

• 主题策划：磁性护理安全新路径研究 •

感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应分析

李道醒, 蒋子涵*, 左力, 田雨飞, 申陈, 张婧超

首都医科大学附属北京友谊医院儿科, 北京 100050

【摘要】目的 探讨感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应。**方法** 采用便利抽样法, 于 2024 年 10 月至 12 月, 选取北京市 7 所三级甲等综合医院的 478 名儿科护士作为研究对象, 采用一般资料调查表、中文版道德敏感性问卷、感染预防控制文化量表、护士安全行为问卷对其进行调查。**结果** 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化、安全行为得分依次为 (46.91 ± 6.12) 分、(63.21 ± 10.07) 分、(50.50 ± 8.47) 分; 道德敏感性、感染预防控制文化与安全行为呈两两正相关 ($r_1=0.464$, $r_2=0.504$, $r_3=0.767$; $P<0.01$); 感染预防控制文化在其道德敏感性与安全行为间发挥部分中介效应, 占总效应的 49.01%。**结论** 儿科护士道德敏感性和感染预防控制文化均处于中等偏上水平, 安全行为处于较高水平, 感染预防控制文化是其道德敏感性与安全行为间的中介变量, 护理管理者应重视提高儿科护士道德教育, 提高其道德敏感性, 增强其感染预防控制文化认知水平, 优化感染预防控制管理, 从而保障患者安全。

【关键词】 儿科护士; 感染预防控制文化; 道德敏感性; 安全行为; 护理; 中介效应

【DOI】 10.3969/j.issn.1671-315x.2026.01.004

Mediating Effect of Infection Prevention and Control Culture on the Relationship between Moral Sensitivity and Safety Behavior of Pediatric Nurses

LI Daoxing, JIANG Zihan*, ZUO Li, TIAN Yufei, SHEN Chen, ZHANG Jingchao

Department of Pediatric, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China

【Abstract】Objective To explore the mediating effect of infection prevention and control culture on the relationship between pediatric nurses' moral sensitivity and safe behavior. **Methods** Using convenient sampling, a total of 478 pediatric nurses from seven tertiary grade A general hospitals in Beijing were selected as study subjects from October to December 2024. Questionnaire surveys were conducted using general information questionnaire, Moral Sensitivity Questionnaire-Revised Chinese Version, Leading a Culture of Quality for Infection Prevention, Nurse Safety Behavior Questionnaire. **Results** The scores of pediatric nurses' moral sensitivity, infection prevention and control culture, and safe behavior were (46.91±6.12), (63.21±10.07), and (50.50±8.47) respectively. Moral sensitivity, infection prevention and control culture and safe behavior were positively correlated in pairs ($r_1=0.464$, $r_2=0.504$, $r_3=0.767$, all $P<0.01$). Infection prevention and control culture played a partial mediating effect between moral sensitivity and safe behavior, accounting for 49.01% of the total effect. **Conclusion** The moral sensitivity and infection prevention and control culture of pediatric nurses are both at a moderately high level, and their safety behavior is at a relatively high level. Infection prevention and control culture serves as a mediating variable between their moral sensitivity and safe behaviors. Nursing managers should prioritize enhancing pediatric nurses' moral education, improving their moral sensitivity, enhancing their cognition of infection prevention and control culture, and optimizing infection prevention and control management to ensure patient safety.

