

护理本科生姑息护理知识水平及影响因素分析

——以福建医科大学为例

廖金花, 陈玲玲

(福建医科大学 护理学院, 福建 福州 350122)

摘要:了解护理本科生姑息护理知识水平及其影响因素,为姑息护理教育与临床实践提供指导依据。采用便利抽样法,选取2020年11月至2021年2月福建医科大学四年制护理学专业本科生771名,横断面调查其姑息护理认知情况,采用单因素分析及广义线性模型分析影响因素。结果显示,护理本科生姑息护理知识问卷平均得分为 (9.54 ± 4.58) 分,正确率为47.8%,“年级”“知道姑息护理”及“了解中晚期临终患者常见心理问题”为学生掌握姑息护理知识的主要影响因素($P < 0.05$)。护理本科生姑息护理知晓率低,应加强在校姑息护理教育,以提高其姑息护理知识及应对能力。

关键词:姑息护理;护理本科生;知识水平

中图分类号:R47;G642

文献标志码:A

文章编号:1009-4784(2023)02-0042-06

姑息护理是通过处理威胁生命的疾病相关问题,经早期确认和准确评估,加强疼痛与其他症状的控制,解决心理、社会和精神问题,提升病人和家属生命质量^[1]。随着社会人口老龄化、癌症、慢性病患病率及危重症疾病救治率的增加,改善患者生存质量成为救护的核心,姑息护理作为一种新型的护理模式逐渐成为临床护理不可缺少的一部分^[1-3]。护理人才的培养应紧跟临床护理需求,以确保人才满足临床实践需要。1998年林菊英主编的《社区护理》首次在教科书中引进了“姑息护理”的概念^[4]。然而,目前国内对姑息护理研究多局限于临床护士、患者及家属姑息护理知识和态度等^[3],较少关注护理专业在校生的姑息教育水平。为了解福建省护理本科姑息护理教育层次,本研究以福建医科大学护理学专业为例,调查在校本科生姑息护理知识现状及其影响因素,为姑息护理教育及临床实践提供指导依据。

一、资料与方法

(一)研究对象

采用便利抽样法选取2020年11月至2021年

2月福建医科大学四年制护理学专业900名本科生为研究对象。(1)纳入标准:护理学专业一年级至四年级的本科生,知情同意并自愿参与本次调查。(2)排除标准:休学、退学、服役期间、病假超过2个月的学生;患有精神、心理疾患,正在服用精神疾病类药物者。

(二)调查工具

1. 一般情况问卷调查表。由研究者自行设计,人口学特征包括年龄、性别、年级、民族、家庭居住地和高考文理科分类;姑息护理认知一般问卷由邹敏设计^[5],主要内容为“是否知晓姑息护理的理念与内涵”“是否知道姑息护理与临终关怀的区别”“是否接受过姑息护理方面的教育培养”“是否护理过中晚期患者”“是否与患者或家属公开谈论过死亡这个话题”“是否了解在姑息护理中所涉及到的伦理道德和宗教问题”“有无宗教信仰”等共15个问题。

2. 姑息护理知识问卷(the palliative care quiz for nursing, PCQN)。由渥太华Ross教授等编制,国内学者邹敏等翻译^[5]。问卷共20个条目,包含姑

收稿日期:2022-10-17

资助项目:福建医科大学2018年本科教育教学改革研究(J18013)

作者简介:廖金花,女,实验师,医学硕士。研究方向:护理教育。

通信作者:陈玲玲, Email: xhhlbell@163.com

息护理哲理和原则(4 个条目)、疼痛和症状控制(13 个条目)和心理社会支持(3 个条目),共 3 个维度。每个条目有“对”“错”和“不知道”3 个选项,其中答题正确计 1 分,不正确和不知道计 0 分。每个维度的最后得分相加为总分,总分越高,表示姑息护理的知识掌握越好。量表重测信度为 0.714~0.758,Cronbach's α 系数为 0.758,3 个分量表与总分的相关介于 0.541~0.835。

