 2.80±1.12                   | 2.51±1.24                      | 2.38±1.21                      |
| 对核生化沾染伤员的洗消能力                                         |                   | 2.68±1.18                   | 2.38±1.28                      | 2.27±1.25                      |
| 对新生儿的护理能力                                             | 临床护理能力            | 2.91±1.20                   | —                              | —                              |
| 使用通讯设备、地图、指南针等的能力                                     | 战士生存能力            | 2.90±1.07                   | —                              | —                              |

表 4 三类护士各类培训及相关情况经历的比较[*N* = 3422, *n* (%) ]

| 类 别            | 军队文职护士( <i>n</i> = 434) | 军队医院聘用护士( <i>n</i> = 1940) | 地方医院聘用护士( <i>n</i> = 1048) | $\chi^2$ | <i>P</i> |
|----------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|----------|----------|
| 轮科培训经历         |                         |                            |                            | 13.56    | 0.001    |
| 有              | 231(53.23)              | 1035(53.35)                | 630(60.11)                 |          |          |
| 无              | 203(46.77)              | 905(46.65)                 | 418(39.89)                 |          |          |
| 脱产驻训经历         |                         |                            |                            | 659.12   | <0.001   |
| 有              | 258(59.45)              | 94(4.85)                   | 56(5.34)                   |          |          |
| 无              | 176(40.55)              | 1846(95.15)                | 992(94.66)                 |          |          |
| 常态化急救能力训练机制    |                         |                            |                            | 1.71     | 0.425    |
| 有              | 415(95.62)              | 1826(94.12)                | 993(94.75)                 |          |          |
| 无              | 19(4.38)                | 114(5.88)                  | 55(5.25)                   |          |          |
| 灾害救援经历         |                         |                            |                            | 80.62    | <0.001   |
| 有              | 40(9.22)                | 28(1.44)                   | 26(2.48)                   |          |          |
| 无              | 394(90.78)              | 1912(98.56)                | 1022(97.52)                |          |          |
| 外出支援抗疫         |                         |                            |                            | 2007.55  | <0.001   |
| 有              | 159(36.64)              | 516(26.60)                 | 709(67.65)                 |          |          |
| 无              | 275(63.36)              | 1424(73.40)                | 339(32.35)                 |          |          |
| 突发公共卫生事件批量伤员救治 |                         |                            |                            | 87.02    | <0.001   |
| 有              | 55(12.67)               | 82(4.23)                   | 76(7.25)                   |          |          |
| 无              | 379(87.33)              | 1858(95.77)                | 972(92.75)                 |          |          |
| 国际救援和维和        |                         |                            |                            | 47.84    | <0.001   |
| 有              | 12(2.76)                | 3(0.15)                    | 3(0.29)                    |          |          |
| 无              | 422(97.24)              | 1937(99.85)                | 1045(99.71)                |          |          |
| 专项任务           |                         |                            |                            | 76.09    | <0.001   |
| 有              | 223(51.38)              | 127(6.55)                  | 48(4.58)                   |          |          |
| 无              | 211(58.62)              | 1813(93.45)                | 1000(95.42)                |          |          |
| 执行任务前针对性培训经历   |                         |                            |                            | 349.39   | <0.001   |
| 是              | 306(70.51)              | 661(34.07)                 | 727(69.37)                 |          |          |
| 否              | 128(29.49)              | 1279(65.93)                | 321(30.63)                 |          |          |

3.2 三类护士 READI 条目得分同中有异,为后续制订针对性的培训提供了指引 三类护士在 37 个条目中得分排名前 5 的条目完全相同,得分均大于 4 分,且均属于战备认同感维度,结果与同类研究基

本一致<sup>[12]</sup>,说明我国护士对于自身所应承担的战备救护职责认同感好。三类护士在核生化沾染伤员的洗消、护理枪弹伤伤员和大规模杀伤性武器伤伤员能力这三个军事行动护理能力维度的条目得分均排

在后五,可能与我国这些条目的培训教材、师资和实战化训练场景的缺乏相关<sup>[15]</sup>,未来可进一步探讨利用虚拟技术开展全流程模拟训练在提高军事护理能力中的作用<sup>[16]</sup>。军队文职护士中排名后五的另两个条目为新生儿护理能力和应用通讯设备、地图、指南针的能力,而军地聘用制护士为使用标准防毒装备能力和展开野外医疗系统的能力。对于得分较高的条目可继续巩固维持提高;得分较低的条目应当进一步完善针对性的培训,开展强化训练,以提高相应的能力素质。

