

维护效果,有待实证研究。

参考文献:

[1] Nybaek H, Bang Knudsen D, Nørgaard Laursen T, et al. Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factors[J]. Acta Derm Venereol, 2009, 89(1):64-67.

[2] 鲍丽超, 高建兰. 造口袋更换口诀卡在老年患者肠造口健康教育中的应用[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(12): 1122-1124.

[3] 韦秀丽. DET/AIM 在肠造口术后周围皮肤护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(15):1386-1388.

[4] 徐洪莲, 何海燕, 蔡蓓丽, 等. 回肠造口粪水性皮炎的原因分析及对策[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3): 247-249.

[5] 徐洪莲, 王汉涛, 喻德洪. 2 种肠造口袋更换方法的比较[J]. 中国实用护理杂志, 2001, 17(8):14-15.

[6] 陈劼, 赵锦. 肠造口患儿造口周围皮肤损伤现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2017, 32(20):36-39.

[7] 戴秋君, 吴晓琴, 赵逸斌. 胃肠减压器用于深部肠造口皮肤黏膜分离患者的护理[J]. 护理学杂志, 2017, 32(18): 17-18.

(本文编辑 韩燕红)

腹膜透析患者延续护理需求评估问卷的编制及信效度检验

崔会¹, 王春华², 张延红²

Development and validation of a transitional care demand assessment questionnaire for patients undergoing peritoneal dialysis Cui Hui, Wang Chunhua, Zhang Yanhong

摘要:目的 编制腹膜透析患者延续护理需求评估问卷并检验其信效度。方法 通过微信随访、文献系统评价及专家会议形成问卷初始条目,通过咨询 5 名专家及调查 255 例腹膜透析患者行问卷信效度检验。结果 探索性因子分析提取 7 个公因子,解释总变异量的 75.183%;该问卷 Cronbach's α 系数为 0.909,各维度 Cronbach's α 系数为 0.673~0.885;问卷重测信度为 0.905,各维度重测信度为 0.689~0.892;问卷的内容效度为 0.861,各条目的内容效度为 0.840~1.000。最终版问卷共包含 7 个维度 32 个条目。结论 腹膜透析患者延续护理需求评估问卷编制过程合理,问卷的信效度良好,可用于腹膜透析患者延续护理需求的评估。

关键词:终末期肾病; 腹膜透析; 延续护理; 居家护理需求; 自我管理; 信度; 效度

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.17.041

腹膜透析作为终末期肾病治疗的方法之一,可保护患者残余肾功能,操作简便,可居家完成,医疗成本较低,目前被广泛地应用于临床^[1-2]。腹膜透析在改善患者尿毒症状的同时可延续患者生命,改善患者生活质量^[3]。但良好治疗效果的获得建立在患者及家属良好的自我管理行为之上^[4-5]。由于患者出院后缺乏有效的护理指导、相关知识缺乏及操作不当等,且患者易出现焦虑、抑郁等负性情绪,自我管理能力较差,易出现腹膜炎、容量管理失败、营养不良、贫血等一系列的问题^[6],因此有效地评估腹膜透析患者的延续护理需求,针对性地制定护理措施对提高患者自我管理能力及改善临床结局至关重要。本研究通过微信随访、文献系统评价及专家会议构建腹膜透析患者延续护理需求评估问卷,以期为此类患者实施针对性延续护理提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 患者 2018 年 5~10 月,采用便利抽样方法选取在承德市某三甲医院、张家口市某三甲医院建档并且居家腹膜透析患者为研究对象。纳入标准:①年

龄 25~70 岁;透析时间 ≥ 1 个月;常规每月来院复查 1 次;病情稳定,意识清楚,活动自如;知情同意并自愿参加。排除标准:并发严重的心肺疾病、精神疾病,存在沟通障碍。样本量为问卷条目数的 5~10 倍^[7],初始问卷包括 35 个条目,据此本研究确定调查 260 例患者,完成研究的患者 255 例,其中男 145 例,女 110 例;年龄 28~68(51.62 $\pm$ 9.46)岁。已婚 243 例,未婚 12 例;大专及以上学历 86 例,大专以下 169 例;慢性肾小球肾炎 139 例,高血压肾损害 53 例,糖尿病肾损害 56 例,其他 7 例。腹膜透析时间 2~79 个月,透析时间的中位数 23.6 个月。在职 94 例,非在职 160 例,缺失 1 例。

