

# 护理专业学生临床实践准备度量表的汉化与信效度检验



宋嘉莉<sup>1</sup>, 贺惠娟<sup>1,2</sup>, 王向荣<sup>1,2</sup>, 陈逸雯<sup>3</sup>, 李梦盈<sup>1,2</sup>, 张媛<sup>4</sup>, 周思雨<sup>1</sup>

1. 湖北中医药大学护理学院 (武汉 430065)
2. 湖北时珍实验室 (武汉 430065)
3. 武汉市第四医院护理部 (武汉 430033)
4. 武汉大学中南医院护理部 (武汉 430071)

**【摘要】目的** 汉化临床实践准备度量表 (the Casey-Fink Readiness for Practice Scale, CFRPS), 并检验其信效度, 为高年级护理专业学生临床实践准备度测评提供工具。**方法** 遵循 Brislin 翻译模型, 对 CFRPS 进行翻译、回译、文化调适和预调查, 形成中文版 CFRPS。便利抽取 5 个省份共 8 所院校的高年级护理专业学生调查, 评价量表信效度。**结果** 中文版 CFRPS 包含临床问题解决、考验与磨砺、职业认同、学习技巧 4 个维度, 共计 19 个条目。探索性因子分析共识别出 4 个公因子, 累计方差贡献率为 76.618%。验证性因子分析结果显示,  $\chi^2/df$  为 1.468, RMSEA 值为 0.046, GFI、IFI、TLI、CFI 值分别为 0.905、0.968、0.962、0.967。Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.893, 折半信度为 0.782, 重测信度为 0.883。**结论** 中文版 CFRPS 具有良好的信效度, 可作为高年级护理专业学生临床实践准备度的测量工具。

**【关键词】** 护理专业学生; 临床实践准备度量表; 量表汉化; 信度; 效度

**【中图分类号】** R 471 **【文献标识码】** A

## Sinicization and reliability and validity testing of the Casey-Fink Readiness for Practice Scale for nursing students

SONG Jiali<sup>1</sup>, HE Huijuan<sup>1,2</sup>, WANG Xiangrong<sup>1,2</sup>, CHEN Yiwen<sup>3</sup>, LI Mengying<sup>1,2</sup>, ZHANG Yuan<sup>4</sup>, ZHOU Siyu<sup>1</sup>

1. School of Nursing, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China

2. Hubei Shizhen Laboratory, Wuhan 430065, China

3. Department of Nursing, Wuhan Fourth Hospital, Wuhan 430033, China

4. Department of Nursing, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

Corresponding authors: HE Huijuan, Email: hhjiabei@hbucm.edu.cn

**【Abstract】Objective** To translate the Casey-Fink Readiness for Practice Scale (CFRPS) into Chinese version and to test its reliability and validity. **Methods** According to the Brislin translation model, translation, back-translation, cross-cultural adaptation and pilot testing were performed to produce the Chinese version of the CFRPS. The reliability of the scale was evaluated by facilitating the survey of senior nursing students from 8 universities in

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202409003

基金项目: 湖北本科高校省级教学改革研究项目 (2023360)

通信作者: 贺惠娟, 副教授, 硕士研究生导师, Email: hhjiabei@hbucm.edu.cn

5 provinces. **Results** The Chinese version of CFRPS included 4 dimensions (clinical problem-solving, testing and honing, professional identity, and learning skills) and 19 items. Four common factors were extracted by exploratory factor analysis, with a cumulative variance contribution rate of 76.618%. The fitting indices of confirmatory factor analysis were all within an acceptable range ( $\chi^2/df=1.468$ ,  $RMSEA=0.046$ ,  $GFI=0.905$ ,  $IFI=0.968$ ,  $TLI=0.962$ , and  $CFI=0.967$ ). The Cronbach's  $\alpha$  of the scale was 0.893. The split-half reliability was 0.782, and retest reliability was 0.883. **Conclusion** The Chinese version of the CFRPS has good reliability and validity, and it can be used as a tool to measure senior nursing students' readiness for clinical practice.

