

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.17.035

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200630.1452.006.html\(2020-06-30\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200630.1452.006.html(2020-06-30))

## 重庆市妇科护士对子宫根治术后膀胱管理的知信行调查研究\*

胡燕,王富兰<sup>△</sup>,赵庆华,肖明朝

(重庆医科大学附属第一医院 400016)

**[摘要]** **目的** 了解重庆市妇科护士对子宫根治术(RH)后膀胱管理的认知、态度及行为状况并进行相关影响因素分析。**方法** 采用便利抽样法选取 2019 年 3 月重庆市二级及以上医院的妇科护士 402 名为研究对象,采用自制的“子宫根治术后膀胱管理的知信行调查问卷”对其进行调查。**结果** 妇科护士对于 RH 后膀胱管理知识、态度、行为及总分卷得分别为(7.41±2.33)、(30.06±3.82)、(29.69±7.58)及(67.17±10.10)分,其中编制内、高学历及三级医院的护士对 RH 后膀胱管理知识掌握较好( $P<0.05$ );logistic 回归分析显示,婚姻情况、工作年限和 RH 后实施膀胱管理的态度是护士落实 RH 后膀胱管理行为的主要影响因素( $P<0.05$ )。**结论** 重庆市妇科护士对 RH 后膀胱管理知识的掌握及行为实施水平参差不齐,但对于实施膀胱管理的态度较积极。

**[关键词]** 护士;子宫切除术;知信行;膀胱管理;重庆

**[中图分类号]** R713

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2020)17-2932-04

### Investigation on the knowledge and practice of gynecological nurses in Chongqing about bladder management after radical hysterectomy\*

HU Yan, WANG Fulan<sup>△</sup>, ZHAO Qinghua, XIAO Mingzhao

(The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the knowledge, attitude and behavior of gynecological nurses in Chongqing after radical hysterectomy (RH) and analyze the related factors. **Methods** The convenience sampling method was used to select 402 gynecological nurses from the secondary and higher hospitals in Chongqing in March 2019 as the research subjects, and the self-made "questionnaire of knowledge and behavior of bladder management after radical hysterectomy" was used to investigate them. **Results** The relevant knowledge, attitude, behavior and total score of gynecological nurses on bladder management after RH were (7.41±2.33), (30.06±3.82), (29.69±7.58) and (67.17±10.10) points, respectively. Logistic regression analysis shows that marriage status, working years and the attitude to bladder management after RH were the main influencing factors for nurses to implement bladder management behavior ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The gynecological nurses in Chongqing have different levels of knowledge and behavior of bladder management after RH, but the group attitude towards bladder management is positive.

**[Key words]** nurses; hysterectomy; knowledge, attitudes and practice; bladder management; Chongqing

子宫根治术(radical hysterectomy, RH)及盆腔淋巴结清扫术是治疗早期宫颈癌的首选方法<sup>[1]</sup>,也是治疗子宫内膜癌的常见手术方式<sup>[2]</sup>,切除的范围包括宫体、宫颈、阴道上 1/4 ~ 1/3 及宫旁的部分韧带和结缔组织。RH 手术切除的组织范围较大、手术时间较长,术后可能出现肠梗阻、淋巴囊肿、下肢深静脉血栓、输尿管漏、膀胱功能障碍等并发症,而其中最常见、发生率最高的是膀胱功能障碍<sup>[3-4]</sup>,相关数据显示其在国内外的发生率分别为 7.5%~44.9%<sup>[5]</sup>和

8%~80%<sup>[6]</sup>。膀胱功能障碍可引起多种并发症,如输尿管扩张、肾积水、肾结石及肾衰竭等<sup>[7-9]</sup>,给 RH 患者造成极大的躯体痛苦及精神压力,部分患者常伴有不同程度的焦虑、抑郁及恐惧等负性情绪,严重影响患者的身心健康及生活质量<sup>[10]</sup>。因此,为降低 RH 后患者膀胱功能障碍的发生率,医护人员应做好 RH 后患者的膀胱管理。本研究拟调查重庆市妇科护士对 RH 后膀胱管理的知信行现状,旨在规范妇科护士对于 RH 后膀胱管理的行为,促进 RH 后患者的膀胱

