

312 名贵州省骨科护士加速康复外科认知现状调查

陈信步 付红英 张永春 龙娟 谢婷

【摘要】 目的 调查分析贵州省骨科护士对加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)的认知现状。方法 采用便利抽样方法,于 2018 年 6 月至 7 月使用四川大学华西医院骨科张馨予等编制的 ERAS 知行调查问卷对贵州省 7 家医疗单位的骨科护士进行问卷调查,统计 ERAS 的认可度和各维度得分。结果 共发放问卷 322 份,回收有效问卷 312 份(96.89%)。312 名骨科护士 ERAS 知识维度总分为(30.44±12.54)分;98.40%的护士认为 ERAS 对病人术后恢复有帮助且愿意参加 ERAS 培训,96.47%愿意参与 ERAS 相关的科研工作,15.06%的护士经常在临床工作中实施 ERAS 措施。结论 312 名贵州省骨科护士的 ERAS 知识处于中等偏下水平,态度和行为高度不匹配。建议护理管理者应寻找原因,在选择合适的教育模式的同时制定完善的考核体制,促进护士 ERAS 相关知识的提高,提高 ERAS 临床实施率,以便更好地为病人服务。

【关键词】 问卷调查;加速康复外科;认知现状;骨科护士

A survey of 312 orthopaedics nurses' cognition of enhanced recovery after surgery in Guizhou Province. CHEN Xin-bu, FU Hong-ying, ZHANG Yong-chun, LONG Juan, XIE Ting. Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang 550002, China

Corresponding author: FU Hong-ying, E-mail: fhy9261396@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the cognitive status of orthopaedics nurses in enhanced recovery after surgery (ERAS) in Guizhou Province. **Methods** From June to July 2018, using the convenient sampling method, a questionnaire survey was conducted on orthopaedics nurses in 7 medical units in Guizhou Province through the ERAS knowledge, trust and behavior questionnaire compiled by Zhang Xin-yu, Orthopaedics Department of West China Hospital of Sichuan University, the recognition of ERAS and scores of each dimension of the scale were analyzed. **Results** A total of 322 questionnaires were distributed and 312 valid questionnaires (96.89%) were obtained. The total score of 312 orthopaedics nurses was (30.44 ± 12.54) in knowledge dimension of ERAS, 98.40% believed that ERAS was helpful for postoperative recovery and willing to receive ERAS training, 96.47% were willing to participate in ERAS related scientific research, and 15.06% orthopaedics nurses often implemented ERAS measures in clinical work. **Conclusion** Orthopaedics nurses in Guizhou Province have a lower level of understanding of the theory of ERAS, and their attitudes and behaviors are highly mismatched. It is suggested that nursing managers should find out the reasons, develop a sound assessment system while seeking for a more appropriate education model, promote the improvement of nurses' ERAS related knowledge, improve the clinical implementation rate of ERAS, so as to better serve the patients.

【Key words】 Questionnaires; Enhanced recovery after surgery; Cognitive status; Orthopaedic nurses

加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS)也称之为术后加速康复,是采用循证医学证据对病人围术期进行优化干预,从而达到加快病人术后恢复、减少术后并发症发生、降低病死率及缩短住院时间等目的而采取的一系列多学科技术综合措施^[1]。ERAS 理念是以病人为中心的具体体现,于 20 世纪 90 年代由丹麦外科医生 Kehlet 首次提出之后

逐渐发展完善^[2];其核心是以减少或减轻与手术相关的应激,促进病人康复,是外科发展的必然^[3]。有研究^[4,5]证明,ERAS 理念在骨科围手术期护理中应用效果较佳,可有效促进病人的康复及改善病人的治疗信心,提高病人满意度。亦有研究^[6,7]显示医护人员的认知是 ERAS 是否可以顺利实施的重要因素。ERAS 的临床推广势在必行,但我省骨科护士 ERAS 的认知水平还未曾可知。2018 年 6 月至 7 月,我们对贵州省 7 家医疗单位的骨科护士进行问卷调查,以期了解贵州省骨科护士 ERAS 的认知现状,为今后临床护理工作提供指导,并为护理管理者拟定