1.1.2 会议专家 纳入标准:①腹膜透析领域医护专家;②中、高级职称;③本科及以上学历;④从事腹膜透析相关工作年限 ≥ 8 年;⑤对本研究知情同意且积极性高。选取承德市某三甲医院肾内科 6 名专家及医学院校 1 名护理教育专家进行咨询,其中临床医生 1 名(正高职称),护士长 1 名(副高职称),护理管理专家 1 名(正高职称),心理咨询师 1 名(正高职称),营养师 1 名(正高职称),腹膜透析专科护士 1 名(副高职称),1 名护理教育专家(教授);年龄 35~54(42.47 $\pm$ 4.89)岁。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 研究小组由 4 人组成,包括承德医学院附属医院护理部副主任 1 名(女性、本科、

作者单位:1. 承德医学院护理学院(河北 承德,067000);2. 承德医学院附属医院护理部
崔会:女,硕士在读,学生
通信作者:王春华,2465601132@qq.com
收稿:2019-04-01;修回:2019-05-24

主任护师)、大内科护士长 1 名(女性、硕士、副主任护师)、肾脏内科病房护士长 1 名(女性、硕士、副主任护师)、护理硕士研究生 1 名(女性、护师)。护理部副主任及大内科科护士长负责组织专家会议;研究生负责查阅文献,专家会议的前期准备工作,拟订专家函询问卷,协助研究所在医院调查员发放与收集问卷,整理数据等;肾脏内科病房护士长负责统一培训调查员。

1.2.2 初始条目池的形成 ①微信随访获取的条目。2018 年 1 月成立腹膜透析微信随访群,共有 106 例患者加入。收集患者延续护理需求情况,经过 3 个月的微信随访,患者微信咨询引流袋处理 1 次、透析环境相关知识 2 次、透析液中添加药物 3 次、换液前个人准备 4 次、导管的固定 6 次、液体入量的记录项目 10 次、禁忌药物 11 次、标准换液步骤 12 次、透析液温度 14 次、导管出口护理 18 次、腹膜炎的观察与护理 19 次、液体出量的记录项目 20 次、透析管出口感染 23 次、体质量与血压监测 23 次、禁忌食物 25 次、健康饮食与禁忌药物各 28 次、营养不良的观察与护理 30 次、水肿的观察与护理 34 次,共 19 个条目。

②文献系统评价获取的条目。有关患者的心理相关延续护理需求在微信咨询中尚无患者问及,本研究将有关“腹膜透析患者心理体验”的质性研究的文献进行检索,将检索到的文献进行系统评价,共提炼出 7 个主题,分别为负性情绪的识别、工作疲劳感的应对、家庭角色失败的应对、职业成就感降低的应对、性生活障碍的应对、自我形象紊乱的应对、对未来的不确定感。将微信随访咨询结果、系统评价得出的延续护理需求进行总结,形成腹膜透析患者延续护理需求量表初级版,印刷成纸质版。③专家会议获得的条目。于 2018 年 4 月在承德市某三甲医院肾脏内科会议室召开,由护理部副主任(课题负责人、曾担任肾脏内科护士长)负责此次会议的主持工作。会议开始前,主持人简单地说明本次研究的大致情况,包括研究目的及方法等,研究生负责记录专家意见,必要时咨询相关专家予以核对,避免歧义。将腹膜透析患者延续护理需求量表初级版发给专家每人 1 份。经专家充分讨论,一致建议在保留原条目的基础上增加 2 个维度共 9 个条目,即疾病知识维度(6 个条目,包括疾病发生原因知识、病情现状及预后知识、腹膜透析的原理知识、腹膜炎知识、相关检查知识、家居环境改造知识)、随访方式维度(3 个条目,包括家庭随访、移动设备随访、门诊随访),最终形成的初级版问卷包括疾病知识需求维度、透析操作维度需求维度、随访方式需求维度 3 个维度 35 个条目。

1.2.3 问卷调查 由肾脏内科护士长对 4 名调查员(每所医院 2 名)进行培训,集中介绍本次调查的意义及目的、问卷填写的注意事项及意义、患者知情同意的重要性、填写要求、特殊情况的处理(文盲或填写不

方便者可以由患者提供答案代为填写),问卷当场收回原则。问卷采取两种形式进行收集,于患者复查时,在腹膜透析门诊室由经过培训的调查员对患者进行问卷调查;或通过问卷星的形式在微信群进行问卷调查。正式调查前对 9 例不同文化程度患者行预调查,据患者的反馈修订初始问卷。正式调查共发放问卷 260 份,回收有效问卷 255 份(98.1%)。采用便利抽样方法从 255 例患者中随机抽取 30 例患者进行信度分析,3 周后对 30 例患者再次调查,进行问卷重测信度的检测。

