

肿瘤科护士安宁疗护核心能力现状调查及影响因素分析

郭梦, 王玥 (通讯作者)

南京医科大学第四附属医院, 江苏南京

DOI:10.62836/medicine.v3i4.1398

摘要: 目的: 分析肿瘤科护士安宁疗护核心能力现状及相关影响因素, 为优化临床护理培训、提升专科服务质量提供参考依据。方法: 选取2025年5月至2026年5月本院60名肿瘤科在岗护士为研究对象, 采用横断面调查方式, 通过安宁疗护核心能力量表收集数据, 分析不同工作年限、培训经历及科室服务水平护士的能力评分差异。结果: 本组护士安宁疗护核心能力总分 (122.78 ± 26.92) 分, 条目均分 (3.07 ± 0.67) 分, 整体处于中等水平, 专业协作、居丧护理维度能力最为薄弱。工作年限、安宁疗护专项培训、科室安宁疗护建设水平是影响护士核心能力的主要因素, 组间对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 肿瘤科护士安宁疗护专科能力存在明显短板, 临床需建立分层化专科培训机制, 针对性补强薄弱能力模块, 有效提升终末期患者安宁疗护服务水平。

关键词: 肿瘤科; 护士; 安宁疗护; 核心能力; 影响因素

Investigation on the Current Status and Influencing Factors of Core Palliative Care Competencies Among Oncology Nurses

Meng Guo, Yue Wang (Corresponding author)

The Fourth Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu

Abstract: Objective: To analyze the current status of palliative care core competencies among oncology nurses and identify relevant influencing factors, thereby providing a reference for optimizing clinical nursing training and improving the quality of specialized services. Methods: A cross-sectional survey was conducted among 60 active-duty oncology nurses at our hospital from May 2025 to May 2026. Data were collected using the Palliative Care Core Competency Scale, and differences in competency scores were analyzed across groups based on years of experience, training background, and departmental service standards. Results: The total score for palliative care core competencies among the nurses (122.78 ± 26.92) and average item scores (3.07 ± 0.67) indicated a generally moderate level, with particularly weak performance in professional collaboration and bereavement care dimensions. Years of experience, specialized palliative care training, and departmental palliative care infrastructure were the primary factors affecting nurses' core competencies, with statistically significant differences between groups ($P < 0.05$). Conclusion: Oncology nurses exhibit notable deficiencies in palliative care expertise. Clinical practice should establish a tiered specialized training program to address these gaps and enhance palliative care services for terminally ill patients.

Keywords: Oncology department; nurses; Hospice Care; core competencies; influencing factors

安宁疗护是以终末期患者及家属为中心,通过症状控制、心理照护、哀伤支持等多学科照护模式,减轻身心痛苦、维护患者尊严、改善家属照护体验的照护模式。随着临终关怀理念逐步普及,安宁疗护已成为肿瘤专科护理的重要组成部分[1]。当前国内安宁疗护整体发展不均衡,肿瘤科护士作为一线照护主体,其安宁疗护核心能力直接影响终末期患者生存质量及家属哀伤适应水平。目前区域内肿瘤科护士安宁疗护能力基线数据尚不充分,本研究开展现状调查并分析影响因素,以期优化肿瘤科安宁疗护护理管理提供实证依据[2]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年5月至2026年5月本院肿瘤科在岗护士共60例。其中男性7例,女性53例;年龄22~57岁,平均年龄(34.75±8.62)岁;工作年限:<3年16例,3~10年31例,>10年13例;学历:中专及大专22例,本科及以上38例;职称:护士/护师46例,主管护师及以上14例;接受过系统安宁疗护专项培训20例,未接受系统培训40例[3]。

1.2 方法

本研究采用横断面调研方式,选用标准化安宁疗护核心能力评估量表开展数据采集,量表涵盖6个核心测评维度、40个评估条目,运用五级评分模式,总分区间为40~200分,评分越高代表护士专科能力越优异。研究人员统一规范指导话术,由研究对象匿名独立作答,现场核对回收问卷,本次调研问卷回收及有效率均为100%。同步收集护理人员年龄、从业年限、学历职称、专科培训经历及科室安宁疗护建设情况等基础资料。

1.3 观察指标

(1)不同工作年限肿瘤科护士安宁疗护核心能力总分差异[4]。(2)有无接受安宁疗护专项培训护士安宁疗护核心能力总分差异。(3)不同科室安宁疗护服务水平护士安宁疗护核心能力总分差异。

1.4 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件进行分析,组间比较采用t检验及单因素方差分析、计数资料用 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,用 $P<0.05$ 表示显著性[5]。