教育计划提供依据。

资料与方法

一、纳入与排除标准

纳入标准:①已取得护士执业资格;②骨科工作 ≥ 1 年的护士;③自愿参加本研究者。

排除标准:①未取得护士职业资格;②骨科工作未滿1年者;③实习、轮转及进修护士;④问卷填写不完整者。

二、研究对象

采用便利抽样方法,抽取贵州省人民医院、遵义医学院附属医院、贵州省骨科医院、三〇二医院、贵阳市第四人民医院、毕节市第一人民医院和织金县人民医院的骨科护士进行问卷调查。

三、调查工具

使用四川大学华西医院骨科张馨予等^[8]编制的ERAS知信行调查问卷,该调查问卷包含一般资料调查表和ERAS知信行调查表两个部分。

(一)一般资料调查表

内容包括接受问卷调查的骨科护士的性别、年龄、学历、职称、工作年限以及婚姻状况等基本信息。

(二)ERAS知信行调查表

该调查表分为知识和态度行为两个维度,共20个条目。①ERAS知识:包括ERAS的概念、流程、意义等13个条目。采用Likert 5级评分法,对“完全不了解”、“了解一点”、“一般了解”、“比较了解”和“完全了解”分别赋值1~5分,满分65分,得分越高表明调查对象对ERAS越了解。②ERAS态度和行为:包括对ERAS临床效果的认可程度、临床实践情况、ERAS知识获取途径和时间等7个条目。该调查表的总Cronbach's α 系数为0.949,知识和态度行为维度Cronbach's α 系数分别为0.963、0.717^[8]。该调查表在本研究中的总Cronbach's α 系数为0.905,知识和态度行为维度Cronbach's α 系数分别为0.913、0.711。

四、调查方法

本研究采用问卷调查法。由经过统一培训的调查员解释问卷填写目的及方法,获得知情同意后发放问卷,问卷当场发放并当场回收。共发放问卷322份,回收有效问卷312份,有效回收率为96.89%。

五、统计学处理

采用SPSS 17.0(IBM公司,美国)统计学软件对数据进行统计学分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以率(%)表示。

结 果

一、一般资料

共有312名贵州省骨科护士纳入本研究,其中女293名,男19名。年龄:18~30岁174名,31~40岁95名,41~50岁27名,>50岁16名。学历:中专7名,大专101名,本科203名,硕士及以上1名。职称:护士116名,护师139名,主管护师33名,副主任护师23名,主任护师1名。工作年限:1~5年132名,6~10年92名,11~20年49名,>20年39名。

二、ERAS知识得分情况

312名骨科护士ERAS知识维度总分为(30.44 \pm 12.54)分,其中得分最高的3个条目分别为:“ERAS的概念”、“液体管理”和“术后早期活动”;得分最低的3个条目分别为:“术中麻醉”、“手术方式和切口选择”和“留置引流管”(表1)。

三、ERAS的态度和行为现状

312名骨科护士中,有98.40%认为ERAS对病人术后康复有帮助且愿意参加ERAS的学习,96.47%愿意参与ERAS相关的科研工作;仅有15.06%的骨科护士经常在临床工作中实施ERAS措施;39.42%在1个月内学习过ERAS知识,而在1年以前学习过ERAS知识占29.17%;学习主要来源为专题讲座和网络(表2)。

讨 论

一、整体ERAS知识水平较低

本研究结果显示,312名贵州省骨科护士ERAS

表1 312名骨科护士ERAS知识得分情况($\bar{x}\pm s$,分)

条目	得分
ERAS的概念	2.56 \pm 1.07
术前宣教内容	2.50 \pm 1.06
术前胃肠道准备	2.39 \pm 1.02
多模式镇痛	2.50 \pm 1.07
液体管理	2.53 \pm 1.08
手术方式和切口选择	2.13 \pm 1.12
术中麻醉	2.10 \pm 1.13
留置引流管	2.25 \pm 1.16
术后镇痛	2.29 \pm 1.10
术后早期活动	2.51 \pm 1.09
营养支持	2.40 \pm 1.08
ERAS能减少并发症	2.29 \pm 1.13
ERAS能减少住院时间和住院费用	2.29 \pm 1.18
总分	30.44 \pm 12.54