1.2.4 问卷内容效度评价 从会议专家中选取 5 名专家进行评价,包括肾内科医护专家 2 名、护理管理专家 1 名、营养科专家 1 名及医学院校护理教育专家 1 名。将问卷以邮件形式发送给专家,基于 Likert 4 级评分法(即“毫不相关”、“有点相关”、“相关”、“很相关”分别赋 1~4 分^[8]),专家根据条目内容与腹膜透析患者延续护理需求的相关性进行评分,课题组据专家意见对问卷进行再次修订。

1.2.5 统计学方法 双人核对及录入数据,以频数、百分比对计数资料进行统计学描述;以中位数进行偏态计量资料的统计学描述;以均数±标准差进行正态计量资料的统计学描述。采用 SPSS19.0 软件进行统计分析,分析项目包括探索性因子、信度、效度及项目分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 项目分析 通过临界比值指标计算条目间的区分效度,将问卷总分降序排名,前 27%被定为高分组,后 27%被定为低分组,比较高低分组在各条目上的均值差异,结果“家居环境改造知识”条目两组间差异无统计学意义($P>0.05$),因是“需求”问卷,不能随意删除各条目,再次咨询专家,专家建议对条目进行重要性评价,结果此条目重要性得分较低,予以删除。运用 Pearson 相关分析腹膜透析延续护理需求问卷各条目和总分之间的相关性,结果 2 个条目(自我形象紊乱的应对及对未来的不确定感)得分与总分的相关系数 <0.3 ,予以删除,其余各条目的相关系数为 0.403~0.876(均 $P<0.05$),各条目具有较好的代表性,区别度较好,保留 32 个条目。

2.2 效度分析

2.2.1 结构效度 对 32 个条目进行效度分析,基于探索性因子分析的方法评价问卷的结构效度。结果显示 KMO 值为 0.868, Bartlett 球形检验值 $\chi^2=4238.365$, $P<0.01$,说明适合做因子分析。基于最大方差正旋转及主成分分析进行因子分析,结果共提取 7 个公因子,累积方差贡献率为 75.183%,碎石图呈现明显折点,碎石图自陡坡变为平坦线趋势的第 1 个点前有 7 个点。“工作疲劳感应对”条目在因子 3 与因子 5 上的载荷值均大于 0.4,进行重要性评价,其重要性得分较高,咨询相关专家后,专家一致认为此

问卷为护理需求问卷,因此建议将其放在载荷值较高的因子上,不予以删除。将第 1 个因子命名为透析操作及导管维护需求维度,共包含 9 个条目(1、2、3、4、5、6、7、8、9);第 2 个因子命名为疾病相关知识需求维度,共包含 6 个条目(10、11、12、13、14、15);第 3 个因子命名为负性情绪的识别及应对知识需求维度,包含 4 个条目(16、17、18、19);第 4 个因子命名为并发症

的观察与处理知识需求维度,共 3 个条目(20、21、22);第 5 个因子命名为饮食相关知识需求维度,共 3 个条目(23、24、25);第 6 个因子命名为容量管理需求知识需求维度,共 4 个条目(26、27、28、29);第 7 个因子命名为出院随访方式需求维度,共 3 个条目(30、31、32),问卷条目的载荷值情况,见表 1,最终形成的问卷包含 7 个维度共 32 个条目。

表 1 腹膜透析患者护理需求问卷旋转后的因子矩阵(n=225)

