

我国 31 个省市自治区护士康复护理知识态度及影响因素分析

谢家兴¹, 胡燕利¹, 魏丽巍¹, 白晓丽¹, 龚放华², 王元姣³, 李小金⁴, 张军卫¹, 刘承梅⁵, 刘华平⁶

摘要:目的 了解我国护士康复护理知识、态度现状及影响因素,为开展康复护理培训提供参考。方法 采用自行设计的康复护理知识及态度问卷对我国 31 个省(直辖市、自治区)155 所医院的 17 088 名护士进行问卷调查。结果 我国护士康复护理知识得分为 4~54(31.63±7.63)分,态度得分为 9~45(42.46±5.20)分。医院级别、职称、工作年限是影响我国护士康复护理知识和态度的因素($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 我国护士对康复护理持态度积极,但知识水平需提升,需加强对基层医院及低年资护士的康复护理专科培训,以促进我国康复护理发展。

关键词: 护士; 康复护理; 知识; 态度; 专科护理培训; 影响因素

中图分类号: R47; R493 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.07.101

Knowledge of and attitude towards rehabilitation among nurses from 31 provinces and autonomous regions in China Xie Jiaying, Hu Yanli, Wei Liwei, Bai Xiaoli, Gong Fanghua, Wang Yuanjiao, Li Xiaojin, Zhang Junwei, Liu Chengmei, Liu Huaping. Department of Nursing, Beijing Boai Hospital, China Rehabilitation Research Center, Beijing 100068, China

Abstract: **Objective** To understand knowledge of and attitude towards rehabilitation among nurses from 31 provinces and autonomous regions in China, and to provide reference for rehabilitation nursing training. **Methods** A questionnaire survey was conducted among 17 088 nurses in 155 hospitals in 31 provinces and autonomous regions of China. **Results** The nurses scored 4–54 (31.63±7.63) points in rehabilitation nursing knowledge, and 9–45(42.46±5.20) points in attitude. The results of multiple linear regression analysis showed that the scores of rehabilitation nursing knowledge and attitude were significantly associated with levels of hospitals, nurses' professional title, and working years ($P<0.05$, $P<0.01$). **Conclusion** China's nurses have positive attitude towards rehabilitation nursing, but their knowledge level needs to be improved. Measures should be taken to ramp up rehabilitation nursing training targeting grass-root hospitals and junior nurses, in an effort to boost development of rehabilitation nursing in China.

Key words: nurses; rehabilitation nursing; knowledge; attitude; specialty-oriented training; influencing factors

随着人口老龄化加剧和疾病谱改变,康复护理需求不断增加。目前我国康复机构专业技术人员有 17.6 万人^[1],人才短缺成为管理者亟待解决的问题。目前国内学者已开展护理人力资源管理和培训的相关研究^[2-4],但由于地域和样本量限制,无法纵观到全国护士康复护理知识的掌握情况。康复护理是康复医学的重要组成部分,是在总的康复医疗计划下为达到全面康复的目标,与其他康复专业人员共同协作,利用康复护理特有的知识和技能对康复对象进行护理,减轻残疾的影响,最终使他们重返社会^[5]。护士作为康复护理的实施者,对促进患者的康复起着至关重要的作用。本研究通过对我国 31 个省(直辖市、自治区)155 所医院的护士进行调查,旨在了解我国护士康复护理知识和态度的现状及影响因素,为开展康复护理专科培训提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用分层抽样法,于 2019 年 4~5 月选取我国 31 个省(直辖市、自治区)155 所医院护士进