(三)调查方法

面对面发放调查问卷,问卷发放前详细说明问卷调查目的、调查内容及问卷的填写要求与匿名性,答题完毕当场提交问卷,以保证研究对象填写问卷的准确性与可靠性。本次共发放问卷 900 份,回收有效问卷 771 份,有效回收率 85.7%。

(四)统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析,正态分布的资料采用 $\bar{X} \pm S$ 描述,非正态计量资料采用中位数(四分位数)描述,Mann-Whitney U 检验或 Kruskal-Wallis H 检验统计分析;计数资料采用例数(百

分比)描述,卡方检验统计分析;采用广义线性模型分析姑息护理知识的影响因素并经多重两两比较,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)一般资料情况

771 份有效调查问卷中,平均年龄(20.0 ± 1.5)岁,男生 100 人(13.0%)、女生 671 人(87.0%),大一 217 人(28.1%)、大二 185 人(24.0%)、大三 174 人(22.6%)、大四 195 人(25.3%),汉族 685 人(88.8%)、少数民族 86 人(11.2%),高考文科 107 人(13.9%)、理科 664 人(86.1%),家庭居住地为农村 436 人(56.6%)、城镇 229 人(29.7%)、城市 106 人(13.7%)。

(二)姑息护理知识得分情况

护理本科生姑息护理知识最高分 20 分(1.2%),最低分 0 分(3.6%),平均得分(9.54 ± 4.58)分,平均正确率为 47.8%(表 1)。

表 1 调查对象姑息护理知识各维度及总得分

维度	维度数量/个	排序	均分	总分
姑息护理哲理和原则	4	3	0.32 ± 0.28	1.26 ± 1.11
心理社会支持	3	1	0.56 ± 0.32	1.68 ± 0.96
疼痛和症状控制	13	2	0.51 ± 0.25	6.60 ± 3.21
姑息护理知识总分	20		0.48 ± 0.23	9.54 ± 4.58

注:表中数据为 $\bar{X} \pm S$ 。

(三)姑息护理知识得分的单因素分析结果

经单因素分析发现,“性别”“年级”“知道姑息护理”“知道姑息护理与临终关怀的区别”“了解姑息护理的理念和内涵”“护理过中晚期患者”“知道与中晚期患者或丧亲家属进行有效沟通的方法”“了解中晚期患者常见的心理问题”“了解在姑息护理中所涉及的伦理道德和宗教问题”等因素对护理本科生姑息护理知识有影响,差异均有统计学意义($P < 0.05$,表 2)。

(四)姑息护理知识广义线性模型分析结果

将单因素分析中具有统计学差异的变量纳入广义线性模型分析,结果发现年级(Wald $X^2 = 19.07, P = 0.000$)、“知道姑息护理”(Wald $X^2 = 6.613, P = 0.01$)、“了解中晚期患者常见心理问题”(Wald $X^2 = 7.678, P = 0.006$)差异有统计学意义。

其中,高年级护理本科生(大二、大三、大四)姑息护理知识得分高于低年级(大一)($P < 0.05$),经两两比较,大二、大三、大四年级间姑息护理知识的差异无统计学意义($P > 0.05$);“知道姑息护理”的护生姑息护理知识总分显著高于不知道者($P = 0.01$);“了解中晚期患者常见心理问题”的护理本科生姑息护理知识总分比不知道者高($P = 0.006$,表 3~表 4)。

(五)姑息护理了解途径及信仰

本研究调查发现,在 241 名了解姑息护理的学生中,了解姑息护理途径排行前 3 为网络(69.3%)、教科书(63.9%)和讲座(44.0%)。在有宗教信仰的 35 人中佛教占 42.9%、基督教占 34.3%。认为信仰具有重要性仅占 17.1%(非常重要、重要、有些重要),54.3% 认为信仰不重要(不重要、反对宗教),28.6% 尚不确定宗教对人生的意义。