条 目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5	因子 6	因子 7
1 带管洗澡的注意事项	0.839	0.089	0.121	0.032	0.172	0.006	-0.037
2 导管出口的护理	0.795	0.231	0.035	0.205	-0.020	0.282	0.119
3 标准换液步骤	0.793	0.137	0.278	0.116	0.144	0.253	0.073
4 透析液中添加药物	0.784	0.141	0.333	0.138	0.087	0.077	0.159
5 环境要求	0.777	0.163	0.022	0.138	0.225	0.121	-0.004
6 透析液体的温度	0.773	0.227	0.088	0.106	0.173	0.026	0.158
7 换液前个人准备	0.741	0.015	0.249	0.143	0.217	0.089	0.206
8 导管固定原则	0.620	0.307	0.341	0.253	-0.054	0.252	0.182
9 引流液袋的处理	0.519	0.259	0.286	0.120	0.205	0.184	0.268
10 睡眠缺乏应对知识	0.153	0.834	-0.083	0.149	0.012	0.116	-0.245
11 性生活知识	0.181	0.776	0.185	0.144	0.084	0.063	-0.048
12 腹膜炎知识	0.225	0.660	0.386	0.018	-0.059	0.195	0.363
13 病情现状及预后	0.332	0.636	0.276	0.153	0.146	0.143	0.304
14 疾病发生原因	0.223	0.528	0.175	0.392	0.396	0.041	0.153
15 相关检查知识	0.299	0.491	0.305	0.381	0.261	0.124	0.335
16 职业成就感降低的应对	0.359	0.244	0.724	0.235	0.212	0.198	0.168
17 家庭角色失败应对	0.340	0.227	0.683	0.237	0.079	0.373	0.160
18 工作疲劳感的应对	0.196	-0.001	0.666	0.147	0.474	0.154	-0.091
19 负性情绪的识别知识	0.304	0.245	0.652	0.164	0.046	0.095	0.257
20 营养不良的观察与护理	0.194	0.192	0.260	0.811	0.102	0.066	0.139
21 腹膜炎的观察与护理	0.183	0.178	0.286	0.762	0.277	0.157	-0.053
22 透析管出口处感染的观察与护理	0.190	0.213	-0.045	0.654	0.371	0.196	0.225
23 健康饮食	0.205	0.015	0.087	0.141	0.754	0.301	0.168
24 禁忌食物	0.240	0.235	0.099	0.291	0.722	0.037	0.252
25 禁忌药物	0.239	0.062	0.284	0.151	0.666	0.290	0.156
26 水肿观察与处理	0.042	0.161	0.097	-0.008	0.275	0.806	0.113
27 液体入量记录项	0.235	0.217	0.337	0.101	0.126	0.777	0.005
28 液体出量记录项	0.281	-0.001	0.107	0.307	0.362	0.645	-0.067
29 体质量与血压的监测	0.270	0.062	0.123	0.429	-0.084	0.541	0.312
30 门诊随访	0.128	-0.111	0.092	0.051	0.167	0.008	0.610
31 移动设备随访	0.181	0.292	0.201	0.357	0.254	0.196	0.555
32 家庭随访	0.226	0.398	0.082	0.182	0.324	0.363	0.496
特征值	14.620	2.404	2.045	1.515	1.317	1.115	1.044
解释变异量(%)	45.688	7.512	6.391	4.733	4.114	3.483	3.262
累积解释变异量(%)	45.688	53.199	59.590	64.323	68.437	71.921	75.183

2.2.2 内容效度 问卷的内容效度为 0.861,各维度的内容效度为 0.840~1.000。

2.3 信度分析 见表 2。

3 讨论

3.1 腹膜透析患者延续护理需求问卷编制的重要性

我国慢性肾脏病的患病率为 10.8%,腹膜透析作为肾脏替代疗法的重要组成部分,得到了国家政策大力支持,目前接受此项治疗的患者约 50 万^[9]。长期腹膜透析患者因出院后缺乏有效护理指导,自我管理能力较差,可导致心血管(37.7%)、感染(10.4%)、脑血

管(7.8%)等致死性事件的发生^[10]。延续护理通过对出院患者进行持续随访及指导,完备详尽的延续护理方案作为延续护理的实施载体可为患者提供全面和系统的护理知识,从而为患者的自我护理提供依据,延续护理需求评估为完备详尽的护理方案制定的前提。开展本研究,以期构建腹膜透析患者延续护理需求评估工具,有效地评估患者的延续护理需求情况,从而为延续护理方案的制定奠定基础,以改善出院腹膜透析患者的治疗结局。

3.2 腹膜透析患者延续护理需求问卷编制过程的合

理性分析 本研究初始条目池通过微信随访、文献系统评价与专家会议的途径形成。通过微信随访,患者随时咨询,能真实收集患者腹膜透析过程中的问题及需求,从而可以更及时且更准确地界定腹膜透析患者延续护理需求。通过将有关“腹膜透析患者自我管理体验”的质性研究进行系统评价总结腹膜透析患者的心理体验需求,患者只有践行了腹膜透析自我管理,才能获得对这一操作的真实体验,因此本研究整合多篇文献的研究结果,总结腹膜透析患者的心理需求,从而更加全面地界定腹膜透析患者延续护理需求;最后将形成的腹膜透析患者延续护理需求问卷初级版发给腹膜透析领域的相关专家,集专家智慧,从而更加完善地界定腹膜透析患者的延续护理需求。由此可见,本研究多方位、多角度、多层次地界定了腹膜透析患者延续护理需求。