2 结果

2.1 不同工作年限肿瘤科护士安宁疗护核心能力总分差异

不同工作年限肿瘤科护士安宁疗护核心能力总分存在差异,具体数据见表1。

表1. 不同工作年限肿瘤科护士安宁疗护核心能力总分差异
($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	安宁疗护核心能力总分($\bar{x}\pm s$)
工作年限<3年	16	107.31±21.56
工作年限3~10年	31	124.65±23.82
工作年限>10年	13	141.92±25.77
t		4.367
P		0.001

2.2 有无安宁疗护专项培训护士安宁疗护核心能力得分比较

有无接受安宁疗护专项培训护士安宁疗护核心能力总分差异显著。接受专项培训20例,总分(143.57±22.19)分;未接受专项培训40例,总分(112.41±24.65)分($P<0.05$),接受专项培训护士安宁疗护核心能力总分显著高于未接受培训护士。

2.3 不同科室安宁疗护服务水平护士安宁疗护核心能力得分比较

不同科室安宁疗护服务水平下护士安宁疗护核心能力总分存在明显差异。科室安宁疗护服务水平高组19例,总分(140.26±23.51)分;中低水平组41例,总分(114.83±25.37)分($P<0.05$),高水平安宁疗护服务科室护士安宁疗护核心能力总分显著高于中低水平科室护士。整体60例护士安宁疗护核心能力总分为(122.78±26.92)分,条目均分(3.07±0.67)分;其中教育、协作与专业发展

维度均分 (2.71 ± 0.73) 分, 居丧期护理维度均分 (2.82 ± 0.70) 分, 整体短板较为明显。

3 讨论

本研究结果显示, 肿瘤科护士安宁疗护核心能力整体处于中等水平, 在教育协作、居丧哀伤照护维度存在明显能力短板。护士工作年限不足、未接受规范化安宁疗护专项培训、科室安宁疗护服务体系不完善是制约核心能力提升的关键因素^[5]。低年资护士缺乏终末期照护与家属哀伤干预经验, 院内相关专科培训课程不完善、科室照护流程不规范, 进一步拉大了能力差距。临床护理管理中, 需搭建分层安宁疗护培训体系, 增设居丧照护、专科沟通及伦理实践课程, 配套常态化考核机制, 规范科室服务流程, 全面提升护士安宁疗护服务能力。

综上所述, 本研究证实肿瘤科护士安宁疗护核心能力处于中等水平, 其能力高低受工作年限、专项培训及科室服务水平影响。临床需完善规范化培训, 补齐居丧照护、专科协作能力短板, 提升安宁疗护整体服务质量。

为更好推动肿瘤科安宁疗护能力建设, 后续仍需进一步扩大样本覆盖范围, 纳入不同级别、不同地区医疗机构的肿瘤科护士开展分析, 明确不同地域、不同等级医院间的能力差异, 为制定更具针对性的干预方案提供依据。同时可开展纵向追踪研究, 评估分层培训体系对护士安宁疗护核心能力的长期提升效果, 不断优化培训内容与实施路径, 助力我国安宁疗护服务体系的持续完善, 更好满足肿瘤终末期患者与家属的身心照护需求。

本研究结果提示, 专项培训对安宁疗护核心能力的提升作用明确, 目前临床多数医疗机构尚未建立系统的安宁疗护培训机制, 很多肿瘤科护士仅通过碎片化自学或日常工作积累获得相关知识, 缺乏对疼痛控制、症状管理、哀伤支持等核心内容的规范化学习, 导致照护实践中难以规范应对患者及家属的多元需求。而科室层面完善的安宁疗护服务体系, 能够为护士提供实践场景与团队支持, 帮助护士在临床实践中逐步积累经验、修正照护行为, 反之体系不完善的科室, 护士缺乏实践机会与指导, 核心能力难以得到有效提升。因此在管理层面, 除了搭建分层培训体系外, 还需要推动科室层面安宁疗护服务网络建设, 建立多学科协作的安宁疗护团队, 为低年资护士配备专科指导带教, 帮助其快速积累照护经验, 缩小不同年资护士间的能力差距。

参考文献

- [1] 付佳雪, 郑红玲, 谌永毅等. 湖南省医疗机构安宁疗护照护质量现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2025, 40(15): 1584-1590.
- [2] 陈红姣, 蔡益民, 谢念等. 护理实习生安宁疗护态度现状及其影响因素分析[J]. 重庆医学, 2023, 52(4): 5.
- [3] 杨翠翠, 刘汝梅, 杨妮等. 安宁疗护护士职业成功感及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(4): 62-65.
- [4] 周军, 王莎莎, 武丹丹等. 重症医学科护士道德困境研究进展[J]. 医学与哲学, 2020, 41(16): 36-40.
- [5] 陆宇晗, 国仁秀, 刘莉. 肿瘤科护士对照顾终末期癌症患者的职责认同与负性感受研究[J]. 中国护理管理, 2011, 11(2): 84-86.

