

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.13.053

综合医院低年资护士化疗防护相关态度及影响因素

孙晓敏<sup>1</sup>,张银萍<sup>2△</sup>,韦欢欢<sup>2</sup>

(1. 西安交通大学医学院附属西安市中心医院护理部,西安 710003;2. 西安交通大学医学部护理系,西安 710061)

[中图分类号] R473.73 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8348(2016)13-1869-02

化疗是当今临床治疗肿瘤的重要手段之一<sup>[1]</sup>。抗肿瘤药物被临床广泛应用,提高了患者的生活质量,但临床使用的抗肿瘤药物大多为细胞毒剂,使用过程中它会对护士产生职业性损伤,其毒性、致畸性、致突性和致癌性均已被证实<sup>[2]</sup>。化疗药物防护安全问题日益成为职业安全的重要课题,临床护士是肿瘤化疗的主要执行者,需要正确进行化疗药物防护,避免化疗药物对自身健康产生不利影响。林峰<sup>[3]</sup>认为无论医院硬件设施如何合理先进,护理人员的自我防护意识才是远离化疗药物毒害最有效的方法。因此,具有良好的化疗职业防护态度是护士必备的素质<sup>[4]</sup>。在我国低年资护士(指参加护理工作 5 年以下的护士)已经成为护理工作的主力军,是临床一线的主要工作者<sup>[5]</sup>。其进入临床工作时间相对较短,处于所学理论转化为临床实践的关键时刻,工作经验相对不足,独特的特点决定了工作态度、行为等可能有别于其他护士,了解低年资护士对肿瘤化疗防护所持的态度很关键,决定着是否采取规范正确的防护行为。目前,针对综合医院低年资护士化疗职业防护态度的研究尚少见。本研究旨在了解综合医院接触化疗药物的低年资护士化疗职业防护态度及影响因素,为提高综合医院低年资护士化疗职业防护水平提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 3~9 月,将西安地区 8 所医院 427 名接触化疗药物的低年资护士作为研究对象,均为女性,平均年龄(23.20±2.69)岁,入选标准为接触抗肿瘤药物大于 1 年且小于或等于 5 年的肿瘤或血液科等的低年资注册护士;经研究者解释本次研究的目的,自愿参与调查。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 本研究为描述性研究,采用调查问卷的方式进行,调查问卷分为 2 个部分。(1)一般资料:年龄、教育程度、职称、接触化疗药物工作年限、每年培训次数、每次培训时间等。(2)护士化疗职业防护态度问卷:护理人员化疗职业防护态度包含 9 个条目,分为 5 个等级(非常同意、同意、不清楚、不同意、非常不同意),分别赋值 4、3、2、1、0 分,反向思维条目分别赋值 0、1、2、3、4,共计为 36 分,将非常同意和同意项归类为护士化疗防护态度积极,后面 3 项归类为护士化疗防护态度不积极。根据 25 名接触化疗药物的护士进行预调查结果计算,问卷的内部一致性 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.860。监测效度结果:经检验,本样本 KMO=0.64, Bartlett 球形检验  $\chi^2=640.904$ ,有较好的结构效度。

1.2.2 数据收集 统一培训调查员,调查前取得调查对象的知情同意,现场调查过程中,统一采用标准的指导语和解释等。共发放问卷 440 份,回收有效问卷 427 份,问卷有效回收率为