表 2 信度分析

项 目	Cronbach's α 系数	重测 信度
总体	0.909	0.905
透析操作及导管维护需求	0.885	0.892
并发症的观察与处理	0.873	0.789
饮食相关需求	0.768	0.745
出院随访方式需求	0.745	0.756
容量管理需求	0.700	0.689
负性情绪识别及应对需求	0.673	0.712
疾病相关知识需求	0.873	0.856

3.3 腹膜透析患者延续护理需求问卷的科学性 问卷内容效度良好的标准为总问卷的内容效度>0.8,各条目的内容效度>0.78^[11-12]。本研究中总问卷的内容效度为0.861,各个条目的内容效度为0.840~1.000,符合要求。问卷结构效度较好的依据为同时满足公因子的累积方差贡献率大于50%、每个条目在1个公因子上的载荷值大于0.4,且不出现双载荷^[13]。本研究7个公因子的累积方差贡献率为75.183%,32个条目分别在各自因子上的载荷值大于0.4,只有1个条目出现双载荷情况,因是“需求”问卷,因此就此条目进行了重要性的评价并结合专家的意见将其放在载荷值高的维度,所以本研究结果一定程度上符合要求。

问卷的信度是用来对问卷的可靠性进行测评的工具,若问卷各条目共同地测量同一个指标时则其信度较好,用Cronbach's α系数来表示,符合总量表的Cronbach's α系数>0.80,分量表的Cronbach's α系数>0.60^[14]的测评工具较为理想,本研究总量表与各维度的Cronbach's α系数均符合要求,表示问卷内部一致性较好。

3.4 腹膜透析患者延续护理需求问卷的适用性分析

本研究编制的问卷内容涵盖了腹膜透析管理的各个方面,既包括腹膜透析知识需求,又包括操作技能需求;既包括身体需求,又包括心理需求;本研究还增加了延续随访方式需求的测评,从而可全面地评估此类患者的延续护理需求,进而制定相应的延续护理方案,为患者更好地服务;此外,本问卷的填写时长为15 min左右,利于以后的调查实践。

4 小结

本研究研制的腹膜透析患者延续护理需求问卷信效度良好,可有效评估腹膜透析患者的延续护理需求。但本研究还存在一定的局限性,专家会议法一定程度上将专家智慧注入到问卷的编制之中,但本研究所选的专家仅来自于承德本地,未按严格的德尔菲专家咨询的要求遴选专家和进行专家函询;此外,本研究量表制定时选择的研究对象也仅来自2所三级甲等医院的患者;因此,本研究编制的问卷的外推性有一定的局限。

参考文献:

[1] 肖月,赵琨隋,宾艳,等.终末期肾病血液透析和腹膜透析治疗经济学评价研究综述[J].中国卫生经济,2012,31(2):62-64.

[2] 黄柳,黄燕林,邹宝林,等.中青年腹膜透析患者认知行为干预的效果观察[J].护理学报,2016,23(19):54-57.

[3] 梁望群,张可可,张春秀,等.腹膜透析患者盐摄入超标的调查与护理干预[J].护理学报,2016,31(19):26-28.

[4] 庞建红,汪小华,李琳,等.持续非卧床腹膜透析患者居家自我管理体验的质性研究[J].护士进修杂志,2014,29(1):22-24.

[5] 刘迎节,贾强,许会兰,等.慢性肾脏病早期患者自我管理量表的修订[J].护理学杂志,2015,30(3):18-21.

[6] 郭玲玲,胡雁,费剑英,等.居家腹膜透析患者自我管理能力考核实践[J].护理学杂志,2012,27(19):79-81.

[7] 方积乾.生存质量测定方法及应用[M].北京:北京医科大学出版社,2000:75.

[8] 孙振球,徐勇勇.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2014:487-492.

[9] 曹雪莹.维持性腹膜透析患者流行病学调查及预后相关性研究[D].北京:中国人民解放军医学院,2015.

[10] 俞雨生,周岩,周婷婷,等.腹膜透析患者长期生存及相关因素分析——单中心登记系统数据分析[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2011,20(3):218-226.

[11] 金瑜.心理测量[M].上海:华东师范大学出版社,2005:169-245.

[12] 李峥,刘宁.护理学研究方法[M].北京:人民卫生出版社,2012:72.

[13] 吴明隆.问卷统计分析实务——操作与SPSS应用[M].重庆:重庆大学出版社,2009:201-202.

[14] 李灿,辛玲.调查问卷的信度与效度的评价方法研究[J].中国卫生统计,2008,25(5):541-544.

(本文编辑 李春华)