

广东省儿科护士姑息关怀知识和态度的现状调查与分析

李素萍*, 职甜甜, 李智英, 郑华文, 李易娟#

中山大学附属第一医院, 广东 广州
Email: lsping3398@163.com, #liyijuansums@126.com

收稿日期: 2021年3月5日; 录用日期: 2021年4月19日; 发布日期: 2021年4月29日

摘要

目的: 1、描述广东省护士的姑息关怀知识和态度现状。2、分析影响护士姑息关怀知识和态度得分的因素。3、为进一步探讨如何提升护士对姑息关怀知识及态度的掌握提供建议。方法: 2020年1月~5月, 选取广东省5家医院94名护士为调查对象, 采用非实验研究设计的描述性相关研究, 通过问卷进行调查。应用一般资料问卷、中文版姑息关怀知识问卷、中文版姑息关怀态度问卷对94名护士进行测量及相关因素分析, 将有效问卷所得数据用SPSS 20.0进行描述及相关分析。结果: 1、姑息关怀知识问卷平均得分为 12.76 ± 3.26 分, 其中姑息关怀哲理和原则平均得分为 2.09 ± 1.01 分, 心理精神和社会支持平均得分为 2.14 ± 0.74 分, 疼痛和症状控制平均得分为 8.53 ± 2.32 分。2、广东省护士姑息关怀态度平均得分为 36.19 ± 3.57 分, 其中专业职责和角色平均得分为 11.85 ± 2.13 分, 姑息关怀有效性平均得分为 15.59 ± 1.99 分, 护患沟通平均得分为 8.75 ± 1.70 分。3、单因素方差分析显示: 不同学历的护士的姑息关怀知识得分差异具有统计学意义; 不同科室、不同学历的护士的姑息关怀态度得分差异具有统计学意义。4、通过多元逐步回归分析, 影响护士姑息关怀知识的因素依次为: 年龄、职称; 影响护士姑息关怀态度的因素为职称。结论: 1、广东省护士姑息关怀知识及态度掌握较为欠缺。2、年龄、职称、学历、科室等因素影响护士对于姑息关怀知识及态度的掌握。

关键词

姑息关怀, 儿科护士, 知识, 态度

Investigation and Analysis about the Actual Situation of the Knowledge and Attitude towards Palliative Care among Pediatric Nurses in Guangdong Province

*第一作者。
#通讯作者。

Suping Li*, Tiantian Zhi, Zhiying Li, Huawen Zheng, Yijuan Li#

The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou Guangdong
Email: lsping3398@163.com, #liyijuanums@126.com

Received: Mar. 5th, 2021; accepted: Apr. 19th, 2021; published: Apr. 29th, 2021

Abstract

Objective: To describe the actual situation of the knowledge and attitude towards palliative care among pediatric nurses in Guangdong province, assessing the factors affecting nurses' palliative care knowledge and attitude score for facilitate implementing palliative nursing care. **Methods:** A questionnaire based cross-sectional and descriptive study was carried out among 94 nurses working in 5 tertiary hospitals in Guangdong Province from January to May, 2020. In the study, we adopted both Ross's Palliative Care Cognitive Questionnaire (PCQN) and Bradley's Palliative Care Attitude Scale. SPSS 22.0 was applied for data entry and analysis. **Results:** 1. The overall average score of palliative care knowledge was 12.76 ± 3.26 . Philosophy and principles of palliative care was 2.09 ± 1.01 ; psychological, spiritual and social support was 2.14 ± 0.74 ; pain and symptom control was 8.53 ± 2.32 . 2. The overall average score of attitude toward care of the dying was 36.19 ± 3.57 ; professional responsibilities and roles was 11.85 ± 2.13 ; effectiveness of palliative care was 15.59 ± 1.99 ; nurse-patient communication was 8.75 ± 1.70 . 3. Single factor analysis of variance showed that education degree had statistically significant impacts on palliative care knowledge. Education background and specialty have statistically significant impacts on palliative care attitude. 4. Logistic regression analysis showed that mainly influencing factors for knowledge and attitude were age, title and title respectively. **Conclusion:** The pediatric nurses in Guangdong province are lack of knowledge and attitude towards palliative care. Age, professional title, educational background, specialty are mainly factors affect nurses' grasp of palliative care knowledge and attitude.