**【Keywords】** Nursing students; Casey-Fink Readiness for Practice Scale; Scale translation; Reliability; Validity

护理学临床实践是理论与实践结合、提升临床技能和转变职业角色的关键培养环节<sup>[1]</sup>, 实践效果不仅直接影响护理人才的培养质量而且影响护理队伍的稳定性<sup>[2]</sup>。“临床实践准备度”通常被认为是护理专业学生(以下简称“护生”)过渡到临床护理角色,能够自信地在临床实践中提供安全护理服务的准备程度<sup>[3]</sup>。基于身份认同理论<sup>[4]</sup>,护生对临床情景的心理感受和反馈对其身份认同的处理至关重要。临床实践准备情况关乎护生能否在临床情境中保持积极心态、应对压力,顺利完成角色转化。已有研究发现,护生进入临床实习及成为新护士初期通常表现出较差的工作适应性,会产生焦虑、紧张等情绪,进而导致护生无法完成预期实践任务、无法与同事建立良好人际关系等问题<sup>[5-6]</sup>,可能影响护生是否选择从事护理职业的意愿,增加护生成为护士后的离职率和转岗率。为了护生更好地实现护士角色的转变,评估护生临床实践准备度现状并分析其影响因素十分必要,但是目前国内尚无直接评估护生临床实践准备度的测评工具。护生临床实践准备度量表(the Casey-Fink Readiness for Practice Scale, CFRPS)由 Kathy Casey 和 Regina Fink 共同编制<sup>[7]</sup>,是衡量护理专业高年级学生实践准备度的工具,目前有英语、韩语<sup>[8]</sup>、土耳其语<sup>[9]</sup>3个版本,被广泛应用于美国、新西兰、韩国、土耳其、澳大利亚等国家的相关研究中。本研究通过对英文版 CFRPS 引入、汉化并验证其在高年级护生中的可靠性与有效性,形成适合我国文化背景的 CFRPS,为评估护生的实践准备情况提供可靠工具。

## 1 资料与方法

### 1.1 英文版CFRPS介绍

CFRPS<sup>[7]</sup>在质性访谈与专家共识的基础上,经过严格的项目筛选和条目分析,最终确定包含临床问题解决、学习技巧、考验与磨砺、职业认同4个维度,共20个条目。采用 Likert 量表4级评分法,评分选项包括“非常不同意”“不同意”“同意”和“非常同意”,分别对应1至4分,各条目得分累加后即为量表总分。其中第4、5、8、9条为反向计分。得分越高,说明临床实践准备程度越高。原量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.69。

### 1.2 量表汉化及文化调适

#### 1.2.1 量表的翻译

本研究通过邮件获得原作者团队授权,由其研究团队提供原版英文版 CFRPS,然后采用 Brislin 翻译模型<sup>[10]</sup>对量表进行翻译。①正译:邀请1位具有大学英语六级资格的护理学硕士生、1位专业英语八级的英语翻译专业硕士生,分别将其翻译成中文。随后,研究团队对两个不同版本进行对比分析,讨论并解决翻译中的差异,最终达成共识,形成统一的中文版量表1。②回译:2位具有良好英语水平且对量表内容不熟悉的翻译者(1位有海外学习经验的量表护理学硕士、1位医学博士)分别独立地将中文版量表1回译成英文,产生回译版量表1和回译版量表2。由1位副教授(护理教育领域)负责对两个回译版本量表审查与融合,形成回译版量表3。研究团队成员再次讨论修订,研究者将修订后的量表版本通过电子邮件发送给 CFRPS 的原作者团队,邀请其提供指导与反馈。研究团队成员基于 CFRPS

的原作者团队的建议和反馈进行了深入讨论和分析, 并进行相应的调整与比对, 最终形成初版的中文版 CFRPS。

### 1.2.2 跨文化调试

通过电子邮件的方式, 邀请 7 名专家对初版中文版 CFRPS 进行审议, 并对其效度进行专业评估。纳入的专家具有丰富的护理管理及教学经验, 其中正高职称 1 人, 副高职称 6 人; 硕士 4 人, 博士 3 人; 护理教育领域 5 人, 临床护理 2 人。专家根据实践教学经验对初版中文版 CFRPS 的语言清晰程度、文化适用程度、维度与条目相关程度进行评估。鉴于中美护士分级差异以及临床护理管理的差异, 根据专家意见以及研究团队成员讨论, 最终删除原量表中的条目 3 “我愿意把工作分派给护理员”; 将原量表中的条目 4 “我在电子病历中书写护理记录存在困难” 改为 “我书写护理记录单有困难”, 使得语句表达符合汉语习惯以及条目内容符合我国国情, 形成预调查中文版 CFRPS。

