

县级医院护理骨干以家庭为中心护理模式的认知调查

王 莉¹ 朱丽辉¹ 李旭英² 刘 新¹

【摘要】 目的 针对我省县级医院护理骨干开展以家庭为中心护理模式(Family-Centered Care, FCC)相关知识与认知的调查,探讨在县级医院护理骨干中开展 FCC 知识培训的必要性。方法 针对 122 名湖南省内县级医院护理骨干进行 FCC 的问卷调查,针对问卷调查结果有重点地开展 FCC 知识培训,培训结束后进行第 2 次问卷,比较教学前后的认知情况。结果 通过培训,护理骨干们对于 FCC 的概念、目的、特征的知晓率均提升为 100%,准确知道率分别为 62.3%、79.51%、40.98%。结论 开展 FCC 培训可以帮助县级医院护理骨干学习新的护理模式,更新知识,更新理念,有利于优质护理落到实处。

【关键词】 县级医院;护理骨干;以家庭为中心护理;认知

Cognition Survey of Family Centered Care for Nursing Backbones from county level hospital. WANG Li, ZHU Li-hui, LI Xu-ying, et al. Hunan Children's Hospital, Changsha, 410007, China

【Abstract】 Objective To survey the Nurses' related knowledge and cognition of Family-Centered Care among the county level hospitals in Hunan province, to discuss the necessary training on FCC for the nursing backbones from county level hospitals. Method 122 nursing backbones from county level hospitals of Hunan province were given questionnaire survey about FCC. According to the first survey result, a training program on FCC focus to improve the knowledge, then following with the second questionnaire survey after training program to compare the cognition and improvement. Result The awareness rate of nursing bones about theory, purpose and characteristic of FCC was 100% through the training program. Accurate know rate were 62.3%、79.51%、40.98% respectively. Conclusion Training program on FCC can help the nursing bones from county level hospitals to learn new care model, update knowledge and concept, which is benefit the implementation of high quality nursing.

【Key words】 county level hospital; nursing bones; Family Centered Care(FCC); cognition

自上世纪七十年代由欧美国家的专家提出以家庭为中心的护理(Family-Centered Care, FCC)这个概念以来,已经在很多国家得以运用^[1]。中国自 2003 年亚太儿科会议上接收到这个新理念后,在很多三级医院得以开展。为了了解我省县级医院护理骨干对 FCC 的认知情况,我们以问卷调查的方式对 122 名骨干于培训前后进行以家庭为中心护理模式的认知调查,现将结果报告如下。

资料与方法

一、临床资料

研究对象为湖南省 14 个地区县级(含县级市)医院的护理骨干 122 人(2014 至 2015 年由各医院选送,政府出资举办县级医院护理骨干培训班两期),年龄 22 岁~41 岁,平均年龄 29.26 岁。其中初级职称护士 104 人、中级职称 18 人、高级职称 0 人;大专 91 人、本科 31 人。

二、方法

针对 2014 年和 2015 年参加湖南省县级医院护理骨干培训班学习的在职护士,进行 FCC 认同态度培训前后的调查,共发放问卷 244 份,培训前后各 122 份,收回问卷 244 份,回收率 100%;有效问卷 244 份,合格率 100%。每个参加“以家庭为中心护理实践”培训的学员均填写由讲者设计的“以家庭

doi:10.3969/j.issn.1671-6353.2016.02.024

基金项目:湖南省卫生计生委中标项目,项目名称:家庭参与式护理在新生儿慢性肺疾病患儿中的一项多中心临床随机对照试验研究(项目编号:B2016031)

作者单位:1,湖南省儿童医院国合办(湖南省长沙市,410007), E-mail:465279395@qq.com, 2, 湖南省肿瘤医院(湖南省长沙市,410006),通讯作者:朱丽辉。

为中心护理认同态度调查表”,从学员信息、对 FCC 知识的了解和掌握程度、对 FCC 的态度三个方面进行无记名问卷调查,每个参与者教学前后独立完成问卷。

三、研究内容

培训时间为 4 学时,培训内容分为四部分:第一部分介绍 FCC 的起源、概念、“家庭”的范畴、目的、特征和国外实践效果;第二部分介绍湖南省儿童医院开展 FCC 实践的方法和成效;第三部分利用所学知识结合中国与本院现状,分组讨论心肺复苏和医疗查房时是否同意家属在场? 第四部分介绍欧盟国家关于心肺复苏和医疗查房时是否同意家属在场的研究结论:如心肺复苏时是否家属在场? 为什么? 如何做? 调查的目的是了解县级医院护士对 FCC 的认知程度,教学干预,帮助大家掌握 FCC 的基本知识,了解实践中开展 FCC 的方法,促进 FCC 在国内的运用和推广。

