·全科护理·

ICU护理人员临终关怀相关知识掌握现状及因素分析

王丹娜　邱霞　施晓伟　娄莹莹

中国ICU死亡率高达33%[1]。如何减少ICU终末期患者的痛苦并提高其生命质量已成为人们关注的焦点。临终关怀的目的是减轻或消除患者生理及心理不适，提高其生命质量，是人类文明发展的标志，而ICU护理人员对临终关怀相关知识的掌握情况是影响临终关怀质量的关键[2]。因此，本次研究分析ICU护理人员临终关怀相关知识掌握现状，为临床提供指导依据，现报道如下。

1　对象与方法

1.1　调查对象　采用分层抽样法于2018年5月~8月随机抽取舟山地区三家二级以上医院（舟山市妇幼保健院、舟山市人民医院、岱山县第一人民医院）的护理人员共100例作为调查对象。本次调查对象中男性13例（13.00%）、女性87例（87.00%）；25岁以下21例（21.00%）、25~35岁56例（56.00%）、35岁以上22例（22.00%）；10年以下工作经验39例（39.00%）、10~20年工作经验41例（41.00%）、20年工作经验20例（20.00%）；本科及以上75例（75.00%）、大专及以下25例（25.00%）；来自三级医院80例（80.00%）、二级医院20例（20.00%）。

1.2　调查方法　经过医院相关部门同意后开展问卷调查，向被调查对象解释此次调查的目的和意义等，由专门的工作人员现场发放问卷，不记名方式填写并当场收回。使用本次研究自行设计的一般资料调查表和临终关怀知识调查表[3]对100例对象进行问卷调查。一般资料调查表主要包括年龄、性别、工作年限、职称、学历、医院级别、临终关怀知识来源渠道等。临终关怀知识调查表包括三方面：临终关怀基本知识、临终关怀基本哲理与原则和疼痛控制相关知识，共16项。每项可选对、不肯定和错，分别计1分、0.5分、0分，得分越高表示临终关怀知识掌握程度越高。

1.3　统计学方法　采用SPSS 21.0软件处理本研究所有数据。使用均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示计量资料，两组间比较采用t检验，多组间比较采用单因素方差分析。计数资料采用率（%）表示，组间比较采用χ^2检验。设$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　ICU护理人员临终关怀知识来源渠道　ICU护理人员临终关怀知识来源渠道主要为学校，占38.00%；其次为医护人员，占22.00%；第三为网络、电视等媒体，占20.00%；专门培训和周围人群各占8.00%，其它占4.00%。

2.2　ICU护理人员临终关怀知识得分与一般资料的相关性见表1

表1　ICU护理人员临终关怀知识得分与一般资料的相关性/分

一般资料		临终关怀知识得分
性别	女	10.88 ± 3.25
	男	10.37 ± 3.14
年龄	<25岁	8.46 ± 2.28
	25~35岁	10.14 ± 3.08
	>35岁	12.06 ± 3.35
工作年限	<10年	9.64 ± 3.13
	10~20年	10.23 ± 3.22
	>20年	11.66 ± 4.12
学历	本科及以上	12.08 ± 3.54
	大专及以下	10.20 ± 3.06
医院级别	三级	12.67 ± 4.16
	二级	10.22 ± 3.27

DOI：10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.09.026

作者单位：316000　浙江舟山，舟山市妇幼保健院ICU（王丹娜、邱霞）；舟山市人民医院ICU（施晓伟）；岱山县第一人民医院ICU（娄莹莹）

通讯作者：邱霞，Email：495132570@qq.com

由表1可见，ICU护理人员临终关怀相关知识总体得分为(10.53±3.62)分，其中，年龄越大、工作年限越久、学历越高、来自三级医院的ICU护理人员的得分越高，差异均有统计学意义(t分别=2.41、2.35、2.21、2.87，P均<0.05)；而男性护理人员与女性护理人员的得分比较，差异无统计学意义(t=0.84，P>0.05)。

2.3 ICU护理人员临终关怀知识掌握情况见表2

表2 ICU护理人员临终关怀知识掌握情况

内容	回答正确(n)	正确率/%
临终关怀基本知识		
临终关怀定义	90	90.00
临终关怀服务对象	75	75.00
临终关怀服务内容	89	89.00
临终关怀服务范围	71	71.00
临终关怀机构的存在形式	85	85.00
疼痛是临终患者常见症状	86	86.00
服务对象大部分是癌症晚期患者	54	54.00
临终关怀哲理与原则		
临终关怀既不加速也不延缓患者的死亡	45	45.00
临终关怀是帮助患者勇敢地面对死亡，内心宁静地接受死亡	83	83.00
疼痛控制相关知识		
首选疼痛药物治疗的“三阶梯”方法	78	78.00
阿斯匹林属于第一阶梯镇痛药物	60	60.00
药品、剂量、给药间隔合理，80%~90%癌症疼痛能够控制	61	61.00
首选口服镇痛药	73	73.00
镇痛药物按照“时钟”给药，而不是按照“必要时”给药	40	40.00
成瘾是疼痛治疗的1个障碍	63	63.00
安慰剂治疗疼痛是有效的	52	52.00

由表2可见，ICU护理人员对“临终关怀定义”掌握较好，“临终关怀的服务内容”次之，然后是“疼痛是临终患者常见症状”，而对于“镇痛药物按照‘时钟’给药，而不是按照‘必要时’给药”只有40.00%的ICU护理人员回答正确，“临终关怀既不加速也不延缓患者的死亡”也只有45.00%的ICU护理人员回答正确。