### 1.2.3 预调查

采用便利抽样方法, 于 2024 年 1 月选取高年级护生 20 人参与预调查。团队成员详细记录参与者完成问卷所需的时间, 并对参与者进行小组式访谈, 记录参与者关于问卷中有疑问或难以理解的内容。根据预调查结果以及专家建议, 对中文版量表进行优化调整, 将 “我的临床老师对于我是否准备好承担注册护士的角色给予反馈” 修改成 “我的临床老师 (包括临床兼职老师、临床带教老师) 对于我是否准备好承担注册护士的角色给予反馈”, 便于护生的理解。通过预调查结果修改并最终形成表述清晰、易于理解的最终版中文版 CFRPS, 具体内容见附件。

## 1.3 量表的信效度检验

### 1.3.1 研究对象

2024 年 1 至 3 月, 采用便利抽样方法与湖北省、江西省、陕西省、江苏省、浙江省 8 所高校相关教师联系说明研究内容与目的, 通过问卷星平台发放电子问卷, 组织符合要求的护生进行填写。纳入标准: ①全日制护理专业在校生; ②本科学历的大四护生, 专科学历的大三护生; ③明确了解并自愿加入本研究。排除标准: ①专升本的护生; ②已获得护士资格证的护生。考虑样本量为条目数的 10 倍以上<sup>[11]</sup>, 以及 20% 的无效样本, 所需最低样本量为 240。本研究已

通过湖北中医药大学伦理委员会审批 (批号: 2024010)。

### 1.3.2 资料收集

应用 “问卷星” 在线问卷平台创建电子问卷, 进行匿名数据收集。问卷填写前, 使用统一的指导语阐明研究目的, 说明填写问卷的注意事项。问卷包括参与者的基本信息 (如年龄、性别、年级、见习经历等) 和中文版 CFRPS。经平台设置每个设备只能提交一次问卷, 且仅当参与者完整回答所有问题后, 问卷才能成功提交。问卷收集完成后, 两位团队研究成员严格审查、识别并剔除不符合标准的问卷。剔除标准为: 选择呈现明显规律性、填写时长异常短或前后逻辑矛盾的问卷。2024 年 1 至 2 月, 共收集 298 份问卷, 有效问卷 290 份 (有效回收率 97.32%)。2024 年 3 月再次收集 225 份问卷, 有效问卷 221 份 (有效回收率 98.22%), 前后两次问卷收集人群不重复。两周后, 40 名护生再次填写问卷, 进行重测信度测量。

### 1.3.3 统计学方法

使用 SPSS 25.0、AMOS 24.0 软件进行数据录入和分析。计数资料采用频数和百分比 ( $n, %$ ) 描述, 计量资料采用均数和标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示。在进行项目分析时, 采用临界比值法和相关系数法两种方法进行评估。临界比值  $< 3$  的条目予以删除, 相关系数  $r$  值  $> 0.4$  的条目予以保留。采用专家评分法评估量表的内容效度<sup>[12]</sup> (评分细则为 Likert 4 级评分, 1~4 分分别代表 “不相关” 至 “非常相关”), 计算条目水平的内容效度指数 (I-CVI) 和量表水平的平均内容效度指数 (S-CVI/Ave)。采用探索性因子分析 (EFA)、验证性因子分析 (CFA) 评估量表的结构效度。EFA 与 CFA 使用不同组数据集进行分析。依据 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 检验和 Bartlett's 球形检验  $\chi^2$  值的结果判断是否进行因子分析。采用主成分分析法结合最大方差法旋转求解因子, 用于揭示数据背后的潜在结构。CFA 用于确认量表的因子结构是否与理论预期相吻合。以公因子作为潜变量, 所涉及条目作为可观测的指标<sup>[13]</sup>, 通过建立模型, 将观测指标与潜在变量关联, 进行拟合度检验来评估量表结构的合理性。采用平均方差提取量 (AVE) 平方根判断法检验量表的区分效度。量表信度采用 Cronbach's  $\alpha$  系数、折半信度、重测信度进行评价。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

纳入符合标准的护生 511 人，其中男性 82 人，女性 429 人；年龄范围为 19~22 岁，平均年龄 ( $21.18 \pm 0.83$ ) 岁；湖北省 213 人，江西省 80 人，陕西省 71 人，江苏省 78 人，浙江省 69 人；本科大四 264 人，专科大三 247 人。