四、质量控制

根据预调查结果对调查方案和调查表进行完善,调查员为授课老师,独立从事 122 名学员的教学,保证调查方法一致。

五、统计学处理

问卷回收后,对所有问卷进行统一编码,利用 epidata 3.0 建立数据库,将问卷内容进行双人双录入,并经逻辑检查形成最终数据库。采用 SPSS18.0

软件包进行统计分析,培训前后效果的比较采用 Kruskal-Wallis H 检验,以 $\alpha < 0.05$ 为检验水准。

结 果

一、基本情况

培训前后各发放问卷 122 份,收回 244 份,均为有效问卷,回收率 100%,合格率 100%。

二、培训前后知识掌握情况比较

对 122 名县级医院护理骨干于培训前后 FCC 知识掌握情况进行比较,结果显示:培训前 77 人没有听说过 FCC,对定义、“家庭”的理解和 FCC 特征的准确知晓人数分别为 19 人、47 人、16 人;培训后 FCC 知晓率为 100%、对定义、“家庭”的理解和 FCC 特征的准确知晓人数为 76 人、92 人、50 人。

三、培训前后 FCC 认知态度的对比研究

研究发现:培训前后完全同意在本院开展 FCC 的人员从 67 人上升到 105 人,完全认可开展 FCC 有益于护理工作的人员从 76 人上升到 113 人,完全同意医学查房时家属出现在现场的人员由 38 人上

表 1 县级医院护理骨干培训前后 FCC 知晓情况

项目	是否听说过 FCC?	
	是	否
教学前	45 (36.89)	77 (63.11)
教学后	122 (100.00)	0 (0.00)

表 2 县级医院护理骨干培训前后 FCC 知识掌握情况

项目	教学前			教学后		
	不知道	不完全准确	准确	不知道	不完全准确	准确
FCC 概念知晓情况	52 (42.62)	51 (41.80)	19 (15.50)	0 (0.0)	46 (37.70)	76 (62.30)
对 FCC 中‘家庭’的理解	23 (18.85)	52 (42.62)	47 (38.52)	0 (0.0)	30 (24.59)	92 (75.41)
是否知道 FCC 的目的	41 (33.61)	42 (34.43)	39 (31.97)	0 (0.0)	25 (20.49)	97 (79.51)
是否知道 FCC 的特征	48 (39.34)	58 (47.54)	16 (13.11)	0 (0.0)	72 (59.02)	50 (40.98)
是否知道 FCC 效果	49 (40.16)	52 (42.62)	21 (17.21)	0 (0.0)	46 (37.70)	75 (61.48)

表 3 教学前后儿科护士对 FCC 的认知态度对比

项目		完全不同意	部分不同意	中立	部分同意	完全同意
教学前 态度	是否同意在本院开展 FCC	6 (4.92)	6 (4.92)	19 (15.57)	24 (19.67)	67 (54.92)
	开展 FCC 是否有益护理工作	6 (4.92)	7 (5.74)	8 (6.56)	25 (20.49)	76 (62.30.9)
	是否同意心肺复苏时家属在场	33 (27.05)	17 (13.93)	21 (17.21)	21 (17.21)	30 (24.59)
	是否同意医学查房时家属在场	9 (7.38)	21 (17.21)	21 (17.21)	33 (27.05)	38 (31.15)
教学后 态度	是否同意在本院开展 FCC	2 (1.64)	0 (0.00)	1 (0.82)	14 (11.48)	105 (86.07)
	开展 FCC 是否有益护理工作	2 (1.64)	1 (0.82)	0 (0.00)	6 (4.92)	113 (92.62)
	是否同意心肺复苏时家属在场	25 (20.49)	15 (12.30)	12 (9.84)	33 (27.05)	37 (30.33)
	是否同意医学查房时家属在场	2 (1.64)	1 (0.82)	0 (0.00)	5 (4.10)	114 (93.44)