行调查。纳入标准:①在职注册护士;②从事护理工作 1 年以上;③知情同意,自愿参加。排除标准:①尚未普及康复护理或未开展康复护理科室的护士;②进修护士和处于休假期间(如产假、病假等)。本研究从各省、直辖市及自治区抽取三级医院 2 所;地级市抽取经济发达、欠发达地区二级医院各 1 所,并抽取其对口支援的一级医院 1 所。每所三级医院、二级医院抽取 5~15 个科室,每科抽取护士 3~5 名;每所一级医院抽取护士 1~2 名。共有效调查护士 17 088 人,男 322 人,女 16 766 人。年龄 21~60(31.27±6.58)岁。本研究获得本院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 在参考相关文献^[2-8]基础上自行设计。问卷包含 3 部分内容:①一般资料。包括医院级别、性别、年龄、职称、工作年限等。②护士康复护理知识。由 12 道题组成,单选题 6 道(每题答对得 1 分,答错得 0 分),多选题 6 道(答对 1 个选项得 1 分,答错不得分),总分 54 分,得分越高,说明对康复护理知识掌握越好。③护士康复护理态度,由 9 个条目组成,包括护士学习态度、对康复护理作用的认识等,采用 Likert 5 级评分法,“完全不同意~完全同意”计“1~5”分,总分 45 分,得分越高,说明护士康复护理态度越积极。邀请 8 名专家对护士康复知识和态度问卷的内容效度进行评价,该问卷内容效度为 0.988。选择

作者单位:1. 中国康复研究中心北京博爱医院(北京,100068);2. 湖南省人民医院;3. 浙江省人民医院;4. 中山大学附一院东区;5. 河南中医药大学附属第一医院;6. 北京协和医学院护理学院

谢家兴:女,本科,主任护师,bjdxjx@126.com

科研项目:中国康复研究中心课题项目(2017ZX-19)

收稿:2020-11-27;修回:2021-01-15

河北、北京及四川三省市共 300 名康复护士进行预调查,知识、态度 Cronbach's α 系数为 0.615、0.940,问卷整体 Cronbach's α 系数为 0.769。

1.2.2 调查方法 依托中华护理学会康复护理专业委员会平台,本研究负责人联系各省分会负责人进行统一培训,向被调查医院发放统一指导语、问卷填写说明及电子版问卷链接,护士匿名填写,填写时间 5~7 min,同一 IP 地址只能提交 1 次。调查结束后由 2 名硕士研究生严格筛选,填写项目缺失或选择相同序号答案视为无效问卷。回收有效问卷 17 088 份。

1.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行统计分析,行 t 检验、单因素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 护士康复护理知识和态度得分 护士康复护理知识得分 4~54(31.63±7.63)分,其中 2 549 人(14.92%)全部答对(各题目全部答对的人数/总人数)。态度得分 9~45(42.46±5.20)分,得分率 94.36%。护士康复护理知识和态度得分最低的 3 个条目,见表 1。

表 1 护士康复护理知识和态度得分率最低的 3 个条目

条目	得分($\bar{x}\pm s$)
知识	
患者良肢位摆放方法	2.25±0.34
患者良肢位的适用范围	2.48±0.56
早期康复意义	2.86±0.25
态度	
患者营养不良风险筛查必要性	4.66±0.73
患者吞咽功能评估必要性	4.68±0.72
临床护士接受康复专业知识培训必要性	4.69±0.73

2.2 护士康复护理知识和态度得分的单因素分析 不同性别护士康复护理知识和态度得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);知识和态度得分差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.3 护士康复护理知识和态度的多因素分析 以护士康复护理知识和态度得分为因变量,以单因素分析有统计学意义的变量为自变量进行多元线性回归分析,结果显示,医院级别(一级=1,二级=2,三级=3)、职称(护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师=4,主任护师=5)、工作年限(1~年=1,6~年=2,11~年=3,21~年=4,≥30年=5)是影响护士康复护理知识和态度的独立因素,见表 3。

3 讨论

3.1 护士康复护理知识知晓率较低 本研究结果显示,护士康复护理知识总体正确率较低,仅有 14.92% 的护士完全掌握康复护理知识。多数护士仅掌握康复护理的基本知识,对康复护理更深层次的知识掌握不

