

重庆市基层医院心肺康复护理知信行的现况调查及影响因素

分析

肖媛 夏咏梅* 任琴 彭荣霞 胡畔

重庆大学附属涪陵医院全科医学科 重庆 408000

摘要：目的 本研究旨在了解重庆市基层医疗机构中临床护士的心肺康复护理的认知、信念和行为状况，以期为基层医疗机构的心肺康复专科护理的发展和专科人才的培育提供参考依据。方法 采用便利抽样的方式，从重庆市15个区县的20所基层医疗单位中挑选了共525名护理人员作为调研对象，并使用自设的专门针对心脏康复问题的问卷进行了相关信息的采集。结果 重庆市基层医疗机构的临床护士心肺康复护理知行信总分为 (117.04 ± 16.83) 分，总得分率为57.94%，知识维度得分 (51.23 ± 11.13) 分，得分率50.29%、态度维度得分 (40.58 ± 4.06) 分，得分率81.16%，行为维度得分 (25.23 ± 3.52) 分，得分率50.46%。83.63%的护理人员表示对心脏康复知识感兴趣，其中34.48%护理人员接受过心脏康复培训，但仅14.29%护理人员的心肺康复知识技能处于较高水平。单因素分析显示，科室、工作年限、学历、职称、科室是否已开展心肺康复及是否接受过心脏康复专业培训等影响护士心脏康复知识、态度及行为得分 $(P < 0.05)$ 。心胸外科和心血管内科护士在知识维度得分较高，心胸外科和呼吸内科在行为维度得分较高。结论 重庆市基层医疗机构的临床护士对心肺康复持积极态度，但是在知识和行为方面仍需要进一步提升和规范，建议实施有针对性的干预措施，不断优化重庆市基层医院护士的心肺康复护理质量。

关键词：重庆；基层医院；护士；心肺康复；知行信；调查分析

近年来，由于老年化问题日益严重且不断恶化，心脑血管病的患发数量与死亡人数持续上升并呈现出明显的增长趋势^[1-2]。心脏康复是一种新兴的多元性整合医疗策略，它是以医学整体评估为基础，由心血管团队主导联合多学科通过多维度、全方位、全程化的综合评估，从药物、运动、营养、精神心理等进行治疗干预，帮助心血管疾病患者纠正不良的生活方式，控制危险因素，减少并发症的发生，它在心血管疾病的二级预防中起着重要作用^[3-6]。护士在心脏康复多学科团队中发挥重要作用，是心脏康复全程、全面管理的主要执行者，临床护士对心脏康复的接受度、专业理解和实践操作等将很大程度的影响患者的康复治疗效果及自我管理成效。尽管《心脏康复护理专家共识2022》^[7]中已经明确了关于心脏康复护士资格认证、培训要求、核心能力、工作职责与工作内容等方面的规范，但是不同地区的医疗机构对于护士的心肺康复综合水平仍有待进一步考量。当前，重庆的心肺康复专职护士严重短缺且实践经验不足以满足

不断增长的服务需求，从而引发了全市范围内心肺康复护理服务供给与需求之间的巨大差距。因此，有必要对重庆市特别是基层医疗单位中护理人员的整体心脏康复能力进行深度理解和分析，以此作为制定针对各层级医疗机构发展及培养专项护理人才的建议依据。

1 对象与方法

1.1 对象

通过简便的随机抽样方法，选择了重庆市的15个区县中的20家二级及以上的医疗机构，在这些机构中选取了专注于心脏与肺部疾病护理的专家作为调研对象，包括全科医学科、老年医学科、心血管内科、呼吸内科、心胸外科、康复医学科和重症医学科等。纳入标准：持有注册护士执业证，了解并接受我们的研究计划，并且至少有六个月的相关领域工作经验。排除标准：进修及轮转护士，不接受该研究计划者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表

这份调查问卷涵盖了性别、年纪、职务、教育水平、工作经验、所在医院级别和科室,以及科室是否已进行心肺康复活动,或者是否接受过心肺康复专业的培训或学习等方面。

1.2.1.2 临床护士心肺康复护理知行调查问卷

根据已有的研究资料与认知行动模型的融合分析后,我们邀请8名本地专家进行了两阶段的Delphi调查,最终修订了该问卷,结果显示其有效性和可靠性的指标为0.87(≥ 0.80)。调查问卷包括31个问题,总分共102分,其中知识维度共22个条目包含了单选题13道(每答对一题得5分,答错0分),多选题9道(答对1个选项得1分,答错得0分),得分越高说明对心脏康复的知识理解程度越好。态度和行为维度采用Likert5级评分法,“完全不同意”1分,“完全同意”5分。根据这些得分,来判断他们的认知水平,得分在该维度总分的85%以上为优秀,得分在该维度总分的60%以下为差、介于两者之间为良^[8]。