### 2.2 项目分析结果

①临界比值法：对高年级护生的量表评估结果进行排序处理，选取前、后 27% 分别作为高分群体、低分群体，独立样本 *t* 检验评估这两个群体在 19 个评估条目上的得分差异。其临界比值范围为 4.661~12.006 (均  $> 3$ )，差异有统计学意义 ( $P < 0.001$ )，表明量表条目鉴别度良好。  
②相关系数法：量表的条目与量表总分的相关系数为 0.423~0.713 ( $P < 0.001$ )，相关系数均  $> 0.4$ ，显示了条目与量表整体的一致性。

### 2.3 效度分析结果

#### 2.3.1 内容效度

参与内容效度评估的专家与文化调适的专家为同一组专家。7 名专家对中文版 CFRPS 各个

条目的内容效度进行了评估。结果显示，中文版 CFRPS 各条目的 I-CVI 为 0.857~1.000 ( $\geq 0.78$ )，总量表的 S-CVI/Ave 为 0.950 ( $\geq 0.90$ )，提示量表内容效度良好。

#### 2.3.2 结构效度

##### 2.3.2.1 探索性因子分析

采用 2024 年 1 至 2 月收集的 290 份问卷进行探索性因子分析，KMO 值为 0.837 ( $> 0.8$ )，Bartlett's 球形检验  $\chi^2$  值为 4 840.911， $P < 0.05$ ，适合进行 EFA。EFA 共提取出 4 个公因子，每个公因子载荷值均  $> 0.4$ ，累计贡献率为 76.618% ( $> 50%$ )，无双载荷现象，故保留所有条目。因子载荷的结果如表 1 所示，条目归属与原量表一致。结合原量表维度命名与专家意见，保留原量表的维度名称，即临床问题解决、考验与磨砺、职业认同、学习技巧。

##### 2.3.2.2 验证性因子分析

采用 2024 年 3 月收集的 221 份问卷数据进行验证性因子分析，结果显示，本量表中各个拟合指数的结果均达标，说明模型构建良好，见表 2 和图 1。

表1 中文版CFRPS的因子载荷矩阵

Table 1. Factor loading matrix of the Chinese version of the CFRPS

| 条目  | 临床问题解决 | 考验与磨砺  | 职业认同   | 学习技巧   |
|---|--------|--------|--------|--------|
| 1. 我有信心和医生沟通                                      | 0.883  | 0.076  | 0.097  | <0.001 |
| 6. 我对自己解决问题的能力有信心                                 | 0.876  | 0.075  | 0.123  | 0.066  |
| 11. 我能应用当前的证据做出临床判断或决策                            | 0.821  | 0.116  | 0.173  | 0.066  |
| 12. 我愿意与跨学科团队成员进行沟通和协调                            | 0.883  | 0.052  | 0.122  | 0.090  |
| 15. 我愿意学习或了解如何照护临终患者                              | 0.882  | 0.043  | 0.122  | 0.085  |
| 16. 我愿意采取行动解决问题                                   | 0.856  | 0.089  | 0.120  | 0.081  |
| 17. 我有信心确定患者现存或潜在的安全风险                            | 0.837  | 0.108  | 0.167  | 0.152  |
| 3. 我书写护理记录单有困难                                    | 0.042  | 0.895  | -0.022 | 0.024  |
| 4. 我在排列患者护理需求的优先顺序方面有一定困难                         | 0.108  | 0.915  | 0.059  | 0.022  |
| 7. 我对于照护患者工作中发生的伦理问题感到不知所措                        | 0.135  | 0.883  | 0.054  | 0.082  |
| 8. 我很难辨别出患者的病情有什么明显变化                             | 0.076  | 0.823  | 0.084  | 0.062  |
| 9. 我有多次练习护理操作的机会                                  | 0.049  | 0.581  | 0.142  | 0.055  |
| 2. 我愿意和各种不同的患者沟通                                  | 0.093  | 0.043  | 0.888  | 0.064  |
| 5. 我的临床老师 (包括临床兼职老师、临床带教老师) 对于我是否准备好承担注册护士的角色给予反馈 | 0.160  | 0.069  | 0.840  | 0.004  |
| 10. 我愿意寻求帮助                                       | 0.166  | -0.035 | 0.780  | 0.146  |
| 18. 对选择护理作为职业我感到满意                                | 0.153  | 0.160  | 0.874  | 0.055  |