\* 基金项目:重庆医科大学附属第一医院科研项目(HLJJ2018-17)。 作者简介:胡燕(1988—),护师,在读硕士,主要从事妇科肿瘤的临床护理研究。 <sup>△</sup> 通信作者, E-mail:2428288226@qq.com。

功能康复,提高患者的术后生活质量。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用便利抽样法选取 2019 年 3 月重庆市 11 家三级综合医院、12 家二级综合医院及 5 家妇幼保健院的 402 名妇科护士作为研究对象。纳入标准:(1)从事妇科临床护理工作的注册护士;(2)参加工作 1 年及以上的在职护士;(3)知情同意,且自愿参加本研究者。排除标准:(1)非所在医院护士,进修或参观学习者;(2)外出进修或休假等暂未在本院者;(3)因疾病等各种原因不能配合调查者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

问卷根据知信行理论,参照《神经源性膀胱护理实践指南(2017 年版)》<sup>[11]</sup>中关于膀胱管理的相关知识及相关文献自行设计。邀请 6 位专家组成专家小组对问卷进行修订,其中泌尿外科专家 1 人、康复科专家 1 人、妇科专家 3 人、护理管理专家 1 人,均为本科及以上学历、副高及以上职称,且在上述专业领域有 10 年及以上工作经验,对本研究内容较为熟悉;自愿参加本研究。

经过两轮专家会议,反复修改后形成正式调查问卷。在进行正式调查之前,先用该问卷对 47 名妇科护理人员进行预调查,测得本问卷的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.828。通过对 402 份问卷进行探索性因子分析,测得本问卷的 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 为 0.832,巴特利球形检验结果: $\chi^2 = 4\ 609.210, P = 0.000$ 。问卷主要包括一般资料、知识部分、态度部分及行为部分共 36 个条目。其中一般资料的条目不计分值,知识(12 个条目)相关问题回答正确得“1 分”,不回答或回答错误得“0 分”;态度(7 个条目)及行为(9 个条目)问卷采用 Likert 5 级计分法,从“非常不同意/从不”至“非常同意/总是”,分别计 1~5 分,问卷总分为 16~92 分。

#### 1.2.2 调查方法及质量控制

将问卷内容在“问卷星”网站制作成电子问卷,通过发放网站链接的形式让调查对象直接通过微信填写,填写完毕提交后问卷自动传回至问卷星后台。本

次调查由课题负责人与各医院的妇科护士长联系,征得同意并详细讲解其目的及相关注意事项后将问卷网站链接发给各医院妇科的护理人员。研究者使用统一指导语,向调查对象说明研究目的、内容及方法,并强调调查研究的匿名性。问卷链接发送后要求 72 h 内作答并上传问卷。共有 443 名护理人员填写电子问卷,提交有效问卷 402 份,有效回收率 90.74%。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS25.0 软件对资料进行统计学分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用两独立样本  $t$  检验或单因素方差分析,计数资料采用例数和百分率 [ $n(\%)$ ]来描述。logistic 回归分析分析 RH 术后膀胱管理行为的影响因素,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 研究对象一般情况

参与本研究的 402 名妇科护理人员来自重庆市 28 家医院,平均年龄为  $(30.88 \pm 6.52)$  岁、平均工作年限为  $(8.03 \pm 6.51)$  年,其他一般资料见表 1。

### 2.2 护士对于 RH 后膀胱管理的知信行现状

妇科护士对于 RH 后膀胱管理的知识、态度、行为及总问卷得分分别为  $(7.41 \pm 2.33)$ 、 $(30.06 \pm 3.82)$ 、 $(29.69 \pm 7.58)$  及  $(67.17 \pm 10.10)$  分。知识题目回答完全正确仅 6 人(1.5%),总体知晓率(知晓率=回答正确的知识条目数/知识总条目数)为 61.77%,知识得分最低的题目是“子宫根治术后出现膀胱功能障碍的主要原因”;态度得分最低的题目是“科室应成立专门的膀胱功能管理小组”;行为得分最低的题目是“主动学习 RH 后膀胱功能障碍的相关知识”。