1.2.2 调查方法

本次调查采用了在线形式的问卷调查法,我们将问卷内容录入问卷星应用程序中,并向相关的医疗机构的护理部门主管或者高级护士进行了沟通,就本次调查目的、内容和填写要求进行告知,通过微信平台发送问卷填写二维码。为确保调查的严谨性,调查问卷在后台设置了答题规则,所有的题项都被设定成必须回答的项目,并且每位用户只能提交一次,调查结束后从后台将数据导出,删除不合格问卷,并由两人一起对数据进行核验。

1.2.3 统计学方法

我们利用了Excel系统和SPSS20.0软件来执行数据的统计分析工作,对于数量型的数据,我们将其用平均值加上或减去标准偏差的方式进行了展示。通过实施独立样本t检验及单因素方差分析,我们可以对比出心肺专科护理人员的康复护理知识、信念与行为评分在各种特性上的差别,并运用LSD方法进行组间的比较,只有当P值小于等于0.05的时候才能认为存在显著性的差异。最后,我们也同样借助Excel系统和SPSS20.0软件完成了数据的统计处理任务,其中包含了数量型的数据显示方式是平均值加上或减去标准

偏差,而关于分类类型的数据则采用了百分比的形式呈现。

我们利用了Excel系统和SPSS20.0软件来执行数据的统计分析工作,计数数据以百分比(%)表示,计量资料采用均数 \pm 标准差进行描述。通过实施独立样本t检验及单因素方差分析,对比心肺专科护理人员的康复护理知识、信念与行为评分在各种特性上的差别,并运用LSD方法进行组间的比较,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基层医院心肺康复护理的知识、信念和行为得分情况

此次调研收集了有效的问卷共计525份,其中女护士501人,男护士24人。临床护士心肺康复护理认知-信念-行为综合评分结果为(117.04 \pm 16.83)分,总体得分的达标率为57.94%,具体而言,知识维度方面的得分为(51.23 \pm 11.13)分,占比50.29%、态度维度的得分(40.58 \pm 4.06)分,占比81.16%,行为维度的得分(25.23 \pm 3.52)分,占比50.46%,这些数据反映出,医护人员在这三个方面的表现都存在不足,分别处于差、良、差水平,其中知识和行为部分分别有49.92%和38.29%的护理人员处于差的水平,见表1;整体来看得分较高部分主要集中在态度维度,而得分较低部分主要集中在知识和行为维度,见表2。

表1 基层医院临床护士心肺康复护理知行得分及各等级人数及占比(n=525)例(%)

项目	得分 ($\bar{x} \pm s$)	得分率 (%)	等级(例%)		
			优	良	差
知识	51.23 \pm 11.13	50.29	15(2.85)	248(47.23)	262(49.92)
态度	40.58 \pm 4.06	81.16	401(76.38)	83(15.81)	41(7.81)
行为	25.23 \pm 3.52	50.46	46(8.76)	278(52.95)	201(38.29)
总体	117.04 \pm 16.83	57.94	75(14.29)	296(56.38)	154(29.33)

注:得分率= / 理论最高分 \times 100%。

表2 心肺康复护理知行得分最高和最低的条目($\bar{x} \pm s$)

项目	得分
知识得分最低条目 您了解进行心肺康复前,需要做哪些评估吗	2.03 \pm 1.02
知识得分最高条目 心脏康复如何分期	3.53 \pm 1.09
态度得分最低条目 我认为日常工作已经占据医护全部的时间,没有时间协助病人进行康复运动	3.02 \pm 0.45
态度得分最高条目 我认为让患者参与心脏康复计划的制定很重要	4.26 \pm 0.67

行为得分最低条目 您与病人共同制定过心脏康复计划吗	2.65 ± 1.01
行为得分最高条目 您有指导患者有效咳嗽吗	4.02 ± 0.93

单因素分析显示，科室、工作年限、学历、职称、科室是否已开展心肺康复及是否接受过心肺康复专业培训等影响护士心脏康复知识、态度及行为得分，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表3。