续表1

| 条目                              | 临床问题解决 | 考验与磨砺  | 职业认同   | 学习技巧   |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 19. 我觉得我已经为承担专业护士角色做好了准备        | 0.168  | 0.158  | 0.868  | 0.108  |
| 13. 模拟训练帮助我做好了临床实践的准备           | 0.143  | 0.092  | 0.142  | 0.912  |
| 14. 写反思日记/日志让我对自己的临床决策能力有更深入的了解 | 0.168  | 0.112  | 0.130  | 0.907  |
| 方差贡献率 (%)                       | 36.657 | 16.851 | 15.205 | 7.905  |
| 累计方差贡献率 (%)                     | 36.657 | 53.508 | 68.713 | 76.618 |

表2 中文版CFRPS验证性因子分析模型的拟合指数

Table 2. Fitting index of confirmatory factor analysis model for the Chinese version of the CFRPS

| 常用指标 | $\chi^2/df$ | RMSEA | GFI   | IFI   | TLI   | CFI   |
|------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 判断标准 | <3          | <0.08 | >0.8  | >0.9  | >0.9  | >0.9  |
| 拟合指数 | 1.468       | 0.046 | 0.905 | 0.968 | 0.962 | 0.967 |

注:  $\chi^2/df$ . 卡方自由度比值; RMSEA. 近似误差均方根; GFI. 拟合优度指数; IFI. 增值适配指数; TLI. 非标准适配指数; CFI. 比较拟合指数。