97%。

1.3 统计学处理 采用 epidata3.1 进行数据录入,SPSS19.0 软件包对所有数据进行分析,计量资料采用  $\bar{x}\pm s$  表示,计数资料采用频数、构成比的形式表示,采用多元回归逐步分析低年资护士职业防护态度的影响因素,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 本研究中 94.1%的护士来自三甲医院,血液肿瘤科护士 143 名,占总人数的 33.5%;年龄在 20~25 岁的护士 406 名,占总人数的 95.1%,职称为护士的占 91.8%、护师占 8.2%;90.2%的护士未生育;护士接触化疗药物工作年限范围(1~5)年,平均接触化疗药物工作年限为(3.20±1.44)年;59.3%的护士每周接触化疗药物的时间为 5 d,绝大多数护士是在配药和静脉输液环节接触化疗药物;45.9%的护士每年接受相关知识培训 1 次,76.3%的护士接受的是集中培训,平均每位护士每年培训次数为 0.81±0.83;平均每次培训时间为(1.03±0.91)h,培训老师的职称以中级职称为主,89.0%的护士未参加过院外培训。

2.2 低年资护士化疗职业防护态度状况 本研究中低年资护士化疗职业防护态度得分范围为 10~33 分,平均得分为 21.46±4.71。9 个态度条目中,C4~C9 共 6 个条目为反向思维条目。低年资护士化疗职业防护态度状况见表 1。

表 1 低年资护士化疗职业防护态度状况(n=427)

条目内容	得分 ( $\bar{x}\pm s$ )	态度积极 [n(%)]	排序
C1 认为有必要按照化疗防护制度及措施进行操作	3.43±0.86	388(90.9)	1
C2 认为规范的化疗防护可以减少对护士身体的伤害	3.50±0.72	385(90.2)	2
C3 觉得缺乏化疗防护知识会引起不知如何防护	2.87±0.92	330(77.3)	3
C4 觉得工作场所化疗职业防护制度不健全与自己无关	2.29±0.98	209(48.9)	4
C5 觉得工作量大、工作忙、没时间佩戴防护用品	2.61±1.18	190(44.5)	5
C6 觉得自己不重视化疗职业防护	2.51±1.13	188(44.0)	6
C7 觉得使用防护设备繁琐太麻烦	2.40±1.19	144(33.7)	7
C8 觉得自己操作熟练化疗药不会溅在皮肤上	2.27±1.20	129(30.3)	8
C9 使用化疗药物时不想佩戴防护用品	2.24±1.12	122(28.6)	9

**2.3 低年资护士防护态度影响因素的多元线性回归分析** 将护士化疗职业防护态度作为因变量,以研究对象的一般资料为自变量,进行多元线性逐步回归分析。结果显示:影响态度的因素按其影响大小依次为每年培训次数( $\beta=0.58$ )、接触化疗药物工作年限( $\beta=0.39$ )、培训者职称( $\beta=0.30$ )、是否生育( $\beta=0.05$ )、年龄( $\beta=-0.66$ )、所在科室( $\beta=-0.70$ )、每次培训时间( $\beta=-0.85$ )、培训形式( $\beta=-1.61$ )。总相关系数( $r$ )=0.27,决定系数( $r^2$ )=0.59,见表 2。

表 2 低年资护士化疗职业防护态度影响因素的多元线性回归分析

项目	偏回归系数	标准化回归系数	t	P
常数项	29.55		6.92	<0.01
年龄	-0.66	0.03	-2.11	<0.05
科室	-0.70	0.62	8.50	<0.01
是否生育	0.05	0.34	2.28	<0.05
接触年限	0.39	0.43	4.01	<0.01
培训形式	-1.61	0.54	2.30	<0.05
每次培训时间	-0.85	0.57	2.14	<0.05
培训者职称	0.30	0.50	3.50	<0.01
年培训次数	0.58	0.42	7.22	<0.01

3 讨 论

黄燕<sup>[6]</sup>认为护理人员职业防护知识、态度、行为的改善关键为改变其职业防护态度。且护士化疗职业防护态度是促进防护行为的主要因素,对护士职业安全有重要意义。而我国护理教育体系中无职业防护相关的课程设置,护士职业防护技能、态度主要来源于工作经验积累、学习以及培训等。本研究中低年资护士化疗职业防护态度欠佳,与朱仁英等<sup>[7]</sup>对护理人员职业防护的调查结果相近。结果显示近一半护士觉得由于工作忙碌没时间佩戴防护用品(44.5%)以及不重视职业防护(44.0%),表明低年资护士化疗职业防护态度不积极,且对职业防护存在思想误区、认识不足和侥幸心理等,急需各级管理者的高度重视。