2.2 不同特征的临床护士心肺康复护理知行信得分比较

表3 不同特征的临床护士心肺康复护理知行信得分比较

项目	例数 (%)	知识	统计量	态度和信念	统计量	行为	统计量
科室			F=3.298**		F=1.753		F=5.320**
全科医学科	73 (13.90)	43.43 ± 9.03		38.07 ± 3.83		20.78 ± 5.63	
老年医学科	58 (11.05)	42.66 ± 9.12		38.46 ± 3.62		21.65 ± 5.22	
心血管内科	156 (29.72)	56.23 ± 11.13		40.65 ± 3.13		23.33 ± 4.93	
呼吸内科	32 (6.09)	54.64 ± 9.43		41.54 ± 3.55		33.68 ± 4.77	
心胸外科	46 (8.76)	61.27 ± 10.17		42.06 ± 4.03		35.98 ± 5.01	
重症医学科	65 (12.38)	51.44 ± 9.73		39.54 ± 4.16		21.42 ± 5.26	
康复医学科	95 (18.10)	51.33 ± 8.93		42.54 ± 3.52		22.52 ± 5.11	
性别			t=0.826		t=1.533		t=1.524
男		50.35 ± 8.93		39.54 ± 3.52		24.7 ± 5.63	
女		52.73 ± 7.53		41.67 ± 3.47		26.12 ± 5.15	
年龄(岁)			t=1.905*		t=1.943*		t=2.445*
≤ 25	31 (5.90)	39.67 ± 8.53		41.57 ± 3.31		23.54 ± 5.01	
25-35	326 (62.10)	57.98 ± 7.94		42.62 ± 3.46		28.33 ± 4.32	
36-45	122 (23.24)	60.32 ± 8.03		41.32 ± 3.61		26.44 ± 5.21	
≥ 46	46 (8.76)	47.56 ± 9.01		38.22 ± 3.73		22.15 ± 4.93	
工作年限(年)			t=1.346		t=1.898		t=2.695**
≤ 5	60 (11.43)	50.64 ± 7.45		41.32 ± 3.51		21.75 ± 5.04	
6-10	199 (37.90)	50.46 ± 8.32		40.54 ± 3.31		25.11 ± 4.98	
11-20	209 (39.81)	52.98 ± 8.94		42.35 ± 3.07		30.43 ± 4.96	
≥ 21	57 (10.86)	51.76 ± 8.22		39.12 ± 3.29		23.43 ± 5.09	
职称			F=4.536*		F=2.756		F=1.867
初级	184 (35.05)	48.32 ± 7.49		41.93 ± 3.46		25.11 ± 4.98	
中级	276 (52.57)	50.39 ± 7.16		42.72 ± 3.63		29.43 ± 4.96	
高级	65 (12.38)	53.46 ± 8.12		38.92 ± 3.31		25.43 ± 5.09	
是否参加过心肺康复培训			F=8.954**		F=1.987		F=8.136**
是	98 (18.67)						
否	427 (81.33)						
科室是否开展心肺康复			F=13.593**		F=1.549		F=17.978**
只开展了心脏康复	79 (15.05)	57.65 ± 8.12		40.76 ± 3.43		25.86 ± 5.47	
只开展了肺康复	93 (17.71)	55.43 ± 6.82		40.53 ± 3.18		24.81 ± 5.04	
两者均已开展	86 (16.38)	67.46 ± 5.93		41.98 ± 3.05		28.54 ± 4.83	
两者均未开展	267 (50.86)	25.76 ± 7.59		39.89 ± 3.76		21.43 ± 5.19	

注：* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

3.1 重庆市的临床护士在心脏康复方面的知识和信念，还需要进一步提高

调查发现，重庆市临床护士的心肺康复知行信综合评分为 (117.04 ± 16.83) 分，总得分率为 57.94%，属于低等级水平。在这项针对 525 位临床护士的调查研究中他们的知

识维度得分 (51.23 ± 11.13) 分, 得分率 50.29%、态度维度的得分 (40.58 ± 4.06) 分, 得分率 81.16%, 行为维度得分 (25.23 ± 3.52) 分, 得分率 50.46%, 分别处于差、良、差水平, 这些数据表明, 大部分人都在知识和行动方面存在不足, 仅有少数人在这两方面达到良好或优秀的程度, 其中知识和行为部分分别有 49.92% 和 38.29% 的护理人员处于差的水平, 这一现象与范敏等^[9]、郑栋莲等^[8]的研究结果相符, 说明临床护理人员普遍掌握了心肺康复的相关知识, 但实践运用仍需进一步提升。由表 2 可见, 重庆地区的临床护士对心脏康复的分期、有效咳嗽咳痰指导熟悉, 认同患者共同参与心脏康复的重要性。

