

护士对肺癌合并上腔静脉综合征知识掌握的现况调查

赵娟, 郭静, 曹燕华, 张燕

(同济大学附属上海市肺科医院, 上海 200433)

摘要:目的 调查护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识的掌握情况。方法 2015 年 12 月采用自行设计《护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷》对同济大学附属上海市肺科医院肿瘤科护士 70 名进行调查, 分析护士对肺癌合并上腔静脉综合征知识的掌握情况。结果 护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的平均得分为 (70.34 ± 9.19) 分; 等级为合格(60~79 分)的护士数 55 名占 78.6%; 不同年龄、职称、工作年限、学历的护士得分比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 得分最低的 3 个条目为“观察患者有无声音沙哑及呼吸困难”占 21.42%, “观察患者有无头痛、视物模糊及意识障碍的表现”占 20.00%, “观察患者有无喝水呛咳、吞咽困难的症状”占 18.57%。结论 护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度有待提高, 尤其是年龄、职称、工作年限、学历均较低的护士。护理管理者可通过多种途径进行培训, 以提高专科护理质量。

关键词: 护士; 上腔静脉综合征; 相关知识; 掌握程度; 现况调查

中图分类号: R473.56

文献标识码: A

文章编号: 1009-8399(2016)06-0043-03

上腔静脉综合征(superior vena cava syndrome, SVCS)为临床上最常见的肿瘤急症, 主要由胸内肿瘤压迫上腔静脉引起的急性或亚急性呼吸困难和面部肿胀^[1]。患者可有面颈、上肢和胸部静脉血液回流受阻, 淤血, 水肿, 进一步发展可导致血氧及颅内压增高, 需紧急处理以缓解症状。约 90% 的 SVCS 是由胸部肿瘤引起的, 肺癌常为右肺癌是最常见的病因, 约占所有病例的 70%^[2-3]。SVCS 常呈急性或亚急性过程, 需紧急抢救和处理, 否则易导致患者在短期内死亡^[4]。若护士能及时观察病情变化, 采取正确的护理措施, 不仅能为患者争取有效的治疗机会, 甚至还可以减少并发症, 延长患者的生命^[5]。我们对我院肿瘤科护士进行了上腔静脉综合征相关知识掌握情况的调查, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2015 年 12 月对本院肿瘤科护士进行调查。纳入标准: 具有护士执业证书; 工作年限 1~30 年; 能独立承担责任制班次; 自愿参与本调查。排除标准: 参与《护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷》制定的护理人员, 进修护士, 实

习护士等。

1.2 调查工具 在《肿瘤学》中《上腔静脉综合征》及《同济大学附属上海市肺科医院肿瘤科护理常规》中《上腔静脉综合征的护理》的基础上, 拟定《护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷(讨论稿)》, 经由课题组讨论形成拟定《护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷(初稿)》, 再选取 8 名专家咨询相关条目并调整内容后形成《护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷》^[1]。8 名专家由 2 名肿瘤科主任医师、2 名肿瘤科主治医师和 4 名肿瘤科护士长组成。抽取 12 名护士进行预调查, 并于 1 周后对该 12 名护士再次进行调查, 测得该问卷的重测信度为 Cronbach' α 值为 0.81。该问卷由两部分组成, 第 1 部分为被调查者的基线资料, 包括性别、年龄、职称、工作年限、学历; 第 2 部分为护士对肺癌合并上腔静脉综合征相关知识掌握程度的调查问卷, 由肺癌合并上腔静脉综合征的概念、临床表现、病情观察、急救知识、护理知识、健康宣教的相关内容组成, 共计 20 题, 每题均为 4 个选择项的单选题, 选对计 1 分, 错选、漏选、多选均不计分, 总范围为 0~20 分。将原始得分转化为标准得分(标准得分 = 原始得分/满分 $\times 100$), 标准得分 ≥ 80 分为优秀, 60~79 分为合格, ≤ 59 分为不合格。

1.3 调查方法 由课题组负责人对调查员进行统一

收稿日期: 2016-03-03

作者简介: 赵娟(1964—), 女, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理。

通信作者: 郭静(1968—), 女, 护师, 大专, 主要从事临床护理。

基金项目: 上海市肺科医院院级课题(FKHL2015014)。