【Key words】 pediatric nurse; infection prevention and control culture; moral sensitivity; safe behavior; nursing; mediating effect

近年来, 医疗不良事件及安全隐患等患者安全问题频发, 已成为全球关注的重大公共卫生议题^[1]。儿

科患者受免疫力低下、生活习惯等影响, 全球每年超过 150 万儿童死于感染相关疾病, 5 岁以下儿童感染

作者简介: 李道醒, 本科, 主管护师, 护士长

*通信作者: 蒋子涵, E-mail: 865638936@qq.com

病死率达 13.3% ~ 13.9%，感染风险显著高于成人^[2]。因此，提升儿科感染预防与控制水平，对保障患儿安全、降低不良事件发生率具有重要意义。感染预防控制文化是指医务人员对感染预防与控制的认知与态度，要求其自觉将防控规范落实于临床实践全过程^[3]。儿科护士作为儿童医疗服务中的核心执行者，与患儿接触最为密切、承担的治疗及护理操作最多，使其成为连接“感染防控政策”“临床实践”与“患儿安全结局”的核心焦点，其感染预防控制文化认知水平直接影响医院感染率及护理质量^[4-5]。道德敏感性是指个体在临床冲突情境中，对道德价值观的关注程度及对自身角色责任的自我认知，其水平高低直接影响护士的道德决策^[6]。提高道德敏感性有助于儿科护士在复杂情境中坚守安全底线，及时识别临床伦理问题、规范护理行为，进而降低医疗差错与不良事件发生率，同时对感染预防控制文化的建设与发展具有积极促进作用^[7-8]。根据班杜拉的三元交互决定理论，个体、环境与行为之间存在双向动态交互作用。本研究在此框架下，将道德敏感性界定为个体因素，通过提升护士的伦理认知与个人调控能力，促进积极的感染预防控制文化（环境），从而推动护士安全行为（行为）的形成。本研究通过多中心调查研究，系统分析道德敏感性、感染预防控制文化与护士安全文化的内在关联，旨在为提高儿科护士安全行为水平、完善患儿安全保障体系提供理论依据与实践参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法，于 2024 年 10 月至 12 月选取北京市 7 所三级甲等综合医院的儿科护士作为研究对象。纳入标准：(1) 临床在职注册护士；(2) 从事儿科护理工作年限 ≥ 1 年；(3) 知情同意，自愿参加本研究。排除标准：(1) 进修、实习等非本院正式在岗护士；(2) 调查期间因外出进修、学习、休假或其他原因未在岗的护士。本研究共 21 个变量，根据 Kendell 样本量估算方法，样本量至少为变量的 5 ~ 10 倍，并考虑 20% 的无效问卷，本研究实际纳入样本量为 478，符合样本要求。本研究已获得首都医科大学附属北京友谊医院伦理委员会审批（2024-P2-373-01）。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行设计，包括性别、年龄、婚姻状况、最高学历、职称、职务、工作年限、聘用类型、是否承担带教任务、每周工作时长、每月夜班数、是否为独生子女、是否接受过感染控制相关培训、经历感染相关不良事件数量。

1.2.1.2 中文版道德敏感性问卷 (Moral Sensitivity Questionnaire-Revised Chinese Version, MSQ-R-CV) 由 Lützn 等^[9]编制，Huang 等^[10]汉化修订，用于评定护士的道德敏感性水平。量表包括道德力量和责任（5 个条目）、道德负担感（4 个条目）2 个维度，共 9 个条目。各条目采用 Likert 6 级评分法，“我完全不同意”至“我完全同意”依次计 1 ~ 6 分，总分为 9 ~ 54 分，得分越高说明护士的道德敏感性水平越高。该问卷在儿科护士群体中的 Cronbach's α 系数为 0.934^[11]，本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.813。

1.2.1.3 感染预防控制文化量表 (Leading a Culture of Quality for Infection Prevention, LCQ-IP) 由李淑花等^[12]汉化修订，用于评定医护人员对医院感染预防控制文化水平。量表包括心理安全（6 个条目）、质量优先（5 个条目）、支持性环境（2 个条目）、改进导向（2 个条目）4 个维度，共 15 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法，“强烈不同意”至“强烈同意”依次计 1 ~ 5 分，总分为 15 ~ 75 分，得分越高说明护士的感染预防控制文化水平越高。量表的 Cronbach's α 系数为 0.931，本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.912。

