

安宁疗护从业人员安宁疗护知信行现状及影响因素分析

潘琪妮¹, 黄惠桥², 陶品月³, 陈林², 李小红², 潘晓⁴, 李高叶⁵, 李宏¹

摘要:目的 调查安宁疗护从业人员安宁疗护知信行现状并分析其影响因素,为安宁疗护教育培训提供参考。方法 采用自行设计的安宁疗护从业者安宁疗护知信行问卷,选取 1 743 名安宁疗护从业人员进行调查。结果 安宁疗护从业者安宁疗护知信行总分为(74.28±8.12)分;学历、身体状况、月收入、对工作强度满意程度、安宁疗护管理制度为安宁疗护从业人员安宁疗护知信行水平的主要影响因素($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 安宁疗护从业者安宁疗护知信行处于中等水平,均有提升空间,管理者需重视对安宁疗护从业者的培训,健全安宁疗护有关制度,提高从业人员的安宁疗护水平和服务质量。

关键词: 安宁疗护; 安宁疗护机构; 医务人员; 人文关怀; 知识; 态度; 行为

中图分类号: R473.2; R48 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.15.020

Survey on knowledge, belief and practice of hospice care among hospice care workers: the influencing factors Pan Qini, Huang Huiqiao, Tao Pinyue, Chen Lin, Li Xiaohong, Pan Xiao, Li Gaoye, Li Hong. Department of Cardiovascular Medicine, The Second Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530007, China

Abstract: **Objective** To investigate the current situation of knowledge, belief and practice (KAP) of hospice care among hospice care workers, to analyze the influencing factors, and to provide reference for hospice care training. **Methods** With the self-designed Knowledge, Belief and Practice of Hospice Care Workers Questionnaire, 1 743 hospice care workers from Guangxi were surveyed. **Results** The KAP total among hospice care workers was (74.28±8.12). The results of multivariate regression analysis showed that KAP totals were by workers' monthly income, satisfaction with the intensity of the job, and hospice care management protocols ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** The KAP of hospice care among hospice care workers in Guangxi are at medium level, which is in need of improvement. Attention should be paid to training of hospice care workers, and to hospice care management protocols, in an effort to improve expertise of hospice care workers as well as quality of hospice care.

Key words: hospice care; hospice care institutions; workers; humanistic care; knowledge; attitude; behavior

安宁疗护是指为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务,控制痛苦和不适症状,提高生命质量,帮助患者舒适、安详、有尊严地离世^[1]。《全国护理事业发展规划(2016—2020年)》^[2]指出,要加强、推进安宁疗护的护理服务工作。2017年国家卫生健康委印发了《安宁疗护实践指南(试行)》^[3],以指导各地加强安宁疗护中心的建设和管理,规范安宁疗护服务行为。安宁疗护从业者作为安宁疗护的执行者与主体,在安宁疗护实践中发挥着重要作用^[4],从业人员对安宁疗护知信行的现况,直接影响到安宁疗护实施效果。目前国内关于护理人员对安宁疗护知识及态度的调查报道较多,较少从医生、护士、护工、技师等多个安宁疗护从业者角度进行研究。本研究对安宁疗护从业者从多职业角度进行调查,旨在了解其安宁疗护知识、态度及行为现状,并分析其影响因素,为安宁疗护机构的员工开展针对性培训提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2020年5~11月采用便利抽样方法,选

作者单位:广西医科大学第二附属医院 1. 心血管内科 2. 麻醉科 3. 护理部 4. 急诊科(广西南宁,530007); 5. 广西医科大学第一附属医院护理部

潘琪妮:女,硕士在读,护师

通信作者:黄惠桥,820325832@qq.com

科研项目:广西医疗卫生适宜技术开发与推广应用项目(2020022)

收稿:2021-03-03;修回:2021-05-07

取广西壮族自治区 10 个开展安宁疗护服务的机构为研究对象,包括养老院及护理院 3 个、医疗机构 2 个、医养结合机构 2 个、社区卫生服务中心 2 个、乡镇卫生院 1 个,对提供安宁疗护服务的 1 743 名从业人员进行问卷调查。纳入标准:开展安宁疗护时间≥1 年、病床数≥5 张的安宁疗护服务机构;年龄≥18 岁、从事安宁疗护工作时间≥1 年的医务人员。排除标准:实习护生、进修人员、志愿服务者。本研究共纳入 1 743 名从业人员,男 489 人,女 1 254 人;年龄 18~60(32.07±8.29)岁。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料问卷 包括性别、年龄、民族、学历、工作年限、职业、职称、有无宗教信仰、月收入、身体状况以及安宁疗护知识培训频率、对工作强度满意程度等。