表 2 312 名骨科护士 ERAS 的态度和行为现状

条目	人数(%)
加速康复技术运用于临床,您觉得对病人术后恢复有帮助吗?	
有	307(98.40)
没有	5(1.60)
以您的经验,大约有多少病人能接受加速康复理念?	
> 80%	72(23.08)
50%~80%	153(49.04)
30%~49%	70(22.44)
< 30%	17(5.45)
如果有机会让您参加相关学习,您愿意吗?	
愿意	307(98.40)
不愿意	5(1.60)
如果有机会让您参加相关科研,您愿意吗?	
愿意	301(96.47)
不愿意	11(3.53)
临床工作中有没有实施过 ERAS 的措施?	
没有	122(39.10)
一点	143(45.83)
很多	47(15.06)
距您最近一次学习 ERAS 知识的时间是	
1 周以内	54(17.31)
1 周~1 个月	69(22.12)
1~6 个月	70(22.44)
6~12 个月	28(8.97)
1 年以上	91(29.17)
您获得 ERAS 相关知识的来源(多选)	
教科书	110(35.26)
网络	156(50.00)
自己既往的经历	68(21.79)
同事间的交流	137(43.91)
专题讲座	177(56.73)

知识维度总分为(30.44±12.54)分,明显低于其他研究的(39.13±14.23)分^[8]和(41.75±9.90)分^[9]。原因分析:①工作年限及职称:本研究调查对象以年轻护士居多,年龄 18~30 岁为 174 名(55.77%);且多为低年资护士,护师及以下共计 255 名(81.73%);工作经历 1~5 年为 132 名(42.31%)。此群体正处于职业的起步阶段,更注重专科基础知识与技能的提升,忽视了新知识、新理念、新技能的重要性。②工作范畴:本研究显示得分最高的 3 个条目分别为“ERAS 的概念”、“液体管理”和“术后早期活动”,涉及的内容均为护士日常工作和学习的范畴,是护士重视且感兴趣的范畴,会更加关注并积极主动了解,因此该部分内容得分均高于其他条目。得分最低的 3 个条目分

别为“麻醉方式”、“手术方式和切口选择”和“如何留置引流管”,均为临床医生工作范畴,不是护士的工作重点,在日常工作、学习中容易忽视该部分知识的掌握与提升。

二、ERAS 态度和行为高度不匹配

本研究结果显示,312 名骨科护士对 ERAS 理论认可度较高,其中 98.40% 认为 ERAS 对病人术后康复有帮助,98.40% 愿意参加 ERAS 的学习,96.47% 愿意参与 ERAS 的科研工作。但临床实施率较低,仅有 15.06% 的骨科护士经常在临床工作中经常实施 ERAS 措施;而 38.14% 的骨科护士超过半年没有购买 ERAS 相关知识。由此,可以看出 ERAS 的态度和行为高度不匹配,这与张馨予等^[8]的研究结果一致,表明 ERAS 在临床的开展、推广出现了困难。原因分析:①决策权:护士没有决策权对 ERAS 在临床的实施产生较大影响^[10]。在临床诊疗过程中护士没有决策权,病人的整个治疗方案均由医生主导,护理措施的实施会受到不同程度的阻碍。②学科协作:学科协作、医护一体是 ERAS 成功的关键。Lassen 等^[11]总结了 20 项有关 ERAS 的项目作为临床实际操作中的指南,其中护理为主导的临床实践就有 5 项;同时,护理在其他多学科联合临床操作中也发挥着不可替代的作用^[12];多学科协作的 ERAS 围手术期护理可有效加速病人的康复进程,并具有安全性和有效性^[13]。

三、ERAS 学习情况和获取来源参差不齐

本研究结果显示,1 个月内学习过 ERAS 知识占 39.42% (123/312),而有 29.17% 的护士至少一年以上没有学习过 ERAS 知识;56.73% 的护士是通过专题讲座学习 ERAS 知识,但还有相当一部分人员是通过网络、同事间交流和教科书学习 ERAS 知识。原因分析:①管理者重视程度:有研究^[14]表明医院行政推动可促进 ERAS 的临床应用,医院行政的重视程度对 ERAS 的发展起到决定性的作用。ERAS 护理模式一个重要特征即以循证为基础,对围手术期处理措施进行优化组合,强调遵循来自研究结论的、有效的、科学的证据^[11]。因此,各级医院及科室护理管理者应该了解各级护士的实际情况,有针对性地针对各级护士的薄弱环节加强培训,使之正确认识 ERAS 模式实施的因果关系,充分将 ERAS 理念根植于观念和实践中。②医院等级:不同等级的医院其发展的阶段和程度不同,软、硬件设施也存在一定的差距,为医务人员提供学习、晋升的机会和途径亦会受到一定程度的影响。