1.2.1.4 护士安全行为问卷 (Nurse Safety Behavior Questionnaire, NSBQ) 由 Shih 等^[13]编制，戎曼甫^[14]汉化修订，用于评定护士在工作中不伤害患者或推动患者安全的行为表现。该量表为单维度，共 12 个条目。各条目采用 Likert 5 级评分法，“从来没有”至“总是”依次计 1 ~ 5 分，总分为 12 ~ 60 分，得分越高说明护士在患者安全行为方面的表现越出色。量表的 Cronbach's α 系数为 0.915，本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.855。

1.2.2 资料收集方法 经调查单位及科室负责人批准后，研究者向调查对象解释本研究目的、意义及问卷填写要求，在调查对象自愿参与的前提下开展调查。采用问卷星线上平台收集数据，调查对象若对问卷条目存在疑问，研究者及时对条目进行解释，不干预其答案选择。本研究严格遵循自愿参与及匿名填写原则，通过平台设置限制同一 IP 地址重复提交，问卷存在空项则无法提交；同时剔除答题时长 < 2 min 及选项填写呈现明显规律性的问卷。本研究共回收问卷 500 份，有效问卷 478 份，有效回收率为 95.60%。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 26.0 统计软件包进行数据分析。计数资料采用人数、百分比进行描述，计量资料采用均数、标准差进行描述；采用 Pearson 相关分析各变量之间的相关性，采用 Mplus 8.7 构建结构方程模型，并通过 Bootstrap 法进行中介效应检验，检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 儿科护士一般资料 478 名儿科护士中, 男性 46 名, 占 9.62%; 女性 432 名, 占 90.38%。年龄: <25 岁 112 名, 占 23.43%; 25 ~ 35 岁 228 名, 占 47.70%; >35 岁 138 名, 占 28.87%。婚姻状况: 未婚 201 名, 占 42.05%; 已婚 219 名, 占 45.82%; 离异/丧偶 58 名, 占 12.13%。最高学历: 中专/大专 143 名, 占 29.92%; 本科 310 名, 占 64.85%; 硕士及以上 25 名, 占 5.23%。职称: 护士 118 名, 占 24.69%; 护师 223 名, 占 46.65%; 主管护师 109 名, 占 22.80%; 副主任护师及以上 28 名, 占 5.86%。职务: 护士 372 名, 占 77.82%; 带教老师 66 名, 占 13.81%; 护士长 16 名, 占 3.35%; 其他 24 名, 占 5.02%。工作年限: 1 ~ 5 年 142 名, 占 29.71%; 6 ~ 10 年 144 名, 占 30.13%; 11 ~ 20 年 133 名, 占 27.82%; >20 年 59 名, 占 12.34%。聘用类型: 正式在编 218 名, 占 45.61%; 劳动派遣 260 名, 占 54.39%。是否承担带教任务: 是 161 名, 占 33.68%; 否 317 名, 占 66.32%。每周工作时长: 20 ~ 40 h 193 名, 占 40.38%; 41 ~ 50 h 180 名, 占 37.66%; 51 ~ 60 h 105 名, 占 21.97%。每月夜班数: ≤ 4 个 176 名, 占 36.82%; 5 ~ 8 个 150 名, 占 31.38%; >8 个 152 名, 占 31.80%。是否为独生子女: 是 216 名, 占 45.19%; 否 262 名, 占 54.81%。是否接受过感染控制相关培训: 是 398 名, 占 83.26%; 否 80 名, 占 16.74%。经历感染相关不良事件数量: 0 ~ 3 件 380 名, 占 79.50%; 4 ~ 6 件 57 名, 占 11.92%; 7 ~ 9 件 18 名, 占 3.77%; ≥ 10 件 23 名, 占 4.81%。

2.2 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化及安全行为 (见表 1)

2.3 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化与安全行为的相关性 (见表 2)