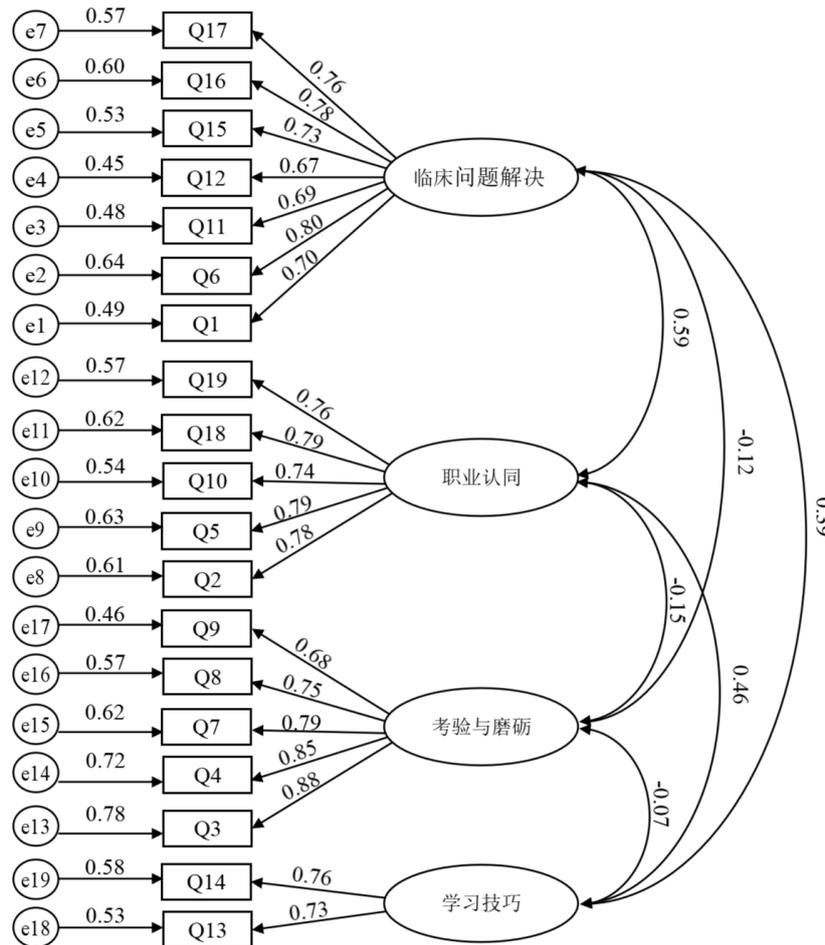


图1 中文版CFRPS的结构方程模型

Figure 1. Structural equation model of the Chinese version of the CFRPS

2.3.3 区分效度

采用 AVE 平方根判断法检验量表的区分效度, 各因子的 AVE 平方根值大于各因子间的相关

系数绝对值, 表明量表中的各测量项具有较好的区分效度, 见表 3。

表3 中文版CFRPS的区分效度

Table 3. Discriminant validity of the Chinese version of the CFRPS

| 维度     | 学习技巧   | 考验与磨砺  | 职业认同  | 临床问题解决 |
|--------|--------|--------|-------|--------|
| 学习技巧   | 0.745  | -      | -     | -      |
| 考验与磨砺  | -0.072 | 0.794  | -     | -      |
| 职业认同   | 0.461  | -0.147 | 0.771 | -      |
| 临床问题解决 | 0.389  | -0.124 | 0.589 | 0.733  |

注：对角线为对应维度AVE的平方根值，其余为相关系数；—表示数据重复未标注。

## 2.4 信度分析结果

中文版 CFRPS 的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.893，临床问题解决、学习技巧、职业认同、考验与磨砺维度的 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.950、0.861、0.917、0.890，折半信度系数为 0.782。间隔 2 周的重测信度为 0.883，各维度重测信度分别为 0.948、0.866、0.724、0.838。

## 3 讨论

本研究汉化得到的中文版 CFRPS 包含临床问题解决、考验与磨砺、职业认同、学习技巧 4 个维度共 19 个条目，量表总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.893，折半信度系数为 0.782，均表明量表的内部一致性良好。间隔 2 周的重测信度为 0.883，说明量表的时间稳定性良好。较好的信度水平反映了汉化过程中的调整使得量表更符合我国的文化背景和护理实践，确保了其在评估我国高年级护生临床实践准备度时的可靠性和有效性。

效度指被测工具与真实的世界准确对应的程度<sup>[14]</sup>。在文化调试阶段，由于国内外护理管理差异，专家一致赞同删除原量表中的条目 3“我愿意把工作分派给护理员”。鉴于条目删减可能会对原量表结构产生影响，故先采用 EFA，再采用 CFA 确定模型结构的稳定性。量表的 S-CVI/Ave 为 0.950，I-CVI 为 0.857~1.000，表明此量表拥有良好的内容效度，各条目能准确评估学生临床实践准备程度。EFA 共提取出 4 个公因子，累计方差贡献率为 76.618%，结果理想，与原量表内容有较高的一致性，说明中文版量表具有较好的结构效度。CFA 结果显示，各拟合指数均达到或超过适配标准，表明汉化量表的结构与原量表在质性访谈和专家共识基础上制定的理论模型高度一致，进一步证实了汉化量表在保持原量表理论模型的基础上，能够在我国文化背景下有效准确地

衡量出护生对于临床实践的准备程度。区分效度结果显示，任意两个因子之间的相关系数的绝对值都小于它们各自 AVE 的平方根，从而进一步证实了本研究汉化的量表具有较好的结构效度。量表结构未受删除条目 3 的影响，可能是相比国外，我国护理分级标准中并不存在护理员的分级<sup>[15]</sup>，所以不影响量表评估的全面性。

护理学作为一门实践性强的学科，临床实践是培养高质量护理人才不可或缺的关键环节。已有研究结果显示，护生的临床实践准备状态将直接影响其临床适应能力、教育水平和实践能力<sup>[16]</sup>。因此评估护生的临床实践准备度是十分必要的，亟需信效度及适用性良好的测量工具，以便护理教育者利用护理教育计划来缩小理论与实践的差距，并为学生提供指导和咨询。CFRPS 已被多个国家证实能够可靠地、准确地衡量护生的临床实践准备程度，且适用于高年级护生<sup>[8-9, 17-18]</sup>。获得和巩固操作技能、临床独立解决问题的能力、适应临床学习环境、具有勇气和辨别力、增加伦理学知识、理解注册护士的职能的作用被认为是高年级护生准备好临床实践的重要前提<sup>[19-22]</sup>。结合因子分析结果与专家意见，中文版 CFRPS 维度设定与原量表保持一致。量表从临床问题解决、学习技巧、考验与磨砺、职业认同 4 个方面对高年级护生进行综合评估，包含了对护生在面对临床情境时识别、分析和解决问题的能力，技能掌握的自我认知能力和批判性思维能力，在临床环境中遇到的各种挑战及其应对能力，以及护生作为未来护理专业人员角色的认同程度的评估，能够较为全面测量高年级护生的临床实践准备程度。该量表的引进不仅为护理教育者提供了科学评估工具，帮助他们了解学生的临床实践准备度，还为学生提供了自我评估的依据，有助于他们识别自身的优势和