表 2 调查对象姑息护理知识得分的单因素分析结果[$P_{50}(P_{25}-P_{75})$]

项目	$n/\%$	$P_{50}(P_{25}-P_{75})$	Z	P
性别				
男	100(13.0)	8(4,12)	-2.391	0.017
女	671(87.0)	10(7,13)		
年级				
大一	217(28.1)	8(5,11)	49.030	0.000
大二	185(24.0)	10(6,13)*		
大三	174(22.6)	11(8,13)*#		
大四	195(25.3)	11(7,14)*#		
民族				
汉族	685(88.8)	10(6,13)	-0.559	0.576
少数民族	86(11.2)	10(7,12.25)		
家庭居住地				
农村	436(56.6)	10(6,13)	2.256	0.324
城镇	229(29.7)	10(7,13)		
城市	106(13.7)	9(6,12)		
高考文理科				
文科生	107(13.9)	11(8,14)	-1.863	0.062
理科生	664(86.1)	10(6,13)		
姑息护理了解与否				
是	241(31.3)	11(8,14)	-5.678	0.000
否	530(68.7)	9(6,12)		
姑息护理与临终关怀的区别了解与否				
是	136(17.6)	11(8,14)	-3.964	0.000
否	635(82.4)	9(6,13)		
姑息护理的理念和内涵了解与否				
是	85(11.0)	12(8,14)	-2.919	0.004
否	686(89.0)	9(6,13)		
姑息护理方面的教育培训接受情况				
是	64(8.3)	11(7,15)	-1.490	0.136
否	707(91.7)	10(6,13)		
是否护理过中晚期患者				
是	108(14.0)	11(8,14)	-2.775	0.006
否	663(86.0)	9(6,13)		
护理临终患者的人数/人				
<4	724(94.0)	10(7,13)	3.911	0.141
4~19	39(5.0)	9(4,11)		
≥20	8(1.0)	12(6,14)		
与中晚期患者或丧亲家属进行有效沟通的方法知道与否				
是	151(19.6)	10(8,13)	-2.131	0.033
否	620(80.4)	9(6,13)		
中晚期患者常见的心理问题了解与否				
是	267(34.6)	11(8,13)	-4.704	0.000
否	504(65.4)	9(6,13)		
为中晚期患者或家属进行护理情况				
是	72(9.3)	10(5,15)	-1.395	0.163
否	699(90.7)	10(6,13)		
与患者或家属公开谈论过死亡话题与否				
是	100(13.0)	11(5,13)	-1.073	0.283
否	671(87.0)	10(6,13)		
在姑息护理中所涉及的伦理道德和宗教问题了解与否				
是	95(12.3)	12(9,15)	-4.339	0.000
否	676(87.7)	9(6,13)		
宗教信仰情况				
是	35(4.5)	10(6,15)	-0.810	0.418
否	736(95.5)	10(6,13)		

注：* 为与大一相比，# 为与大二相比，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 3 自变量赋值

自变量	赋值方式
性别	男=0,女=1
年级	大一=1,大二=2,大三=3,大四=4
认知一般情况	否=0,是=1

三、讨论

(一)护理本科生姑息护理认知水平分析

国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展

表 4 调查对象姑息护理知识广义线性模型分析

项目	β	SE	95% CI	Wald X^2	P
(截距)	7.803	0.322 7	(7.171,8.436)	584.556	0.000
年级					
大四	1.124	0.514 9	(0.115,2.133)	4.766	0.029
大三	1.982	0.459 8	(1.081,2.883)	18.577	0.000
大二	1.180	0.444 9	(0.308,2.052)	7.038	0.008
大一	0				
知道姑息护理					
是	1.148	0.446 3	(0.273,2.022)	6.613	0.010
否	0				
了解中晚期患者常见的心理问题					
是	1.088	0.392 5	(0.318,1.857)	7.678	0.006
否	0				