Keywords

Palliative Care, Pediatric Nurses, Knowledge, Attitude

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

姑息关怀, 是通过疼痛和其他症状的控制、评估、治疗、预防、缓解, 改善和提高患有不可治愈疾病的患者及其家属的生活质量的一种有效方式[1]。姑息关怀贯穿于患者疾病被诊断开始直至患者死亡, 没有时间或预后限制[2] [3]。我国每年大约有 20 万例危重症患儿死亡, 死因包括意外伤害、先天性疾病等[4] [5]。尽早开展姑息关怀, 可以为患者提供更多选择, 减少患者不必要的遗憾, 因此提倡在疾病早期即开展姑息关怀[6] [7]。该项研究通过调查广东省儿科护士姑息关怀知识及态度掌握情况, 旨在为如何提升护士的姑息关怀能力提供依据。

2. 研究方法

2.1. 研究对象与方法

2020 年 1 月~5 月, 采用随机抽样的方法, 广东省 5 家医院的 94 名儿科护士为调查对象(其中三甲综

合医院 3 家，三甲专科医院 2 家)。

2.1.1. 纳入标准

① 在职、注册护士；② 自愿参加并对本研究表示理解和支持。

2.1.2. 排除标准

工作小于 1 年未取得护士执业证。

2.2. 研究方法

2.2.1. 测量方法

1) 一般资料问卷：包括性别、年龄、科室、工作年限、第一学历、职称及职务。

2) 姑息关怀知识问卷：问卷由渥太华学者 Ross [8] 教授等人共同编制，采用邹敏等翻译中文版 PCQN 问卷，Cronbach α 系数 0.765。该问卷共计 3 个维度，包含 20 个条目，答案“对”、“错”和“不知道”3 个选项。本问卷采取答题正确计 1 分，不正确和不知道计 0 分，得分越高说明姑息关怀知识掌握越好。

3) 姑息关怀态度问卷：Bradley 问卷由美国耶鲁大学医学院编制。邹敏等人将其翻译成中文版姑息关怀态度问卷，Cronbach α 系数为 0.794。该问卷共计 3 个维度，包含 12 个条目。采用五级计分法，对正向问题“强烈同意”、“同意”、“中立”、“不同意”“强烈不同意”5 个选项，相应赋值为 5→1 分，负向问题“强烈同意”、“同意”、“中立”、“不同意”、“强烈不同意”5 个选项，相应赋值为 1→5 分，满分为 60 分。得分越高，代表护理人员的姑息关怀态度越积极。

2.2.2. 统计方法

回收问卷后，筛选出有效问卷，将所有数据量化后输入计算机，分析、编码后建立数据库，使用 SPSS21.0 数据包进行统计分析，包括描述性分析、单因素分析。P 值 < 0.05 时表示有统计学意义。

3. 结果

3.1. 广东省儿科护士姑息关怀知识得分情况

广东省护士姑息关怀知识得分水平见表 1，姑息关怀知识量表(PCQN)得分最高分为 20 分，最低分为 0 分，本次调查对象得分最高为 20 分，最低为 7 分，平均为 12.76 分。三个维度中，疼痛和症状控制的标准差最大，心理精神和社会支持标准差最小，说明调查对象心理精神和社会支持得分离散性较小，疼痛和症状控制得分离散型较大。

Table 1. The score of palliative care knowledge of pediatric nurses in Guangdong Province

表 1. 广东省儿科护士姑息关怀知识得分情况

变量	得分范围/最小值~最大值	$\bar{X} \pm S$
知识总分	0~20/7~20	12.76 \pm 3.26
维度 1 姑息关怀哲理和原则	00~4/0~4	2.09 \pm 1.01
维度 2 心理精神和社会支持	00~3/00~3	2.14 \pm 0.74
维度 3 疼痛和症状控制	00~13/3~13	8.53 \pm 2.32