2.4 感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应 以道德敏感性为自变量, 感染预防控制文化为中介变量, 安全行为为因变量, 构建结构方程模型, 并进行修正。模型拟合指数: $\chi^2/df=2.017 (<5)$, RMSEA=0.032 (<0.08), TLI=0.973 (>0.90), CFI=0.985 (>0.90), SRMR=0.039 (<0.08), 提示该模型拟合良好, 见图 1。结果发现, 儿科护士道德敏感性能显著正向预测感染预防控制文化 ($\beta=0.368, P<0.01$) 和安全行为 ($\beta=0.257, P<0.01$), 感染预防控制文化能显著正向预测安全行为 ($\beta=0.672, P<0.01$)。采用 Bootstrap 法进行中介效应检验, 设置重复抽样 5 000 次, 结果显示, 95%CI 均不包含 0, 表明感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间发挥中介效应, 总效应值为 0.504, 中介效应值为 0.247, 占总效应的 49.01%,

见表 3。

3 讨论

3.1 儿科护士道德敏感性处于中等偏上水平 本研究结果显示, 儿科护士道德敏感性得分为 (46.91 ± 6.12) 分, 与量表总分理论中间值 31.5 分相比, 处于中等偏上水平, 高于黎丽等^[11]研究结果。究其原因可能与调查对象的地域特征及执业环境有关。本研究调查对象均来自北京市三级甲等医院儿科护士, 此类医疗机构管理者对儿科护士道德敏感性的培养关注度较高, 配套培训制度更为完善, 且为护士提供了丰富的学习途径与资源。此外, 当前医患关系紧张背景下, 儿童作为家庭重点保护对象, 进一步促使儿科护士在应对患儿家长沟通、患儿安全管理等工作时, 保持更高的职业敏感性。同时, 随着医院人文关怀理念的持续深化, 科室更加注重护士职业价值观塑造, 并营造积极

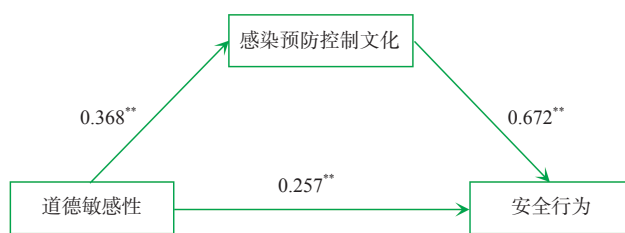
表 1 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化及安全行为总分及各维度得分 (n=478)

项目	条目数 (n)	得分范围 (分)	得分 (分, $\bar{x} \pm s$)	条目均分 (分, $\bar{x} \pm s$)
道德敏感性	9	9~54	46.91 ± 6.12	5.21 ± 0.68
道德力量和责任	5	5~30	26.66 ± 3.77	5.33 ± 0.75
道德负担感	4	4~24	20.24 ± 4.06	5.06 ± 1.01
感染预防控制文化	15	15~75	63.21 ± 10.07	4.21 ± 0.67
质量优先	5	5~25	21.74 ± 2.83	4.34 ± 0.56
心理安全	6	6~30	25.73 ± 4.17	4.28 ± 0.69
改进导向	2	2~10	7.89 ± 1.71	3.94 ± 0.85
支持性环境	2	2~10	7.85 ± 1.80	3.92 ± 0.90
安全行为	12	12~60	50.50 ± 8.47	4.21 ± 0.71

表 2 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化与安全行为的相关性 (r 值)

项目	道德敏感性	感染预防控制文化	安全行为
道德敏感性	1		
感染预防控制文化	0.464**	1	
护士安全行为	0.504**	0.767**	1

注: ** $P<0.01$



注: ** $P<0.01$

图 1 感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应模型

表 3 感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应检验

项目	效应值	SE 值	95%CI	效应占比 (%)
总效应	0.504	0.040	0.391, 0.600	-
直接效应	0.257	0.039	0.161, 0.359	50.99
间接效应	0.247	0.033	0.165, 0.335	49.01