不足。此外,量表的应用有助于国内开展护生临床实践准备度的相关研究,促进精准性提升护理教育质量和护理临床实践水平。

综上所述,中文版 CFRPS 包含 4 个维度、19 个条目。量表的信度和效度指标均处于可接受范围内,反映出其结构的稳定性,可作为一个可靠的工具来评估高年级护生临床实践准备度。然而本研究仅涵盖五个省份的参与者,因此在样本的代表性和覆盖广度上存在一定的局限性。未来研究应继续扩大样本规模和覆盖范围,以进一步验证量表的有效性和适用性。这将有助于更全面地评估量表的实用性和可靠性。此外,持续关注护生临床实践准备度测量工具的开发与更新,将促进该领域的学术研究和实践应用,为护理教育和临床实践提供更为精确的评估工具。

中文版-临床实践准备度量表,见《医学新知》  
官网附录

#### 参考文献

- 1 Bijani M, Mohammadi F, Haghani F, et al. Development and psychometric evaluation of a reflection on clinical practice questionnaire for nursing students[J]. BMC Nurs, 2021, 20(1): 185. DOI: [10.1186/s12912-021-00705-0](https://doi.org/10.1186/s12912-021-00705-0).
- 2 张建伟,谢仙萍,张晓红,等. 护理实习生教学管理软件的研发及应用[J]. 护理研究, 2020, 34(7): 1242-1245. [Zhang JW, Xie XP, Zhang XH, et al. Development and application of teaching management software for nursing interns[J]. Chinese Nursing Research, 2020, 34(7): 1242-1245.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2020.07.028](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2020.07.028).
- 3 Mirza N, Manankil-Rankin L, Prentice D, et al. Practice readiness of new nursing graduates: a concept analysis[J]. Nurse Educ Pract, 2019, 37: 68-74. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.04.009](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.04.009).
- 4 Kroger J, Marcia JE. Handbook of identity theory and research[M]. New York: Springer New York, 2011.
- 5 张许婷,罗彩凤,魏兰芝,等. 实习护生体面劳动感的潜在剖面分析及影响因素研究[J]. 护理学报, 2024, 31(3): 12-16. [Zhang XT, Luo CF, Wei LZ, et al. Latent profile analysis of decent work among nursing interns and its influencing factors[J]. Journal of Nursing, 2024, 31(3): 12-16.] DOI: [10.16460/j.issn1008-9969.2024.03.012](https://doi.org/10.16460/j.issn1008-9969.2024.03.012).
- 6 陈链,李杨,黄冬,等. 护理实习生共情疲乏的变化趋势及影响因素研究[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(3): 230-235. [Chen L, Li Y, Huang D, et al. Study on the changing trend and influencing factors of empathy fatigue in nursing interns[J]. Journal of Nurses Training, 2024, 39(3): 230-235.] DOI: [10.16821/j.cnki.hsjsx.2024.03.002](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsjsx.2024.03.002).
- 7 Casey K, Fink R, Jaynes C, et al. Readiness for practice: the senior practicum experience[J]. J Nurs Educ, 2011, 50(11): 646-652. DOI: [10.3928/01484834-20110817-03](https://doi.org/10.3928/01484834-20110817-03).
- 8 Lee H, Min H, Kim C, et al. Psychometric evaluation of the Korean version of the work readiness scale for graduating nursing students[J]. Collegian, 2021, 28(1): 128-134. DOI: [10.1016/j.colegn.2020.03.002](https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.03.002).
- 9 Kuleyin B, Basaran-Acil S. The Turkish version of the Casey-Fink Readiness for practice scale: a validity and reliability study[J]. Nurse Educ Pract, 2023, 70: 103667. DOI: [10.1016/j.nepr.2023.103667](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103667).
- 10 王晓娇,夏海鸥. 基于 Brislin 经典回译模型的新型翻译模型的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(7): 61-63. [Wang XJ, Xia HO. Construction and application of a new translation model based on the Brislin classical translation model[J]. Journal of Nursing Science, 2016, 31(7): 61-63.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2016.07.061](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2016.07.061).
- 11 张倩,闫春旭,李倩,等. 安宁疗护志愿者动机量表的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志, 2021, 36(15): 13-16. [Zhang Q, Yan CX, Li Q, et al. Testing of reliability and validity of the Chinese version of inventory of motivations for hospice palliative care volunteerism[J]. Journal of Nursing Science, 2021, 36(15): 13-16.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2021.15.013](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2021.15.013).
- 12 张晨,周云仙. 我国护理测量工具文献中内容效度指数应用误区分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(4): 86-88, 92. [Zhang C, Zhou YX. Analysis on errors regarding content validity index used in evaluation of measurement tools in Chinese nursing literature[J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35(4): 86-88, 92.] DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.086](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.086).
- 13 郑文智,吴文毅. 结构方程模型拟合评鉴: 整体拟合、内部拟合与复核效度检验[J]. 心理学探新, 2014, 34(1): 57-61. [Zhen WZ, Wu WY. Evaluation of structural equation modeling fitting: the overall fitting, the internal fitting and cross-validation testing[J]. Psychological Exploration, 2014, 34(1): 57-61.] DOI: [10.3969/j.issn](https://doi.org/10.3969/j.issn)