3.2. 影响姑息护理知识得分的单因素分析

通过将一般资料中年龄、科室、工作年限、学历与职称与知识得分进行方差分析可得，结果见表 2。不同学历对维度 2 得分有影响，即 $P < 0.05$ ，其中本科以上学历平均分只有 1.60，这与本科以上学历样本

量较少有关,本科学历平均分高于大专学历,大专学历高于中专学历。

Table 2. Comparison of knowledge scores of nurses with different educational backgrounds
表 2. 不同学历护士的知识得分比较

变量	总分	维度 1	维度 2	维度 3
本科以上	11.60 ± 1.67	2.20 ± 0.84	1.60 ± 0.55	7.80 ± 1.64
本科	12.38 ± 2.77	2.00 ± 0.79	2.28 ± 0.65	8.10 ± 2.20
大专	13.46 ± 3.86	2.30 ± 1.16	2.27 ± 0.87	8.88 ± 2.67
中专	12.83 ± 3.52	1.96 ± 1.20	1.88 ± 0.68	9.00 ± 2.17
F 值	0.786	0.650	2.795	1.145
P 值	0.505	0.585	0.045*	0.335

*P < 0.05。

3.3. 影响姑息护理知识得分的多因素分析

多因素分析结果显示见表 3,年龄、职称是姑息关怀知识得分的独立影响因素,其中年龄的影响高于职称。

Table 3. A multiple stepwise regression analysis of the total score of knowledge affecting palliative care
表 3. 影响姑息关怀知识总分的多元逐步回归分析

变量	偏回归系数	标准误	标准化 B	T 值	P 值
常数	7.266	2.591		2.805	0.006
年龄	0.334	0.126	0.603	2.654	0.009*
科室	0.229	0.342	0.071	0.668	0.506
工作年限	-0.757	0.450	-0.255	-1.683	0.096
第一学历	0.193	0.411	0.054	0.470	0.640
职称	-1.747	0.821	-0.443	-2.128	0.036*

*P < 0.05。

3.4. 广东省护士姑息关怀态度得分情况

广东省护士姑息关怀态度得分水平如表 4,姑息关怀态度量表得分最高分为 60 分,最低分为 0 分,本次调查对象得分最高为 46 分,最低为 28 分,平均为 36.19 分。三个维度中,专业职责和角色的标准差最大,护患沟通标准差最小,说明调查对象护患沟通得分离散性较小,专业职责和角色得分离散型较大。

Table 4. The scores of nurses' caring attitudes in Guangdong Province
表 4. 广东省护士关怀护理态度得分情况

变量	得分范围/最小值~最大值	$\bar{X} \pm S$
态度总分	0~60/28~46	36.19 ± 3.57
维度 1 专业职责和角色	00~20/4~17	11.85 ± 2.13
维度 2 姑息关怀有效性	00~25/12~21	15.59 ± 1.99
维度 3 护患沟通	00~15/3~12	8.75 ± 1.70

3.5. 影响姑息护理态度得分的单因素分析

通过将一般资料中年龄、科室、工作年限、学历与职称与态度得分进行方差分析可得, 结果见表 5、表 6。不同科室对维度 3 得分有影响, 即 $P < 0.05$, 其中其他科室维度 3 平均分位 8.33, 儿科肿瘤病房平均分为 11.50, 提示儿科肿瘤病房的护士对于护患沟通方面态度较好。不同学历对态度总分以及维度 1、维度 2 有影响, 即 $P < 0.05$, 三项平均分最高的均为本科生, 提示第一学历为本科的护士对于姑息护理态度掌握较好。