规划(2021—2025 年)》的通知中指出,要加快补齐护理领域短板弱项,加快发展安宁疗护,把满足人民群众多样化护理需求作为出发点和落脚点^[6]。做好安宁疗护,扎实的姑息照护知识至关重要。本研究调查发现,护理本科生姑息护理知识平均得分(9.54±4.58)分,平均正确率仅为 47.8%,与我国已有研究在校护理本科生、研究生姑息护理知识水平低结果一致^[7-9]。同时该研究中发现,771 名护理本科生中仅 31.3%知道姑息护理,17.6%知道姑息护理与临终关怀的区别,11.0%了解姑息护理的理念和内涵,与王露等人调查发现 66.9%的在校护生从未听说过姑息护理一致^[10],可见姑息护理普及率低。牛振军等人通过质性访谈护理专业师生发现^[11],护理专业师生姑息护理相关知识缺乏,在实践中均有负性情感体验,教师能阐述姑息护理基本理论和相关知识,但重要性认识参差不齐,且学生仅可围绕姑息护理概念来表述感受与想法。此外,本研究发现姑息护理三维度中,“心理社会支持”维度平均得分最高,“疼痛和症状控制”维度平均得分第二,这可能与课程设置相关,护理学生在校研习了“护理人文学”“护理心理学”及各专科护理知识,加深了对心理与症状的掌握;然而,本项目学生仅在大二期间选修了“优生与优逝”课程(共 16 学时),可能与姑息护理教育不够影响其对姑息护理哲理

和原则的认知有关。此外,经文献检索福建省各院校的本科护理学专业教学计划,仅发现莆田学院设有“临终关怀护理”课程^[12],可见姑息护理相关课程仍有待进一步开设与完善。姑息护理贯穿于不可治愈性疾病的始终^[1],护理本科生作为临床护理的主力军,应加以重视培育,进一步加强高校护理教师姑息护理继续教育培训,提高姑息护理重要性认识,完善姑息护理课程设置,以提升姑息护理教学质量。

(二)护理本科生姑息护理知识水平影响因素分析

本研究单因素分析发现,女性姑息护理知识得分明显高于男性,可能与女生具有更强的同理心、心思细腻、温婉等特征有关^[13-14],但在广义线性模型分析中差异无统计学意义,可能与知识学习、认知等因素有关。单因素分析及广义线性模型分析发现,年级为影响姑息护理知识的预测因素,大一学生姑息护理知识低于其他年级,其他年级间差异无统计学意义。Dimoula 等人^[15]研究发现的女性比男性具有更多姑息护理知识,高年级学生高于低年级,与本研究结果基本一致,可能与学生知识储备和课程设置有关。本研究的大学一年级学生主要学习通识教育课程与部分的专业基础课程,如人体形态学、病原生物学、生物化学和生理学等,尚未

学习护理专业知识;大学二年级起进一步学习专业基础课程与专科课程,如基础护理学、护理心理学、护理伦理学、护理教育学、老年护理学、内外科护理学等^[16],与福建省多所高校的护理本科专业课程设置一致,如福建中医药大学^[17]、莆田学院^[12]等。福建医科大学尚未专门独立设置“姑息护理”课程,仅在第3学期开设“优生与优逝”必选专业选修课,优逝部分涉及姑息护理知识,仅占8学时。大四实习护生可能面临亲身护理临终患者的挑战,应被赋予更多的姑息护理知识与技能,现有调查发现实习护生姑息护理知识水平低^[10]。为加快发展安宁疗护,各高校应完善护理人才培养的定位与相关“姑息护理”课程的开设,紧跟时代需求,各临床医院同步加强实习护生姑息护理实践教育,建立完善覆盖生命全周期、健康全过程的优质高效护理服务体系。