1.2.1.2 安宁疗护从业者安宁疗护知信行问卷 由研究者在知信行理论模式指导下自行编制,通过文献分析法、访谈法、德尔菲专家咨询法形成问卷,并对广西 290 名安宁疗护从业人员进行问卷调查,检验问卷的信效度,最终形成包含知识(10 个条目)、态度(9 个条目)、行为(11 个条目)3 个维度共 30 个条目的问卷。问卷总 Cronbach's α 系数为 0.905,知识、态度、行为维度分别为 0.702、0.748、0.845;内容效度为 0.893。知识维度包括安宁疗护的生理、心理、社会支

持等内容,每个条目设“对、错、不知道”3 个选项,答“对”计 1 分、“错或不知道”计 0 分,得分越高表明研究对象的安宁疗护知识水平越高。态度维度包括对实行安宁疗护的态度、对目前掌握安宁疗护知识的态度、对安宁疗护角色认知的态度等方面,各条目采用 Likert 5 级计分,以“非常同意、同意、中立、不同意、强烈不同意”依次计 1~5 分,得分越高表明研究对象的安宁疗护态度越积极。行为维度包括对临终患者进行悲情辅导、心理护理、满足患者合理需求等方面,采用 Likert 5 级计分,以“几乎没有、较少、不确定、能够去做、经常去做”依次计 1~5 分,得分越高表明研究对象的安宁疗护行为越好。

1.2.2 资料收集方法 采用无记名方式进行问卷调查。将问卷内容输入问卷星网站,问卷内容取得开展安宁疗护机构认可后,将问卷二维码发给安宁疗护病区的工作人员,由统一培训的课题组成员指导其规范作答。本研究共收回 1 820 份问卷,有效问卷 1 743 份,有效回收率 95.77%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差表示,计数资料以频数和百分比表示,行 *t* 检验、方差分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 安宁疗护人员安宁疗护知信行得分 见表 1。

表 1 安宁疗护人员安宁疗护知信行得分(*n*=1 743)

$\bar{x} \pm s$		
项 目	得分	标准分
知识维度	7.64±2.81	76.40±28.10
态度维度	26.25±5.49	58.33±12.20
行为维度	40.39±7.22	73.44±13.13
知信行总分	74.28±8.12	67.27±7.38

注:标准分=平均分/总分×100%,问卷总分及各维度的标准分<60 分为差,60~85 分为中等,>85 分为良^[7]。

2.2 不同特征安宁疗护人员安宁疗护知信行得分比较 见表 2。

2.3 安宁疗护人员安宁疗护知信行影响因素分析 将安宁疗护知识、态度、行为得分作为因变量,将单因素分析差异有统计学意义的变量作为自变量行多元逐步回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。结果显示:学历(赋值:中专=1,大专=2,本科=3,硕士以上=4)、安宁疗护培训频率(每月 1~2 次=1,3 个月 1 次=2,6 个月 1 次=3,1 年以上 1 次=4)是安宁疗护知识的影响因素;身体状况(设哑变量)是安宁疗护行为的影响因素;月收入(<3 000 元=1,3 000~元=2,5 000~元=3,8 000~10 000 元=4,>10 000 元=5)、对工作强度满意程度(非常满意=1,满意=2,一般=3,不满意=4,非常不满意=5)、安宁疗护相关制度改进(非常需要=1,需要=2,无所谓/不需要=3)是安宁疗护知识、态度