总之,312名贵州省骨科护士ERAS理论的掌握程度处于中下水平,可能与他们的工作年限、职称、工作范畴、决策权和学科协作相关,也可能与管理者重视程度和医院等级相关。护理管理者应该重视护士的自身知识储备与提高,为护士制定合适的培养计划,促进多学科合作,为护士提供不同形式的学习机会;同时管理者可根据医院自身条件,建立自己的科研团队,建立培训计划和考核制度;积极鼓励护士参与,提高护士的学习兴趣,激发护士的科研意识;促进护士ERAS理论相关知识的提高,提高临床实施率,以便更好地为病人服务。

本研究仅调查了护士对ERAS的认知现状,没有对医生及病人的相关认知现状进行了解。因此,对护士ERAS认知的影响因素不尽完善,其外在真实性(代表性)受一定影响,还需进行进一步的研究与论证。

参 考 文 献

- [1] Chopra SS, Schmidt SC, Fotopoulou C, et al. Evidence-based perioperative management: strategic shifts in times of fast track surgery[J]. *Anticancer Res*, 2009, 29(7): 2799-2802.
- [2] 江志伟,黎介寿. 规范化开展加速康复外科几个关键问题[J]. *中国实用外科杂志*, 2016, 36(1): 44-46.
- [3] 谢正勇,程黎阳. 快速康复外科面临的问题及思考[J]. *实用医学杂志*, 2012, 28(3): 502-503.
- [4] 李妮. 快速康复外科在骨科围手术期护理中的应用[J]. *中华全科医学*, 2013, 11(9): 1475-1476.

- [5] 钱静,顾银燕. 基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(22): 33-34.
- [6] 胡惠惠,任泽强,谭迎春,等. 医护人员加速康复外科的认知水平及影响因素分析[J]. *徐州医学院学报*, 2014, 34(12): 926-929.
- [7] 刘静,赵体玉,郭月. 武汉市535名手术室护士科研能力现状及影响因素分析[J]. *护理学报*, 2016, 23(13):41-44.
- [8] 张馨予,宁宁,李佩芳,等. 外科医护人员加速康复外科理念知行现状及影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2016, 22(33): 4790-4795.
- [9] 张圣洁,崔秋菊,张进军,等. 201名手术室护理人员对加速康复外科认知现状调查[J]. *护理学报*, 2018, 25(3): 49-52.
- [10] 朱晓红,张丽晓,张艳,等. 普外科护士结直肠手术快速康复外科护理知识的调查研究[J]. *护理研究*, 2015, 29(21): 2651-2653.
- [11] Lassen K, Soop M, Nygren J, et al. Consensus review of optimal perioperative care in colorectal surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Group recommendations [J]. *Arch Surg*, 2009, 144(10): 961-969.
- [12] 吴茜,马晶晶,陈静娟,等. 多学科协作加速康复外科护理在结直肠肿瘤手术中的应用[J]. *护理管理杂志*, 2015, 15(11): 800-802.
- [13] 吴茜,陈静娟,沈蓉蓉,等. 多学科合作快速康复外科模式中护理的作用[J]. *中国护理管理*, 2014, 14(2): 215-218.
- [14] 王草源,李国宏. 南京市某三级甲等医院临床护士ERAS知识水平与理念认知情况调查[J]. *齐鲁护理杂志*, 2018, 24(2): 35-38.

(收稿日期: 2019-05-10)

(本文编辑:孙琴)

本文引用格式

陈信步,付红英,张永春,等. 312名贵州省骨科护士加速康复外科认知现状调查[J]. *骨科*, 2020, 11(2): 159-162.
DOI: 10.3969/j.issn.1674-8573.2020.02.013.