3 讨论

国外非常重视ICU终末期患者的临终关怀工作，然而目前中国的临终关怀的开展情况和质量非常不理想[4]。作为危重患者的主要接触者，ICU护理人员对临终关怀相关知识的掌握情况对临终关怀工作的开展极为关键。以往已有少数关于ICU护理人员临终关怀认知情况的调查研究，但是结果存在较大差异。因此，本研究对ICU护理人员临终关怀相关知识掌握现状进行分析，为提高ICU临终关怀服务质量提高有效的指导依据。

本次调查结果显示，ICU护理人员临终关怀相关知识总体得分为(10.53±3.62)分，得分偏低，提示ICU护理人员仍需加强相关知识的培训学习。在具体内容上，ICU护理人员一定程度上掌握临终关怀基本知识，除了“临终关怀服务对象大部分是晚期癌症患者”的回答正确率为54.00%之外，其它题目回答正确率均较高，尤其是临终关怀的定义、服务内容、患者常见症状等题目。而ICU护理人员缺乏对临终关怀哲理与原则的深入理解，临终关怀不促使患者死亡，不缩短临终时间，目的让患者摆脱痛苦的折磨，舒适安宁的自然死亡。然而只有45.00%的ICU护理人员认为“临终关怀既不加速也不延缓患者的死亡”是正确的。

对于疼痛控制方面的知识，ICU护理人员普遍欠缺。据世界卫生组织相关癌痛药物治疗的基本

原则：镇痛药首选口服；采用“三阶梯”方法；按“时钟”而不是“必要时”给药[5]。本次调查中，仅40.00%的ICU护理人员认为按“时钟”给药。说明ICU护理人员对“三阶梯”法和临终疼痛控制原则缺乏正确的认识。本次调查还发现，52.00%的ICU护理人员认为安慰剂能够有效治疗疼痛，63.00%赞同“成瘾是疼痛治疗的一个障碍”，说明目前较多ICU护理人员对镇痛药成瘾的认识模糊甚至认识错误，这种情况可能会影响到临终疼痛药物的有效使用。大量研究证明，长时间和大剂量的麻醉剂镇痛用药，仅1%的患者出现药物成瘾；且是否成瘾对临终患者而言已经没有意义[6,7]。

本调查结果显示，ICU护理人员大部分都是年轻女性，35岁以下占比为77.00%，且临终关怀相关知识主要来自学校（38.00%）；年龄越大、工作年限越久、学历越高、来自三级医院的ICU护理人员的得分越高，差异有统计学意义（$P<0.05$）。这些提示ICU护理人员临终关怀相关知识的掌握可能与年龄、工作经验、学历、医院级别有关。分析其原因可能是：①年龄较小的年轻护理人员，可能刚从学校毕业参加工作，其掌握的临终关怀相关知识主要还是在学校接受的相关教育，而目前在学校教学中，对临终关怀知识只有简单介绍，没有设置专业课程和专门的教学计划；此外，年轻小护士刚进入工作岗位不久，可能经历的或见过的生离死别较少，无法感受到临终患者内心真实的需求，也不愿意接受临终关怀服务。②学历高代表接受过更为先进的学习方法和教学理念，其自主学习能力较强，新知识接受度高，因此能够更快掌握临终关怀相关知识；同时，正确的科学观念可让护理人员摈弃“死亡不吉利”等中国根深蒂固的封建思想，从而坦然接受正确的死亡观念，端正临终关怀服务态度[8]。③本研究中来自三级医院的ICU护理人员得分较高，可能是因为三级医院的临终关怀相关服务标准和培训制度较为健全。本次研究存在样本量较小、区域限制等局限性，结果可能会产生一定偏倚，因此仍需更多样本的研究予以进一步证实。

综上所述，ICU护理人员临终关怀相关知识总体掌握不足，主要与年龄、工作经验、学历、接受专业培训等因素有关，亟需加强针对性的培训，建议增加临终关怀专业教学课程，为我国培养更有效的临终关怀人才，提高我国临终关怀服务质量。

参考文献

1 肖旋，黄瑞瑜，杨静，等.重症监护室临终关怀研究进展[J].安徽医药，2018，22（12）：2307-2310.

2 Kaiwen Ni，Yining Gong，Furong Li，et al.Knowledge and attitudes regarding hospice care among outpatients and family members in two hospitals in China[J]. Medicine，2019，98（16）：e15230-e15230.

3 张健.医护人员临终关怀知识掌握现状及相关因素分析[J].卫生职业教育，2016，34（13）：128-129.

4 申靓亮，于宁宁，刘冰冰，等.ICU护士临终照护态度及影响因素的调查分析[J].护理学杂志，2018，33（4）：55-57.

5 陈淑贤，伍燕平，赖冠秀.三阶梯止痛疗法及个体化护理干预对癌痛患者生活质量的影响分析[J].临床医学工程，2018，25（12）：1699-1700.

6 陈革，刘男.吗啡用于癌症晚期患者的健康教育指导[J].临床合理用药杂志，2017，10（20）：88，120.

7 袁斌毅.居家及住院病人对癌痛控制情况的调查与分析[J].全科护理，2018，16（3）：373-374.

8 黄瑞瑜，权明桃，张永春，等.ICU医护人员对临终关怀的知信行现状调查[J].广东医学，2017，38（12）：1905-1908.

（收稿日期　2019-07-02）

（本文编辑　蔡华波）