及行为的影响因素。见表 3。

表 2 不同特征安宁疗护人员安宁疗护知信行得分比较
分, $\bar{x} \pm s$

变 量	人数	知识	态度	行为
性别				
男	489	7.40±3.23	25.44±7.49	40.77±8.14
女	1254	7.66±2.77	26.33±5.28	40.36±7.14
<i>t</i>		0.920	1.373	0.584
职业				
医生	462	8.16±2.30	26.89±5.92	43.76±6.95
护士	711	7.98±2.86	26.20±4.40	42.19±7.12
护工	519	7.12±2.98	24.67±8.00	44.86±6.52
其他 [△]	51	7.07±3.39	25.67±4.37	36.27±11.51
<i>F</i>		2.721*	1.556	7.097**
学历				
中专	65	7.03±3.22	25.77±6.30	39.22±9.05
大专	742	7.26±3.06	26.03±5.62	39.74±7.28
本科	898	7.96±2.52	26.44±5.27	40.89±6.94
硕士以上	38	8.28±2.35	28.22±6.08	48.11±8.26
<i>F</i>		10.431**	1.022	3.707*
职称				
初级	1139	7.43±2.97	26.09±5.78	40.15±7.30
中级	447	7.95±2.52	26.46±4.98	40.47±7.29
副高级以上	157	8.23±2.22	26.83±4.70	41.93±6.28
<i>F</i>		9.286**	1.677	4.255*
年龄(岁)				
18~	383	7.91±2.48	26.76±5.07	40.05±6.79
26~	567	7.58±2.89	25.84±5.68	40.70±7.36
31~	324	7.47±3.03	26.03±6.00	39.89±7.63
36~	183	7.60±2.95	27.04±4.59	39.82±7.04
40~60	286	7.61±2.71	26.15±5.54	41.15±7.11
<i>F</i>		1.242	2.725*	1.950
工作年限(年)				
1~	580	7.71±2.76	26.52±5.35	40.20±6.92
6~	545	7.66±2.84	25.75±5.71	40.59±7.51
11~	200	7.53±2.80	26.43±5.61	39.74±7.71
15~42	418	7.57±2.85	26.45±5.31	40.70±7.01
<i>F</i>		0.321	2.241	1.071
安宁疗护机构性质				
公立	1558	7.67±2.80	26.21±5.52	40.41±7.21
私立	185	7.40±2.89	26.61±2.28	40.30±7.41
<i>t</i>		1.218	0.941	0.186
月收入(元)				
<3000	156	6.98±3.31	25.79±6.43	39.48±7.23
3000~	799	7.45±2.95	25.75±5.66	40.10±7.75
5000~	645	7.85±2.62	26.78±5.17	40.45±6.70
8000~10000	106	8.39±2.02	26.66±4.71	42.35±6.24
>10000	37	8.49±1.14	28.54±3.55	43.76±4.90
<i>F</i>		6.747**	5.225**	4.958**
身体状况				
非常好	549	7.82±2.84	25.84±6.39	41.17±7.71
一般	1057	7.60±2.78	26.50±5.00	40.18±6.87
处于疾病期	59	7.78±2.31	25.59±4.91	39.44±7.15
孕期/哺乳期	78	6.85±3.23	26.35±5.31	38.44±7.87
<i>F</i>		2.959*	2.035	4.724**
安宁疗护培训频率 [△]				
每月 1~2 次	331	7.96±2.85	26.64±6.08	40.37±7.47
3 个月 1 次	479	7.92±2.47	26.10±4.95	41.42±6.36
6 个月 1 次	558	7.82±2.59	25.57±5.02	40.59±6.71
1 年以上 1 次	375	6.85±3.32	25.52±6.21	38.79±8.43
<i>F</i>		12.913**	2.417	9.669**
对工作强度满意程度				
非常满意	273	8.09±2.84	26.98±7.18	43.12±7.90
满意	674	7.72±2.67	26.34±5.15	40.70±6.69
一般	665	7.42±2.89	25.68±4.82	39.31±6.98
不满意	103	7.19±2.80	23.70±4.30	38.83±8.00
非常不满意	28	6.63±2.41	23.29±8.03	37.71±7.70
<i>F</i>		3.480*	14.363**	16.471**
安宁疗护管理制度改进				
非常需要	482	8.30±2.26	26.83±6.72	42.46±7.95
需要	1052	7.74±2.60	26.62±4.74	40.25±6.36
无所谓	134	5.08±3.80	23.22±5.39	35.47±7.85
不需要	75	6.47±3.78	25.33±4.85	37.87±7.38
<i>F</i>		55.603**	18.848**	39.579**

注:△其他人员包括技师、药师;培训时间为>30 min/次。* $P<0.05$, ** $P<0.01$ 。

表3 安宁疗护从业者安宁疗护知信行多元
线性回归分析($n=1\,743$)

变量	β	SE	β'	t	P
知识					
常数	8.786	0.559	—	14.678	0.000
学历	0.399	0.114	0.086	3.492	0.000
月收入	0.222	0.090	0.065	2.457	0.014
安宁疗护培训频率	-0.210	0.063	-0.077	-3.329	0.001
对工作强度满意程度	-0.168	0.075	-0.052	-2.252	0.024
安宁疗护管理制度需要改进	-0.888	0.083	-0.249	-10.714	0.000
态度					
常数	20.993	0.713	—	29.441	0.000
月收入	0.733	0.170	0.110	4.313	0.000
对工作强度满意程度	-0.647	0.149	-0.103	-4.356	0.000
安宁疗护管理制度需要改进	-1.142	0.165	-0.164	-6.909	0.000
行为					
常数	46.988	1.546	—	30.391	0.000
月收入	0.549	0.233	0.063	2.355	0.019
身体状况	-0.442	0.195	-0.052	-2.268	0.023
对工作强度满意程度	-1.260	0.193	-0.153	-6.538	0.000
安宁疗护管理制度需要改进	-1.967	0.214	-0.215	-9.189	0.000