心脏康复的评估知识掌握相对不足, 分析原因可能为以下三方面: 一方面, 由于护理人员的临床工作负担沉重且人手紧缺, 进行心脏康复实践的时间相对不足; 第二方面, 临床护士没有充分地关注并深入了解最新的心脏康复指南与专家共识; 第三方面, 大部分医院并没有足够的空间或设备来支持心脏康复工作的展开和实施, 这导致了以传统的健康教育方式主导, 而非通过锻炼的方式来推进康复进程, 从而间接削弱了护理人员对心脏康复知识的学习效果。知识作为行动的前提条件, 观念上的转变则是其中至关重要的部分。本次调查发现, 虽然仅有 34.48% 护理人员接受过心脏康复系统培训, 但有 83.63% 的护理人员表示对心脏康复知识感兴趣, 护理人员信念和态度维度得分良好, 这是推动心脏康复护理活动的关键驱动力之一。在实际操作层面, 重庆市的临床护士中仅有 8.76% 达到优秀的水平, 这也反映出该市在心脏康复方面的实践状况相较于全国其他地区还有一定的提升空间^[10]。需要改进的地方主要包括, 不同疾病的康复危险分层及康复评估、运动处方的制定、营养处方的落实等, 这些问题揭示了我们在加强心脏康复护理实践能力的培养上还需付出更多努力。本调查结果显示, 重庆地区的大部分医护人员对于心血管与呼吸系统康复护理持有乐观的心态, 然而他们在这方面的理论理解和实际操作能力还有待提升。为了解决这个问题, 我们必须加强心脏康复专科护士的教育工作, 同时要从他们的职业需求出发, 把岗位适应能力和专业技能作为重点来培养, 以此有效地增强医护人员的相关医学知识储备, 从而推进重庆市心脏康复护理工作的进步^[11]。

3.2 重庆市临床护士心脏康复认知 - 信念 - 行动影响因素分析

单因素分析显示, 心血管内科与心胸外科的护士们在知识掌握方面表现出色, 然而, 在实际行动中则是心胸外科和呼吸内科的护理人员更胜一筹, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$), 表明不同的专科背景对护理人员心肺康复护理知识和实践确实产生了一定程度的影响, 这种情况可能是因为心胸外科、心血管内科、呼吸内科等主要诊疗疾病涵盖了心脏和肺部问题, 所以这些部门的护士更有机会了解有关心肺康复护理的信息并且获得相关的培训。本研究发现, 护理人员的工作年限、学历、职称等影响心脏康复知识、态度及行为得分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。可能因为经验丰富的护士拥有更多的教育资源或者更强的自我学习能力, 同时, 随着他们年纪的增加和工作经历的累积, 他们在心血管康复领域的知识也得到了不断扩展和升级。这个结论与既往研究结果^[12-14]一致, 即较低学历和低年资护士在心脏康复领域的专业知识上存在不足, 医院的管理层应加强这部分人的心脏康复基础课程培训。科室是否开展心肺康复及是否参加康复培训影响心脏康复知识和行为方面得分, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。心脏康复与肺康复两者均未开展的科室在知识维度、行为维度得分最低 ($P < 0.05$), 这可能是由于已开展心肺康复护理的科室对相关知识技能的培训广度、深度与频率较未开展的科室要高, 因此差异明显。关于是否有接受过心脏康复的相关培训或实习的情况来看, 无论是从知识还是行动的角度看都表现出了明显的差别 ($P < 0.01$), 而专职护士在这两个方面所掌握的知识和采取的行为方式都要比兼职护士强很多, 这也进一步证明了我们重视并推广心脏康复的教学和实践活动。态度维度得分与上述各项特征差异无统计学意义, 说明所有类型的护理人员对心肺康复护理的认可度的一致性。因此, 建议对各个专业的护理人员提供专门的心脏与呼吸康复护理教育, 例如全科医学科、老年医学科、康复医学科、重症医学科等, 同时也要关注各类工作经验和级别不同的护士的教育需求, 尤其是那些经验不足的新手护士。