Table 5. Comparison of attitude scores of burses in different departments

表 5. 不同科室护士的态度得分比较

变量	总分	维度 1	维度 2	维度 3
儿科普通病房	35.14 ± 3.78	11.38 ± 2.01	15.07 ± 1.94	8.69 ± 1.34
儿科 ICU	36.72 ± 3.43	12.16 ± 2.36	15.96 ± 2.01	8.60 ± 1.84
儿科肿瘤病房	39.00 ± 4.55	11.50 ± 1.73	16.00 ± 2.71	11.50 ± 0.58
其他	35.67 ± 3.21	12.00 ± 1.00	15.33 ± 2.08	8.33 ± 2.31
F 值	1.733	0.654	1.193	3.014
P 值	0.150	0.626	0.320	0.022*

* $P < 0.05$ 。

Table 6. Comparison of attitude scores of nurses with different educational background

表 6. 不同学历护士的态度得分比较

变量	总分	维度 1	维度 2	维度 3
本科以上	36.40 ± 3.85	11.80 ± 2.95	14.00 ± 1.41	10.60 ± 1.14
本科	37.82 ± 3.73	12.74 ± 2.10	16.47 ± 2.29	8.61 ± 1.99
大专	34.48 ± 2.62	11.00 ± 2.18	14.76 ± 1.48	8.72 ± 1.34
中专	35.30 ± 3.14	11.30 ± 1.40	15.39 ± 1.37	8.61 ± 1.47
F 值	5.818	4.477	5.932	1.145
P 值	0.001*	0.006*	0.001*	0.094

* $P < 0.05$ 。

3.6. 影响姑息护理态度得分的多因素分析

多因素分析结果显示见表 7, 职称是姑息关怀态度得分的独立影响因素。

Table 7. Multiple stepwise regression analysis of the total score of palliative care attitudes

表 7. 影响姑息关怀态度总分的多元逐步回归分析

变量	偏回归系数	标准误	标准化 B	T 值	P 值
常数	40.10	2.790		14.372	0.000
年龄	-0.203	0.135	-0.331	-1.496	0.138
科室	0.335	0.410	0.087	0.817	0.416
工作年限	-0.393	0.488	-0.122	-0.804	0.424
第一学历	-0.712	0.440	-0.181	-1.617	0.110
职称	2.036	0.884	-0.470	2.303	0.024*

* $P < 0.05$ 。

4. 讨论

根据研究结果可知,广东省儿科护士对于姑息关怀的知识和态度掌握不够,缺乏系统的知识培训与案例了解。我国姑息护理发展较晚,因此在教育以及临床中均未形成一套系统完整的培训方案,全国开展姑息关怀学科教育的医学院也屈指可数。临床中护士对于姑息关怀知识的获取渠道不了解,尤其是在普通病房工作的护士,接触到临终关怀的机会较少,因此造成大部分护士知识掌握有待提高。须对医护人员开展多种形式的培训,并且对接触临终患儿及家属的医护人员进行心理支持,关注医护人员心理健康。

参考文献

- [1] 李义庭, 李伟, 刘芳, 等. 临终关怀学[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2015: 28.
- [2] National Comprehensive Cancer Network (2017) NCCN Guidelines Index Survivorship Table of Content Discussion.
- [3] Worldwide Palliative Care Alliance (2014) Global Atlas of Palliative Care. WPCA, London.
- [4] 王文超, 张玉侠, 顾莺, 等. 儿童临终关怀的研究进展[J]. 护理学杂志, 2017, 2(32): 103-106.
- [5] 《中国卫生年鉴》委员会. 中国卫生年鉴[R]. 2013.
- [6] Lindley, L.C. and Edwards, S.L. (2018) Geographic Variation in California Pediatric Hospice Care for Children and Adolescents: 2007-2010. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, **35**, 15-20. <https://doi.org/10.1177/1049909116678380>
- [7] World Health Organization (2014) Strengthening of Palliative Care as a Component of Integrated Treatment throughout the Life Course.
- [8] Ross, M., Dunning, J. and Edwards, N. (2001) Palliative Care in China: Facilitating the Process of Development. *Journal of Palliative Care*, **17**, 281-287. <https://doi.org/10.1177/082585970101700411>