注:知识, $R^2=0.109$,调整 $R^2=0.105$; $F=26.431$, $P=0.000$ 。态度, $R^2=0.051$,调整 $R^2=0.049$; $F=23.236$, $P=0.000$ 。行为, $R^2=0.101$,调整 $R^2=0.097$; $F=24.321$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 安宁疗护从业人员的安宁疗护知信行水平 本研究显示,安宁疗护从业人员安宁疗护知信行标准化总分为67.27分,处于中等水平。与我国逐渐重视安宁疗护的发展有关。2017年10月,国家卫生健康委第一批安宁疗护试点启动;2019年5月,启动71个市(区)第二批全国安宁疗护试点工作,广西医疗及养老机构也陆续开展安宁疗护服务,让更多的从业人员了解安宁疗护相关知识并得到培训。进一步分析显示,知识维度得分最高,其次为行为和态度。知识维度得分与潘世琴等^[5]研究结果一致。在知识维度中,安宁疗护的理念和内涵,以及涉及晚期患者及家属的沟通方式、心理辅导、生理知识、安宁疗护服务对象等问题均有提升空间。提示还需要进一步加强安宁疗护机构从业人员培训,尤其应关注除医护人员以外的护工、技师等其他人员的教育培训,以提升安宁疗护的整体服务水平。本研究结果中,态度和行为维度的得分相对较低,与盖垚等^[6]、杜朝东等^[7]的研究结果相似,但低于相关研究结果^[8-9]。部分从业人员认为安宁疗护的效果不易显现,其薪资待遇往往与工作量不匹配,多数劳动和付出得不到家属或社会的充分肯定,因而对工作重视不足,缺乏主动参与学习培训的动力,因而对安宁疗护的态度不积极^[10]。安宁疗护行为不足与我国安宁疗护起步较晚,缺乏专业的实践指南及标准有关。本次研究发现,行为得分最低的条目为“会对临终患者家属进行哀伤辅导”,与文献结果一致^[11]。哀伤辅导是指从业人员协助丧亲者或即将离世的患者疏导哀伤情绪,对临终患者的家属给予哀伤辅导,以改善家属哀伤情绪、提高家属生活质量、预防不良心理问题及行为的发生。我国哀伤辅导需求

大,但哀伤辅导机构种类少、从业人员专业单一、投入较少、发展较为缓慢^[12]。因此,医疗管理部门需重视安宁疗护人才队伍的建设,构建多专业联合的安宁疗护团队,完善安宁疗护的实践指南以及工作制度,加强相关知识技能培训,还需提高从业人员的薪资福利,促进我国安宁疗护的发展。

3.2 安宁疗护从业人员知信行水平的影响因素 本研究结果显示,学历和安宁疗护培训频率对从业人员知识产生影响;身体状况对从业人员行为产生影响;月收入、对工作强度满意程度以及科室管理制度对从业人员知信行均产生影响。①学历、安宁疗护培训频率和身体状况。安宁疗护是一项繁琐细致的工作,从业者需具备医学、心理学、营养学等多个学科广博的知识,且因工作繁忙、心理压力大,还需具备健康的身体水平和心理承受能力,因此,需要对从业者不断进行相关知识和技能的培训,学历较高和接受培训频率较高的从业者获取知识技能的能力更高、机会更多,因而其知识储备更好。而身体状况良好者具备更好的体力践行其安宁疗护行为,其行为能力更好。②月收入。月收入越高者,其知信行水平越高。可能的原因是高收入者多数也是高职称及工龄较长的工作人员,承担着科室的安宁疗护的管理或重要岗位工作,需要不断地学习、更新知识;同时也可能与激励因素有关,收入水平较高者具有更积极的态度和动力参与工作中,因而其知信行水平更高。③对工作强度和安宁疗护制度满意程度。对工作强度满意程度越高以及认为工作制度越完善的从业人员,其安宁疗护知识、信念和行为越好;而知识、信念和行为越好的工作人员,促使其加强对工作环境和制度的改进,进而提高工作效率,获得更高的满意度。提示管理者应以员工为本,根据员工的意见提出有效的改进措施,提高全体工作人员的忠诚度、归属感及工作动力,增强机构的组织凝聚力和向心力,提高安宁疗护的服务水平与工作质量^[13],让临终患者享受优质的安宁疗护。

4 小结

本研究结果显示,安宁疗护从业人员的安宁疗护知信行处于中等水平,学历、身体状况、月收入、对工作强度满意程度以及科室工作制度为主要影响因素。有关部门应重视安宁疗护建设,建立健全安宁疗护机构的管理制度,加大对安宁疗护的宣教,将安宁疗护知识的普及纳入工作重点,同时加强对安宁疗护从业者的培训,提升从业人员安宁疗护的专业水准以及提高其工作福利和满意度,让更多临终患者能接受到高质量的安宁疗护。本研究仅在广西区内对安宁疗护从业人员的安宁疗护知信行调查,今后需开展更大样本量的多中心研究,为开展安宁疗护机构对其从业人员的知信行培训提供参考。