向上的工作氛围。而道德敏感性可有效驱动护士慎独精神养成及安全意识提升^[15]。提示护理管理者应加强对儿科护士道德敏感性的关注,构建良好的职业道德氛围,为患儿临床安全提供坚实保障。

3.2 儿科护士感染预防控制文化处于中等偏上水平 本研究结果显示,儿科护士感染预防控制文化得分为(63.21±10.07)分,与量表总分理论中间值45分相比,处于中等偏上水平,且略高于 Colet 等^[16]针对沙特阿拉伯医务人员的调查结果,可能与研究地区文化背景、纳入对象特征及感染预防控制监管方式等差异有关。各维度中,质量优先、心理安全条目均分较高,究其原因,可能与调查地区护理管理者高度重视感染控制质量,将感染预防控制措施列为工作优先事项相关,但儿科护士因日常工作负荷较重,部分感染控制未能完全落实到位^[17],这也导致其在改进导向维度上仍存在较大提升空间。此外,儿科护士具备较高的心理韧性,且职业素养和职业道德水平良好,在临床工作中面对患儿可始终保持高度警觉,有效识别潜在感染风险。基于此,护理管理者可通过强化儿科护士职业认同感、提升其工作满意度等途径,进一步促进整体护理服务质量的提升。

3.3 儿科护士安全行为处于较高水平 本研究结果显示,儿科护士安全行为得分为(50.50±8.47)分,与量表总分理论中间值36分相比,处于较高水平,但略低于谢丹等^[18]研究结果。究其原因,可能与调查对象的群体特征不同有关。本研究调查对象为儿科护士,相较于成人科室,儿童群体具有依赖性强、诊疗配合度低的特点,且患儿家长易伴随焦虑情绪,这些因素不仅增加了护士的工作负荷,也提高了落实安全行为规范的难度。此外,儿科护理对团队协作与人际沟通能力要求更高,需多名护士协同完成操作,并涉及与医生、家长及辅助科室的多重关系,若沟通协作机制不畅,易引发安全漏洞^[19]。同时,儿科护理操作重复性较高,护士情感消耗较大,长期工作易产生疲劳与职业倦怠,进而降低安全行为警觉性^[20]。提示护理管理者应重点关注儿科临床特殊情景对护士安全行为的影响,可通过优化临床工作流程、强化护理团队沟通协作能力、减轻护士工作压力、更新护理安全管理模式等措施,为患儿护理安全提供可靠保障。

3.4 儿科护士道德敏感性、感染预防控制文化与安全行为的相关性分析 本研究结果显示,儿科护士道德敏感性与感染预防控制文化、安全行为均呈正相关($r_1=0.464$, $r_2=0.504$; $P<0.01$),与相关研究结果^[21-22]一致。原因可能是管理者对护士道德敏感性的培养与提升,可同步促进其感染预防控制文化水平的提高,进

而推动规范安全行为的落实。已有研究证实,高道德敏感性的护士在面对复杂高风险护理操作时,能够严格恪守职业伦理准则与安全规范,主动识别临床潜在安全隐患并实施针对性预防措施^[21]。另有研究指出,此类护士在执行医疗操作时更加谨慎,倾向于严格遵循标准化操作流程,从而有效降低医疗差错及安全事件的发生率^[22]。本研究结果还显示,儿科护士感染预防控制文化与安全行为呈正相关($r=0.767$, $P<0.01$),提示儿科护士感染预防控制文化水平越高,其安全行为水平就越高。研究表明,接受过系统感染预防控制相关培训的护士,具备更强的安全行为意识,在面对高风险操作时可自觉遵守职业规范和感染控制标准,进而减少安全事件发生,保证患者安全。基于此,护理管理者应定期开展系统化的护士伦理培训与感染控制相关培训,建立常态化问题分析机制,持续优化感染预防控制工作流程,通过多维度干预提升儿科护士的道德敏感性与安全行为意识,以保障患者安全。