调查提示年龄、接触化疗药物年限是低年资护士化疗防护态度的影响因素。低年资护士资历浅、临床经验和知识积累不够丰富,化疗职业防护意识薄弱。护士工作年限的增长,实践性知识和技能不断积累,职业防护态度呈现逐渐上升趋势。此观点与曹纳纳<sup>[8]</sup>和贺红英<sup>[9]</sup>的研究结果一致。工作科室也是影响因素之一。这可能与不同科室的工作环境有关,即护士接触药物频繁程度、接受相关培训、科室配备防护设备等的差异,造成化疗职业防护态度的不同,这与蔺波等<sup>[10]</sup>结论相似。

年培训次数、时间、形式及培训者职称影响低年资护士化疗防护态度。这一结果与魏誉民等<sup>[11]</sup>的研究结果一致。但目前综合医院患者多,治疗量大,工作任务繁重,导致培训次数少,时间短、形式单一等现状。结果提示医院要利用多种途径

提供足够时间化疗职业防护培训<sup>[12]</sup>,并要求理论知识扎实,临床经验丰富,对职业防护有全面认识的培训老师<sup>[13]</sup>,有效提高护士的职业防护重视程度。调查发现,综合医院低年资护士化疗职业防护态度欠佳,亟待管理者的关注并采取有效的管理手段职业防护态度。医院管理者应针对低年资护士具有可塑性高、接受新事物能力快等特点针对性的化疗职业防护教育计划,可通过多形式,多角度,内容丰富的培训提升低年资护士对职业防护意识,规范防护行为,保护护士自身健康。

参考文献

[1] 康婷,段伟,孙晓东,等.奥曲肽与易蒙停治疗化疗相关性腹泻的疗效对比研究[J].中国肿瘤临床与康复,2012,19(2):142-143.

[2] Mahboob M,Rahman MF,Rekhadevi PV,et al. Monitoring of oxidative stress in nurses occupationally exposed to antineoplastic drugs[J]. Toxicol Int, 2012, 19(1): 20-24.

[3] 林峰. PDCA 循环在化疗药物安全管理中的应用[J]. 中国医药导报, 2015, 12(8): 147-151.

[4] 贺连芳,郭红艳,王黎,等. 护士接触抗肿瘤药物职业防护行为及其影响因素的调查[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(5): 336-338.

[5] 许亚红,张茜,陈英. 北京市三甲医院低年资护士职业倦怠现状调查及相关因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2015(7): 27-28, 29.

[6] 黄燕. 妇产儿童医疗机构护理人员职业防护知识、态度、行为相关性分析[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2014(2): 234-237.

[7] 朱仁英,赵玉梅,陈海婴,等. 护理人员化疗药物职业防护知行信调查[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(7): 960-962.

[8] 曹纳纳. 肿瘤医院护理人员化疗职业防护现状调查研究[D]. 开封: 河南大学, 2012.

[9] 贺红英. 基层医院护士职业防护意识及影响因素调查[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(4): 24-26.

[10] 蔺波,吴红亮,蔺益红,等. 护士抗肿瘤药物职业防护现状调查[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(21): 2674-2677.

[11] 魏誉民,谢凤兰,钟慧珍. 广州市三甲医院护士化疗防护知识及行为掌握情况调查分析[J]. 护理学报, 2006, 13(6): 22-24.

[12] 张晓静,刘绍金. 国内化疗防护的临床实践现状及对策[J]. 中国护理管理, 2010, 10(4): 61-62.

[13] 周丽静,吴静,张翠萍. 化疗职业防护培训状况调查及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(5): 26-28.