“知道姑息护理”“了解中晚期患者常见心理问题”对护理本科生姑息护理知识总分具有正向预测作用($P < 0.05$),提示应注重“姑息护理”概念及“中晚期患者常见心理问题”在姑息护理教育中的解释。在一项临终关怀模拟培训中,护理本科生提出临终关怀教育质量及多种方式结合的教育仍有待改善^[18]。我国传统课堂教育居多^[19],多样教学方式及借助信息化技术亦有助于提高护生学习兴趣,促进知识吸收,提高姑息护理能力,如叙事医学^[9]、情景模拟教学^[20]、VR教学^[21]等,提示在姑息护理相关内容可采用多种教学方式相结合,以促进学生积极性与学习效能。Weber等人研究发现^[22],大学四年级医学生与姑息患者直接接触,更有助于提高学生的积极性与知识吸收效率。另有研究发现,临终患者的焦虑、抑郁和痛苦等负性情绪亦可能影响护理人员情绪^[2,23],然而临床护士人力资源的不足^[24],临终护理应对能力的缺乏^[25],可能导致学生在护理临终患者过程中的负性情绪的引导困难。且本研究发现网络、教科书及培训是护理本科生了解姑息护理知识的主要途径,在教学中应尽可能线上、线下联合开展混合式教育。因此,应重视临床护理工作者姑息护理培训与继续教育,切实提高其姑息护理意识、知识及技能水平,引导学生处理不良情绪,提高姑息护理应对能力,提升姑息护理的整体质量。

四、小结

护理本科生姑息护理知识认知率低,“年级”“知道姑息护理”及“了解中晚期患者常见心理问题”是主要影响因素,各医学高校及临床教学管理者应重视、加强姑息护理教育与培训,以提高姑息护理水平。但本研究仍存若干不足,例如仅调查1所医学本科院校,尚未开展多中心调查;仅开展横断面调查,尚未动态追踪护理本科生姑息护理知识水平,有待今后开展多中心、纵向调查研究加以补充验证。

参考文献:

- [1] Center to Advance Palliative Care. 2011 Public opinion research on palliative care[EB/OL]. (2019-04-24)[2020-03-20]. <https://www.capc.org/documents/500/>.
- [2] 刘小英,崔妙玲,黄文婷,等. 重度慢性阻塞性肺疾病患者姑息照护需求水平及其影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2016, 16(3): 332-336.
- [3] 牛振军,周红. 我国姑息护理研究现状[J]. 护理研究, 2018, 32(4): 526-528.
- [4] 林菊英. 社区护理[M]. 北京: 科学出版社, 1998.
- [5] 邹敏. 上海市护士姑息护理知识和态度的现状调查与分析[D]. 上海: 第二军医大学, 2007.
- [6] 国家卫生健康委. 关于印发《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》的通知[EB/OL]. (2022-05-07)[2022-12-22]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml>.
- [7] ZHOU Y, LI Q, ZHANG W. Undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and self-efficacy regarding palliative care in China: a descriptive correlational study[J]. Nursing Open, 2021, 8(1): 343-353.
- [8] 刘光华,袁春蕾. 护理研究生姑息护理认知的研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(18): 100-102.
- [9] 王洁,张静,王茜,等. 本科护生姑息照护核心知识课程的探索研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(23): 3000-3004.
- [10] 王露,郑文丽,徐福艳,等. 在校本科护生姑息护理认知现状的调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(34): 2709-2711.
- [11] 牛振军. 护理专业师生姑息护理态度的质性研究[D]. 荆州: 长江大学, 2018.
- [12] 莆田学院. 2019版莆田学院本科专业人才培养方案(下)——医学与人文社科类[EB/OL]. (2021-05-10)[2022-12-22]. <https://www.ptu.edu.cn/jwc/info/1090/2041.htm>.