### 2.3 不同特征护士对于 RH 后膀胱管理的知信行差异

不同学历和聘用形式的护士对于 RH 后膀胱管理的知识水平差异有统计学意义( $P < 0.05$ );二级医院的妇科护士对于 RH 后膀胱管理的知识得分低于三级医院的妇科护士,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 不同特征护理人员的知信行得分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分, $n=402$ )

项目	$n$	知识得分	态度得分	行为得分	总分
医院等级					
二级	158	6.64 $\pm$ 2.26	29.98 $\pm$ 3.57	29.30 $\pm$ 8.10	65.92 $\pm$ 10.40
三级	244	7.91 $\pm$ 2.25	30.12 $\pm$ 3.98	29.94 $\pm$ 7.28	67.98 $\pm$ 9.83
$t$		-5.544	-0.353	-0.833	-2.003
$P$		0.000	0.724	0.405	0.046
聘用形式					
编制	83	8.06 $\pm$ 2.18	30.06 $\pm$ 3.86	29.36 $\pm$ 7.59	67.48 $\pm$ 10.04

续表 1 不同特征护理人员的知行得分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分,  $n=402$ )

项目	<i>n</i>	知识得分	态度得分	行为得分	总分
合同	319	7.24±2.35	30.07±3.81	29.77±7.59	67.08±10.13
<i>t</i>		-2.862	-0.012	-0.442	-0.319
<i>P</i>		0.004	0.991	0.659	0.750
学历					
专科	123	7.07±2.37	29.72±3.41	30.67±7.94	67.46±10.50
本科	276	7.54±2.30	30.20±3.99	29.17±7.38	66.90±9.88
研究生	3	10.00±1.73	32.00±3.61	37.33±3.06	79.33±7.37
<i>F</i>		3.578	1.072	3.258	2.342
<i>P</i>		0.029	0.343	0.039	0.097
职称					
初级	304	7.34±2.32	29.98±3.85	29.65±7.83	66.97±10.56
中级	77	7.64±2.41	29.90±3.79	30.10±6.71	67.64±8.34
副高及以上	21	7.45±2.19	31.80±3.12	29.20±7.00	68.24±9.35
<i>F</i>		0.574	2.476	0.276	0.256
<i>P</i>		0.564	0.085	0.759	0.774
工龄(年)					
1~<6	169	7.44±2.36	30.08±3.71	29.07±8.12	66.58±10.85
6~<11	145	7.23±2.34	29.81±4.18	29.99±7.06	67.03±9.98
11~<21	68	7.41±2.28	30.46±3.44	30.18±7.38	68.04±8.51
≥21	20	8.55±2.14	30.50±3.22	31.10±7.25	70.47±9.37
<i>F</i>		1.723	0.519	1.155	0.811
<i>P</i>		0.144	0.722	0.330	0.519

## 2.4 妇科护士对于 RH 术后膀胱管理行为的影响因素

以实施膀胱管理的行为得分为应变量,以护理人员的一般资料、RH 后膀胱管理知识得分、RH 后膀胱管理态度得分为自变量,进行多元线性回归分析( $\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$ ),进入回归方程的自变量为婚姻情况(已婚=1,未婚=2,离异=3,丧偶=4)、工作年限(1~<6 年=1,6~<11 年=2,11~<21 年=3,21~<31 年=4,≥31 年=5),RH 后实施膀胱管理的态度(原数值输入),见表 2。

表 2 护理人员对 RH 后膀胱管理行为的 logistic 回归分析( $n=402$ )

变量	$\beta$	SE	$\beta'$	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	11.315	7.427	—	1.523	0.128
婚姻情况	1.677	0.791	0.113	2.120	0.035
工作年限	1.303	0.627	0.154	2.078	0.038
实施膀胱管理的态度	0.605	0.096	0.305	6.292	0.000