3.5 感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间发挥中介效应 本研究结果显示,感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间发挥部分中介效应,占总效应的49.01%。提示儿科护士道德敏感性不仅能够直接正向预测其安全行为水平,还可以通过感染预防控制文化为中介变量间接影响护士安全行为。该中介机制可以解释为:高道德敏感性的儿科护士可以更加敏锐地识别临床中潜在的伦理冲突及安全隐患,进而激发其保护患者安全的责任意识^[23]。但临床实践表明,仅依靠护士自身道德敏感性,难以完全保障日常工作中安全行为的稳定性与规范性,易出现职业偏差行为^[24]。在复杂的临床环境中,护士的道德判断需以标准化操作流程作为支撑,而良好的组织感染预防控制文化可作为重要的情境支持因素,通过规范化、系统化的教育培训以及集体的安全价值观的塑造与认同,帮助护士将道德认知转化为具体行为。这一转化过程不仅能强化护士的安全行为意识,规范其临床实际操作行为,增强对安全行为的职业认同感,还能有效减少患者安全隐患与护理操作风险。提示护理管理者在强化儿科护士道德认知教育的基础上,还需同步推进感染预防控制文化建设,通过促进个体道德素养与良性组织环境的协同交互,最终实现患儿照护质量与安全水平的全面提升。

4 小结

综上,儿科护士道德敏感性和感染预防控制文化均处于中等偏上水平,安全行为处于较高水平,且感染预防控制文化在其道德敏感性与安全行为间发挥部

分中介效应。建议护理管理者同步强化儿科护士道德敏感性教育,完善感染预防控制文化建设,优化护理工作环境与程序,确保在压力临床场景下仍能保持较高水平的道德敏感性与规范安全行为。通过对其道德敏感性的塑造与强化,推动医院感染预防控制文化的建设,逐步提升其安全意识、规范安全行为,进一步提升儿科护理质量与安全水平。本研究存在一定局限性,仅选取北京市三级甲等综合医院作为研究对象,未来可扩大调查范围以验证研究结果的可靠性,并运用潜在剖面分析等深入剖析儿科护士感染预防控制文化的影响机制。此外,护士安全行为受工作压力、患儿家属配合度等多因素影响,未来可进一步探讨相关影响因素,为制订更具针对性的干预策略提供理论支撑。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

[1] Paul E, Alzaydani AI, Al-Hakami A, et al. Healthcare workers' perspectives on healthcare-associated infections and infection control practices: a video-reflexive ethnography study in the Asir region of Saudi Arabia[J]. *Antimicrob Resist Infect Control*, 2020, 9(1): 110. DOI: 10.1186/s13756-020-00756-z

[2] 王菲,程琪,景淑军,等.辽宁省三家医院儿童肺炎支原体感染临床表现及流行病学特征[J]. *中华医院感染学杂志*, 2024, 34(23): 3611-3617. DOI: 10.11816/cn.ni.2024-240433.

[3] 文其武,罗爱武,卢秋君,等.精品医院感染控制文化建设探讨[J]. *广州医科大学学报*, 2019, 47(6): 119-121. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9664.2019.06.34.

[4] 郑丽,吴丹,邹萍.儿科新入职护士患者安全行为现状及影响因素研究[J]. *天津护理*, 2023, 31(4): 410-414. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9143.2023.04.007.

[5] Lindberg M, Skytt B, Wågström BM, et al. Risk behaviours for organism transmission in daily care activities: a longitudinal observational case study[J]. *J Hosp Infect*, 2018, 100(3): e146-e150. DOI: 10.1016/j.jhin.2018.07.041.

[6] Ineichen C, Christen M, Tanner C. Measuring value sensitivity in medicine[J]. *BMC Med Ethics*, 2017, 18(1): 5. DOI: 10.1186/s12910-016-0164-7.

[7] Chen Q, Su X, Liu S, et al. The relationship between moral sensitivity and professional values and ethical decision-making in nursing students[J]. *Nurse Educ Today*, 2021, 105: 105056. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.105056.