升到 114 人,家属出现在心肺复苏现场的态度变化较小。

讨 论

一、更新知识,更新观念

参加本次培训的县级医院护理骨干是从湖南省 14 个地区的 75 家医院选拔出来的,是各个医院优秀护理人员的代表。针对这 122 名优秀护士进行 FCC 培训,并在培训前后进行 FCC 知识问卷发现:培训前没有接触过 FCC 的护士比例高达 63%,不知道和不准确知道 FCC 概念、目的、和特征的比例分别是 84.42%、68%、86.88%,培训后不知道的比例降至为零,准确知道率分别为 62.3%、79.51%、40.98%。一个骨干就像一颗种子,通过这颗种子,将新知识、新理念在县级医院广为传播运用,将会起到星星之火可以燎原的作用。因此,针对平均年龄 < 30 岁的县级医院护理骨干进行 FCC 知识培训非常有必要。

二、改变认知,促进护理新模式的推广应用

通过对 122 名护士在“是否同意在本院开展 FCC、开展 FCC 是否有益护理工作、是否同意心肺复苏时家属在场、是否同意医学查房时家属在场”四个方面的态度调查发现:93.44% 的护士完全同意家属参与医学查房;92.62% 的护士完全认同 FCC 有益于护理工作的开展;86.07% 的护士愿意回院后在自己医院推广和开展 FCC 实践,心肺复苏时完全同意家属在场的比例变化有,但较国内儿科护士组 59.69% 的研究数据变化差距较大^[2],进一步访谈交流后认为这可能与县级医院护理人员工作环境和治安氛围较省市级医院复杂,大家顾虑担心多,不愿意承担风险有关,政府应该高度关注县级医院医护人员的职业环境,使分级诊疗执行到位。同时,医患和谐从沟通开始,沟通从用心交流开始,FCC 的内涵是医患为伙伴关系,体现合作与分享^[3]。因此,FCC 模式能促进医患沟通,促进医患和谐发展,有利于优质护理落到实处。

三、多元化教学方法,提高课堂教学质量

本次培训采用了多元化的教学方法,不仅课堂气氛活跃,学员们积极参与,而且增加了团队凝聚力,教学满意率超过 95%。本次培训首先通过课前问卷调查的方式了解学员对 FCC 知识的知晓情况,

其次采用了多媒体教学,图文并茂地介绍了 FCC 的来源、概念、内涵、特征以及国内外实践的具体方法和效果,特别是视屏教学让学员们真切地了解到护士在实践中如何与患者家属沟通,帮助家属积极参与到医疗护理活动中,有利于护士在相似场合运用;培训最活跃的时段为讨论环节,10~13 人为一组,学员们利用所学知识结合当前现状,讨论心肺复苏和医疗查房时是否同意家属在场?大家积极发言,分享观点,交换思想,加深了对 FCC 知识的理解和记忆。讨论结束后,老师介绍了欧盟国家关于心肺复苏和医疗查房时是否同意家属在场的研究结果^[4-5],特别是强调了心肺复苏时家属在场,一定要对其进行参与前的教育,参与过程中的全程陪同和讲解等,不要盲目跟风。FCC 知识培训以多元教学方法为依托^[6],让学员理解消化所学知识,让抽象的知识更加形象具体,深受学员们欢迎。

通过对县级医院护理骨干以家庭为中心护理的培训前后认知态度的对比研究发现,培训不仅让护士学习了新知识,也改变了理念和认知,将促进医患关系的和谐发展。

参 考 文 献

- 1 朱丽辉,李凤辉,祝益民.以家庭为中心的护理模式在儿科病房的实践[J].护理研究,2013,27(8):2512-2514.
- 2 朱丽辉,王莉,谢鑑辉,等.对儿科护士以家庭为中心护理模式认知与态度的调查[J].中华现代护理杂志,2015,21(20):2373-2376.
- 3 陈建军,张大华,马秀芝,等.“以家庭为中心”护理模式在儿科临床护理中的应用[J].中国护理管理,2012,12(8):12-14.
- 4 Paul Fulbrook RN, Jos Latour RN, John Albarran RN etc. The Presence of Family Members During Cardiopulmonary Resuscitation[J]. The World of Critical Care Nursing, 2007, 5(4):86-88.
- 5 Paul L Aronson, Jennifer Yau, Mark A Helfaer etc. Impact of Family Presence During Pediatric Intensive Care Unit Rounds on the Family and Medical Team[J]. Pediatrics, 2009, 124(4):1119-1125.
- 6 宁文师,于凤尾,高燕.多元教学方法在基础护理学教学中的应用[J].中国医药导报,2011,8(2):112-115.

(收稿日期:2016-01-12)