- [13]马媛,丁宁,闻德亮. 辽宁省某医学院校临床医学专业五年级学生同理心现状调查[J]. 辽宁医学杂志,2017,31(1):37-40.
- [14]王道珍,李星玮,邹扬,等. 临床实习医师和住院医师同理心状况调查——基于杰弗逊医师同理心量表的实证研究[J]. 上海交通大学学报(医学版),2015,35(6):881-886.
- [15] DIMOULA M, KOTRONOULAS G, KATSARAGAKIS S, et al. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: a three-cohort, cross-sectional survey[J]. Nurse Education Today, 2019, 74: 7-14.
- [16]周伟. 本科护理专业课程评价体系及指标的构建[D]. 开封: 河南大学, 2016.
- [17]福建中医药大学. 护理学教学计划[EB/OL]. (2018-10-14)[2022-12-22]. <https://hl.fjtcn.edu.cn/u/cms/hlxy/201811/30120922e034.pdf>.
- [18] LI J, SMOTHERS A, FANG W, et al. Undergraduate nursing students' perception of end-of-life care education placement in the nursing curriculum[J]. Journal of Hospice and Palliative Nursing, 2019, 21(5): E012-E018.
- [19]黄新娟,李旭英,李金花,等. 高等医学院校安宁疗护教育的发展现状[J]. 中华护理教育, 2020, 17(2): 171-174.
- [20] KIRKPATRICK A J, CANTRELL M A, SMELTZER S C. Relationships among nursing student palliative care knowledge, experience, self-awareness, and performance: an end-of-life simulation study[J]. Nurse Education Today, 2019, 73: 23-30.
- [21] TAUBERT M, WEBBER L, HAMILTON T, et al. Virtual reality videos used in undergraduate palliative and oncology medical teaching: results of a pilot study[J]. BMJ Supportive & Palliative Care, 2019, 9(3): 281-285.
- [22] WEBER M, BRAUN J, SCHILDMANN J. Effects of a ninety-minute teaching module for fourth-year medical students on a palliative care ward with student-patient encounter[J]. Journal of Palliative Medicine, 2011, 14(8): 940-944.
- [23]张苹,陈莉军,尹永田,等. 癌症患者失志的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(12): 2681-2684.
- [24]穆楠,周吴平,霍珊珊,等. 1990年至2019年我国护理人力资源变化趋势分析[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10): 848-851.
- [25]游彤阳,杨静,李晓娟,等. ICU护士照护临终患者真实体验的Meta整合[J]. 中国护理管理, 2021, 21(2): 261-268.

(编辑:陈越)

[简讯]

校党委书记陈晓春教授讲授“开学第一课”

3月10日上午,校党委书记陈晓春教授,在学校抗疫主题馆,为2021级临床医学(“5+3”一体化)专业4班、儿科班学生,讲授“开学第一课”,与青年学生共同参观学校抗疫主题展,重温抗疫中的福医人逆行出征的感人事迹和无畏担当,进一步传承弘扬福医精神。

陈晓春指出,3年来,以习近平同志为核心的党中央始终坚持人民至上、生命至上,因时因势不断优化调整疫情防控措施,团结带领全党全国各族人民坚定不移开展抗击疫情斗争,统筹疫情防控和经济社会发展取得重大积极成果。实践充分证明,党中央确定的疫情防控方针政策是正确的、科学的、有效的。

陈晓春强调,在抗击疫情过程中,广大福医白衣战士,坚决响应党和国家号召,火线逆行,奔赴武汉、宜昌、上海、海南、西藏以及省内疫情地区协助抗疫,并派专家组指导菲律宾抗疫,他们以生命赴使命、用大爱护苍生,展现出福医人高度的责任担当、浓厚的家国情怀和构建人类命运共同体的自觉意识,交出了一份出色的“答卷”。

在课堂总结时,陈晓春书记语重心长地对同学们提出希望,他强调,医学生是祖国医疗卫生事业的未来,是人民健康守护人的“后备军”。他希望同学们在大学这一人生重要阶段,不负青春韶华,树立远大理想,学好知识本领,培养健康人格,弘扬医者仁心的职业精神和职业操守,努力成长成为健康中国、健康福建的中流砥柱。

现场听讲的学生纷纷表示聆听“开学第一课”很受启发、很有收获,福医人的抗疫事迹感人肺腑,这是一堂近在身边、可知可感的思政课,更加坚定了自己学医的初心和使命。