3.3 三类护士培训与执行任务经历不尽相同,为探讨影响战备能力生成的因素提供了线索 野外驻训和执行多样化任务经历是提高护士战备能力的重要手段<sup>[17-18]</sup>。本次调查显示,59.45%的军队文职护士有野外驻训经历,远高于军、地聘用护士的5.88%和5.25% ( $P < 0.001$ )。军队文职护士在批量伤员救治、灾害救援、专项任务、国际维和等非战争军事任务的经历及任务前专项培训经历也都远高于军、地聘用护士 ( $P < 0.001$ );地方聘用护士执行任务的经历以外出支援抗疫的经历为主,有外出支援抗疫经历的人数占比远高于军队医院护士。本研究中军队聘用护士 READI 得分高于地方医院聘用护士,但野外驻训经历及执行任务的经历均略低于地方聘用护士。由此可见,外出支援抗疫的经历及军地医院不同的环境等因素是否会影响护士战备能力,值得进一步研究。日常培训经历上,三类护士的常态化急救培训经历相似 ( $P = 0.425$ ),培训经历均在94.12%~95.62%之间,军队护士的轮科经历远低于地方医院护士 ( $P < 0.001$ ),将影响战备能力生成的内容融入到日常护理培训中,是否会影响战备能力,也值得进一步研究。

#### 4 小结

本研究显示,军队文职护士 READI 得分远高于军地聘用护士,但均属于中等水平,需针对不同护士人群战备能力条目得分情况,对三类护士实施有针对性的分类培训;下一步可开展专项的对照研究,分析不同的培训经历与任务类型对战备能力的影响。不足之处:本研究为横断面调查,由于我国军队医院与地方医院护士在职称、年龄等构成上客观存在差异,且评估带有一定主观性,故本研究的目的只是基于目前三类护士的实际构成情况去开展战备能力现状自我评价的调查,并没有把个人特征对结果的影响纳入研究范围。

#### 【参考文献】

- [1] 张美玲.军队护士战备能力现状调查及其卫勤保障任务体验的现象学研究[D].泰安:泰山医学院,2018.
- [2] KOTWAL R S, STAUDT A M, MAZUCHOWSKI E L, et al. A US military role 2 forward surgical team database study of combat mortality in Afghanistan[J]. J Trauma Acute Care Surg, 2018, 85(3): 603-612.
- [3] SADHAAN A, BROWN M, MC LAUGHLIN D. Registered nurses' views and experiences of delivering care in war and conflict areas: a systematic review[J]. Healthcare (Basel), 2022, 10(11): 2168.
- [4] REINECK C, FINSTUEN K, CONNELLY L M, et al. Army nurse readiness instrument: psychometric evaluation and field administration[J]. Mil Med, 2001, 166(11): 931-939.
- [5] WILMOTH M C, DE SCISCIOLO S, GILCHREST L J, et al. The readiness estimate and deployability index and psychometric properties in army reserve nurses and medics[J]. Mil Med, 2007, 172(8): 800-805.
- [6] MAEDA T, KOTERA S, MATSUDA N, et al. Disaster readiness among nurses in Japan: current status following the great east Japan earthquake[J]. Int J Nurs (N Y), 2016, 3(1): 15-28.
- [7] JAMAILI M, HASAVARI F, JOKAR F, et al. Assessing the disaster readiness of nurses in hospitals[J]. J Holist Nurs, 2020, 30(2): 120-127.
- [8] 徐巍,孙菲,徐燕.军队医院护理人员战备能力评估量表的修订及信效度检验[J].护理管理杂志,2009,9(6): 1-2.
- [9] SUSSMAN M S, RYON E L, URRECHAGA E M, et al. The key to combat readiness is a strong military civilian partnership[J]. Mil med, 2021, 186(5-6): 571-576.
- [10] 贺佳,李康.医学统计学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2013.
- [11] RIVERS F M, WERTENBERGER D H, LINDGREN K. U.S. Army professional filler system nursing personnel: do they possess competency needed for deployment? [J]. Mil Med, 2006, 171(2): 142-149.
- [12] 戴冬梅,张美玲,杨晓萍,等.寒区部队医院护士战备能力及培训需求研究[J].护理管理杂志,2020,20(3): 171-175.
- [13] 戴晓婧,卢慧芳,王红,等.非现役文职护士战备评估与部署能力的调查[J].解放军护理杂志,2016,33(4): 31-34.
- [14] 杜艳玲,郎红娟,邹艳粉,等.定向培养卫生士官战备能力现状及培训需求研究[J].华南国防医学杂志,2021,35(11): 832-835.
- [15] 钟志航,冯志英,王建荣,等.44所军队医院护理人员卫勤训练与考核现状调查与分析[J].解放军护理杂志,2022,39(4): 93-96.
- [16] 李森,魏召贤,杨滢,等.国家级陆上核生化应急救援队执行重大活动安保备勤任务的实践与思索[J].解放军预防医学杂志,2020,38(7): 12-14.
- [17] 朱海腾.野外驻训军人心理压力对疲劳感的影响及乐观倾向的调节作用[J].华南国防医学杂志,2020,34(6): 424-429.
- [18] 修瑞娟,尹春波.紧贴我军使命任务提升机动卫勤分队卫勤保障能力[J].实用医药杂志,2016,33(8): 763-764.

(本文编辑:沈园园)