表 2 不同特征护士康复护理知识和态度得分比较
差异有统计学意义的项目 分, $\bar{x}\pm s$

项目	人数	知识得分	态度得分
医院级别			
一级	503	29.98±7.81	41.90±6.52
二级	4913	30.04±7.35	42.32±5.27
三级	11672	32.19±7.47	42.51±5.16
F		146.753	4.785
P		0.000	0.008
年龄(岁)			
21~	8120	30.66±7.52	42.08±5.67
30~	8556	32.15±7.38	42.72±4.84
50~60	412	33.18±7.59	43.20±4.18
F		81.461	32.084
P		0.000	0.000
职称			
护士	5012	29.41±7.78	41.89±5.93
护师	7361	31.44±7.40	42.39±5.16
主管护师	3841	33.62±7.13	43.06±4.47
副主任护师	788	35.70±7.03	43.45±3.49
主任护师	86	35.88±7.40	43.03±5.54
F		247.163	35.232
P		0.000	0.000
职务			
普通护士	15340	31.14±7.54	42.34±5.29
护士长	1748	34.50±7.31	43.82±4.86
F		-5.687	-1.781
P		0.003	0.045
工作年限(年)			
1~	5997	30.84±7.49	42.13±5.51
6~	5478	31.05±7.68	42.24±5.45
11~	3755	32.27±7.57	42.81±4.88
21~	1570	34.01±7.29	43.32±3.95
≥31	288	34.59±7.59	43.44±3.77
F		73.536	26.094
P		0.000	0.000

表 3 护士康复护理知识和态度的多元线性回归分析($n=17\ 088$)

自变量	β	SE	β'	t	P
知识					
常量	25.063	0.511	-	49.047	0.000
医院级别	1.285	0.126	0.089	10.197	0.000
职称	2.532	0.123	0.287	20.591	0.000
工作年限	0.918	0.101	0.125	9.128	0.000
态度					
常量	37.112	0.904	-	41.054	0.000
医院级别	1.512	0.338	0.141	4.479	0.000
职称	0.560	0.175	0.091	3.200	0.000
工作年限	0.435	0.095	0.063	4.569	0.000

注:知识, $R^2=0.248$,调整 $R^2=0.216$; $F=10.147$, $P=0.000$ 。态度, $R^2=0.169$,调整 $R^2=0.135$; $F=6.117$, $P=0.000$ 。

足,如患者良肢位摆放方法、良肢位的适用人群、早期康复意义。以上知识的缺乏,使得护士无法为患者提供相应的康复护理服务,因此护士康复护理知识水平亟待提高。与国外相比,我国康复护理发展相对滞后^[9],现行的护理教育以培养通科护理人才为主^[10],康复护理内容的讲授主要以考察课和选修课的形式进行。依据目前的现状和需求趋势,提示我国康复高等教育体系需进一步完善与优化^[11]。文献显示,参加工作后仅 4.15% 的护士参加过系统的康复护理进修培训,多数护士通过参加短期的学术会议获取碎片化的康复护理知识^[12]。随着个性化和专业化康复护理需求的不断提升,康复护理专科护士人才的需求日益迫切。美国康复护理专科护士的培养和认证已有成熟模式,而我国康复护理专科护士培养和全国性的权威认证尚处于探索阶段^[13]。中华护理学会康复护理专业委员会作为全国性的康复护理学组织,汇聚来自国内各地的康复护理专家,具有高度的专业性和学术引领优势,目前已完成康复护理专科护士临床培训基地的遴选,陆续开展康复护理专科护士培养,并形成康复专科护士认证制度,着力推动我国护理人员康复护理水平的提升。

3.2 护士对康复护理持积极态度 本研究结果显示,护士康复护理态度得分最低的条目分别是营养不良风险筛查、吞咽功能评估及护士接受康复护理知识培训的必要性。康复护理评估旨在了解患者的功能状况和存在的健康问题,为制定有针对性的康复护理计划提供可靠依据。由于护士在临床护理工作中缺乏相关经验,对其重要性认识不足。国内外研究均强调为患者进行全面的康复护理评估的重要性^[14-18],康复护理评估是开展个性化康复护理的前提。康复护理不同于临床护理,其护理理念不同,护士的主动性和参与性不同^[19]。康复护理以功能障碍护理为主,强调患者自我护理,使其残存功能和能力得以最大限度的恢复;而临床护理则以整体护理为主,强调替代护理,患者被动接受他人的护理。提示临床工作中护理人员应转变护理理念,注重康复护理评估和相关知识的学习。