3.3 重庆市基层医院临床护士心肺康复护理专科建设指导对策

近年来心肺疾病患者逐年增加, 心脏康复事业蓬勃发展, 原本作为补充疗法的部分已逐渐成为医疗过程中的关键

环节之一，这其中包括了对于护理人员的要求也在逐步升级与完善，因此应加强对心脏康复专科护士的规范化培训，优化我们的健康管理质量和服务能力，提高心脏康复护理整体水平。尽管重庆市的心脏康复发展相对滞后，但在三级医院也已基本具备开展 I 期心脏康复服务的能力，由于技术的缺乏、人员短缺等因素，其实施的效果并未达到预期目标。相比之下，基础医疗机构在此方面的资源配置更为匮乏。为了克服这一问题，我们提倡通过政策调整与财政扶持来推动此项工作，从而提升现有状态并缩小各地区心脏康复护理能力的差异。其次，我们也呼吁大型综合医院及相关机构能够充分发挥他们的影响力，制定心脏康复专科护士的教育计划，同时对医护人员的理论知识和实践能力进行强化训练^[15]。第三，所有等级的医院都应该高度重视心脏康复专科护士的培育和管理的工作，增加康复专业的全职护士数量，探索一种由专科护士主导的心血管病患者全面健康管理的新模式，以此促进心肺康复治疗向院内 - 门诊 / 社区 - 家庭康复方向的发展^[16-18]。

参考文献：

[1] 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要 [J]. 中国循环杂志,2022,06:553-578.

[2]TIMMIS A,TOWNSEND N,GALE C,et al.European Society of Cardiology:cardiovascular disease statistics 2017[J]. EurHeart J, 2008,39(7):508-579.

[3] 武艳妮,王蓉,栾春红,等.急性心肌梗死 PCI 术后患者基于 5A 模式的早期心脏康复护理 [J]. 护理学杂志,2021,36(5):5-9.

[4]TAYLOR RS,WALKER S,CIANI O,et al.Exercise-based cardiac rehabilitation for chronic heart failure:the EXTRAMATCH II individual participant data Meta-analysis [J].Health Technol Assess,2019,23(25):1-98.

[5]CAOR Y,ZHENG H,HONG Y,et al.Cardiac rehabilitation with targeted intensity improves cardiopulmonary functions accompanying with reduced copeptin level in patients with coronary artery disease[J].J Cardiovasc Transl Res,2021,14(2):317-326.

[6]Dibben G,Faulkner J,Oldridge N,et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease[J]. Cochrane Database Syst Rev,2021,11(11):CD001800.

[7] 沈琳,孟晓萍,陈晓明,朱利月,王玫,曹英娟.心脏康复护理专家共识 [J]. 中华护理杂志,2022,57(16):1937-1941.

[8] 郑栋莲,喜得鹏,米光雨等.宁夏 10 所医院临床护士心脏康复知信行现状调查 [J]. 护理学杂志,2022,第 37 卷(5):13-16.

[9] 范敏,韩辉武,张京慧.心肺专科护理人员心肺康复护理知信行现状的调查研究 [J]. 护理与康复,2022,第 21 卷(5):52-55.

[10] 束嘉俊,贺徐琳,牛淑珍,等.我国 68 所二、三级医院心脏康复开展现况调查 [J]. 中华现代护理杂志,2019,25(11):1332-1335.

[11] 李作坤,蒋晶,肖梦元,等.心脏康复专科护士核心能力评价指标体系的构建 [J]. 循证护理,2023,9(9):1614-1618.

[12] 祝海香,叶志弘,金金花,等.急性心肌梗死患者心脏康复知识与态度的调查研究 [J]. 中华护理杂志,2020,55(1):78-83.

[13] 瞿佳嫣.冠心病 PCI 术后心脏运动康复护理的护士知识态度行为调查研究 [D]. 上海:上海中医药大学,2019.

[14] 谢家兴,魏丽巍,胡燕利,等.31 个省份护士康复护理知信行现状的调查研究 [J]. 中华护理杂志,2020,55(6):900-905.

[15] 刘硕,王玉玲,褚倩,等.心脏康复专科护士培训方案的构建 [J]. 护理研究,2023,37(3):435-42.

[16] 陈齐,黎蔚华,谢红珍,等.我国 76 所三级医院开展 I 期心脏康复现况的调查 [J]. 中国护理管理,2021,21(2):202-206.

[17] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.冠心病心脏康复基层指南(2020 年) [J]. 中华全科医师杂志,2021,20(2): 150-165.

[18] 丁荣晶,雷莎.中国心脏康复发展历程、现状及思考 [J]. 实用心脑血管病杂志,2021,29(09):1-5.

作者简介：

肖媛(1990—)，女，重庆，汉族，主管护师，主要从事心脏康复和认知康复临床工作。

基金项目：

科研项目：涪陵区科技局项目(FLKJ,2022BAN 2034)