[8] 时富枝,石彩晓,任伟,等.儿科ICU护士参与患儿安全行为的调查研究[J]. *中华护理教育*, 2018, 15(9): 683-686. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2018.09.009.

[9] Lützn K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. Developing the concept of

moral sensitivity in health care practice[J]. *Nurs Ethics*, 2006, 13(2): 187-196. DOI: 10.1191/0969733006ne8370a.

[10] Huang FF, Yang Q, Zhang J, et al. Cross-cultural validation of the Moral Sensitivity Questionnaire-Revised Chinese Version[J]. *Nurs Ethics*, 2016, 23(7): 784-793. DOI: 10.1177/0969733015583183.

[11] 黎丽,宋锦平,唐梦琳,等.四川省三级甲等医院儿科护士道德敏感性现状及影响因素[J]. *安徽医学*, 2025, 46(3): 371-377. DOI: 10.3969/j.issn.1000-0399.2025.03.019.

[12] 李淑花,商临萍,袁丽荣,等.感染预防控制文化量表的汉化及信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(6): 713-718. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2024.06.010.

[13] Shih CP, Chang L, Chen JC, et al. The factors influencing safety behavior of medical staffs in emergency room of a medical center in Taiwan[J]. *J Manag*, 2008, 25(4): 451-465.

[14] 戎晏甫.患者安全文化与安全行为间关系之探讨[D].台北:慈济大学,2009.

[15] 齐柯雯,吴慧颖.新入职护士的患者安全文化感知在道德敏感性与安全行为间的中介作用[J]. *护理学报*, 2024, 31(10): 8-12. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2024.10.008.

[16] Colet PC, Cruz JP, Cacho G, et al. Perceived infection prevention climate and its predictors among nurses in Saudi Arabia[J]. *J Nurs Scholarsh*, 2018, 50(2): 134-142. DOI: 10.1111/jnu.12360.

[17] Alshehry AS. Culture of quality in infection prevention of a hospital as perceived by health care workers[J]. *J Nurs Manag*, 2019, 27(6): 1131-1139. DOI: 10.1111/jonm.12783.

[18] 谢丹,陈洁,魏永婷,等.护士职业认同在执业环境及安全行为间的中介效应研究[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(21): 2630-2636. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2023.21.010.

[19] 时富枝,石彩晓,任伟,等.儿科ICU护士参与患儿安全行为的调查研究[J]. *中华护理教育*, 2018, 15(9): 683-686. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2018.09.009.

[20] 陈千禾,陈军,蒋凯瑶,等.儿科护士实施儿童医疗恐惧干预的促进与障碍因素质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2025, 60(5): 575-580. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2025.05.010.

[21] 黄斌,陈偶英,张茜,等.神经外科护士伦理敏感性现状及影响因素研究[J]. *护理管理杂志*, 2024, 24(1): 6-10. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2024.01.002.

[22] 吴雨薇,范瑛瑛,李超凤,等.247名三级甲等医院新护士道德勇气现状及影响因素分析[J]. *护理学报*, 2023, 30(16): 68-72. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2023.16.068.

[23] 宋文静,杨颖,李辉,等.儿童专科医院护士安全行为现状及影响因素研究[J]. *护理管理杂志*, 2023, 23(7): 570-574. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2023.07.013.

[24] 白秋爽,杨妮妮,惠春艳,等.职业召唤与道德勇气对三级医院护士职业偏差行为现状及影响因素研究[J]. *护理管理杂志*, 2025, 25(9): 737-740. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2025.09.001.

(收稿日期: 2025-02-12)

(本文编辑: 李秀梅)

引用本文: 李道醒, 蒋子涵, 左力, 等. 感染预防控制文化在儿科护士道德敏感性与安全行为间的中介效应分析[J]. *护理管理杂志*, 2026, 26(1): 19-23. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2026.01.004.