3.3 护士康复护理知识和态度的影响因素分析

3.3.1 医院级别 本研究显示,三级医院护士康复护理知识水平、态度高于二级和一级医院的护士。多因素回归分析显示,医院级别对态度产生影响,可能是由于我国康复医学起步较晚,二级及以下医院康复科室不健全,医疗资源和康复人才主要集中在三级综合医院,导致康复护理服务水平不足,康复护理理念相对滞后。为更好地落实“双下沉、两提高”^[20]政策,需以综合医院的康复技术为依托^[21],提高二级以下医院的康复护理服务水平。如任海燕等^[22]开展综合医院高年资护士进基层,提升社区护士核心能力。提示管理部门需贯彻落实医联体建设、对口帮扶及人才

培养等政策,促进优质康复护理资源下沉基层,促进我国康复护理水平的全面提升。

3.3.2 职称、工作年限 本研究显示,高职称、高年资护士的知识、态度得分较高。多因素回归分析显示,职称对护士的康复知识产生影响,可能是由于职称晋升对护士临床护理能力、科研及学习能力有较高要求,职称晋升过程促使护士知识水平的提升。其中 5 年以下护士康复护理知识、态度得分较低,可能是由于低年资护士在临床工作承担的工作任务相对单一,接受康复护理知识培训的机会少,知识储备量不足,无法充分认识到康复护理的重要性。因此,管理者应注重低年资、低职称护士的培训,加强高年资、高职称护士与低年资、低职称护士之间康复护理知识和经验的交流,促进康复护理知识和态度水平的提升。

4 小结

我国护士对康复护理持积极态度,但康复护理知识水平有待提高。一级、二级医院护士知识和态度的得分明显低于三级医院,低年资、低职称护士的知识和态度得分较低,需加强对基层医院及低年资护士开展规范化的康复专科护理,以促进我国康复护理的发展。

参考文献:

- [1] 中国残疾人联合会. 2018 年残疾人事业发展统计公报 [残联发(2019)18 号]. [EB/OL]. (2019-03-27)[2019-07-19]. <http://www.cdpf.org.cn/zcwj/zxwj/201903/t20190327649544.shtml>.
- [2] 陈晓玲,陈克妮,符林秋,等. 海南省三甲医院护士康复护理认知及行为的现状调查及对策研究[J]. 重庆医学, 2017,46(25):3574-3576.
- [3] 吴光柳,杨明莹,倪红,等. 云南省 7 家医院 578 名临床护士康复护理知识技能及认知现状调查[J]. 昆明医科大学学报, 2018,39(2):143-148.
- [4] 高力频,刘建国,徐冬冬,等. 北京地区 112 名康复护士康复基本理论及技能掌握情况调查[J]. 护理学报, 2016, 23(2):36-38.
- [5] 谢家兴. 康复护理[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019:7.
- [6] 陈爱萍,谢家兴. 实用康复护理学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2018:7.
- [7] 赵秋利. 护理测评工具的开发与应用[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:58.
- [8] 吴艳红. 神经外科护士镇痛镇静知情现状调查及影响因素分析[D]. 太原:山西医科大学, 2018.
- [9] 刘宇,史铁英,姜桐桐. 近 10 年康复护理研究热点可视化分析[J]. 中国康复理论与实践, 2019, 25(9):1112-1116.
- [10] 王霞,孟玲,李秀云. 康复护理专科护士培训实践[J]. 护理学杂志, 2018, 33(20):65-66.
- [11] 井淇,孙宏伟,邱卓英. 国际康复人力资源构成和配置及其对发展现代康复高等教育的启示[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(9):1011-1017.