- 1003–5184.2014.01.012.
- 14 刘燕群. 护理学研究方法 [M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2023. [Liu YQ. Methods of nursing studies[M]. Wuhan: Wuhan University Press, 2023.]
- 15 周咏梅, 叶文琴, 张玲娟, 等. 国内外护士分级现状与我国护士能级结构设置 [J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(1): 36–38. [Zhou YM, Ye WQ, Zhang LJ, et al. Current situation of nurse grading at home and abroad and construction of nurse capability level in China[J]. Military Nursing, 2007, 24(1): 36–38.] DOI: [10.3969/j.issn.1008-9993.2007.01.016](https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-9993.2007.01.016).
- 16 Kim J, Shin S. Development of the nursing practice readiness scale for new graduate nurses: a methodological study[J]. Nurse Educ Pract, 2022, 59: 103298. DOI: [10.1016/j.nepr.2022.103298](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103298).
- 17 Alquwez N, Cruz JP, Balay-Odao E. Assessing the psychometric properties of the arabic version of the nursing practice readiness scale among Saudi nursing students[J]. PloS One, 2023, 18(7): e0289088. DOI: [10.1371/journal.pone.0289088](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289088).
- 18 Jamieson I, Sims D, Basu A, et al. Readiness for practice: the views of New Zealand senior nursing students[J]. Nurse Educ Pract, 2019, 38: 27–33. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.05.007](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.05.007).
- 19 Dudley MT, Khaw D, Botti M, et al. The relationship between the undergraduate clinical learning environment and work readiness in new graduate nurses: a pre-post survey study[J]. Nurse Educ Today, 2020, 94: 104587. DOI: [10.1016/j.nedt.2020.104587](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104587).
- 20 Güner P. Preparedness of final-year Turkish nursing students for work as a professional nurse[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(5–6): 844–854. DOI: [10.1111/jocn.12673](https://doi.org/10.1111/jocn.12673).
- 21 Kirkman T, Hall C, Winston R, et al. Strategies for implementing a multiple patient simulation scenario[J]. Nurse Educ Today, 2018, 64: 11–15. DOI: [10.1016/j.nedt.2018.01.032](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.032).
- 22 Usher K, Mills J, West C, et al. Preregistration student nurses' self-reported preparedness for practice before and after the introduction of a capstone subject[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(21–22): 3245–3254. DOI: [10.1111/jocn.12996](https://doi.org/10.1111/jocn.12996).

收稿日期: 2024 年 09 月 02 日 修回日期: 2024 年 11 月 07 日  
本文编辑: 李绪辉 曹越

引用本文: 宋嘉莉, 贺惠娟, 王向荣, 等. 护理专业学生临床实践准备度量表的汉化与信效度检验[J]. 医学新知, 2024, 34(11): 1311–1318. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202409003](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202409003).  
Song JL, He HJ, Wang XR, et al. Sinicization and reliability and validity testing of the Casey-Fink Readiness for Practice Scale for nursing students[J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2024, 34(11): 1311–1318. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202409003](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202409003).