—:此项无数据。

## 3 讨论

### 3.1 妇科护士知晓 RH 后膀胱管理的相关知识相对

不足

妇科护理人员对 RH 后膀胱管理的相关知识总体知晓率较低(知识得分正确率为 61.77%),而知晓率最低的 3 个条目分别是“子宫根治术后出现膀胱功能障碍的主要原因”“间歇性导尿是否比留置导尿管更易增加尿路感染的风险”“进行间歇性导尿的频率依据”,以上 3 个条目的知晓率均低于 50%,说明妇科护理人员对于 RH 后发生膀胱功能障碍的原因及应对处理方法掌握严重不足,原因分析可能与部分医院尚未开始实施间歇性导尿有关。CAMPBELL 等<sup>[12]</sup>及其他关于间歇性导尿的研究结果均显示,间歇性导尿可以促进 RH 后患者的膀胱功能康复,缩短留置导尿管时间,降低尿路感染发生率,提高患者的术后生活质量。而本调查结果显示,妇科护理人员对间歇性导尿方面的知晓率较低,与杜艳会等<sup>[13]</sup>调查的结果一致。不同学历的护理人员对于 RH 后膀胱管理的相关知识掌握差异较大,表明大部分低学历护理人员平时较少关注 RH 后膀胱管理方面的新知识及新进展,这可能与低学历护士的文献查阅能力及科研意识不足有关。

然而,常规护理工作已难以满足医疗技术快速发展的需要,为此,临床护理人员应加强新理论、新知识

及新技术的学习,不断提升自己的专业能力和专业素养。护理管理者应重视护理人员对于新知识及新进展的继续教育和培训。

### 3.2 护理人员实施 RH 后膀胱管理的群体态度积极,但方法缺乏规范性和系统性

妇科护士对 RH 患者实施膀胱管理的群体态度较积极。绝大部分妇科护士意识到患者 RH 后实施膀胱管理的重要性,愿意为患者实施系统、规范的膀胱管理。但是,护士对 RH 患者实施膀胱管理的行为水平有待提高。本调查研究显示,70%以上的护士认为 RH 患者实施膀胱管理的难点在于自身理论知识及专业技术欠缺、患者或家属配合较差及缺乏相应的设施设备;26.9%的护士认为为患者实施膀胱管理会增加工作量,不愿意实施;15.7%的护士认为科室领导不重视膀胱管理。研究结果还显示,妇科护士较少主动学习 RH 后膀胱管理的相关知识、参与医疗查房及与医生沟通患者的膀胱功能恢复情况及定期电话随访 RH 患者的膀胱功能恢复情况。说明护士虽有改变 RH 后膀胱管理现状的意愿,但鉴于临床上尚无系统、规范及切实可行的 RH 后膀胱管理方案可以为其临床工作提供参考,医院及科室对于膀胱管理相关知识的培训尚有不足,加上部分护理人员学历较低,自主学习的方法及能力不足等,以至于大部分护士对 RH 后患者实施膀胱管理的方法单一,且缺乏系统性和规范性。

因此,建议各医院及科室的管理者安排专人系统学习膀胱管理的相关知识,再组织全科护理人员进行学习,制订出系统、规范及切实可行的 RH 后膀胱管理方案,为全科护理人员提供可靠的参考依据,以便为 RH 患者提供更优质的护理服务,促进患者的膀胱功能康复,提高患者的生活质量。

### 3.3 妇科护理人员对 RH 后膀胱功能管理知信行影响因素分析

不同类别护理人员对 RH 后膀胱管理知识的比较分析表明,低学历、合同制和二级医院的护理人员对膀胱管理的知晓率较高学历、编制、三级医院护理人员低,原因可能与其在校理论知识欠缺、科研能力薄弱及职业稳定性的认同感不足有关;而高学历、编制员和三级医院的护理人员在校理论学习时间较长、内容丰富,获取新知识的途径也较多,故对膀胱管理知识掌握较好。不同学历、聘用形式和医院等级护理人员对于 RH 后膀胱管理的知识得分比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。不同年龄、聘用形式、学历、职称、工作年限、婚姻及医院级别的护理人员对 RH 后膀胱管理的态度得分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),表明不同年龄、聘用形式、学历、职称、工作年限、婚姻及医院级别的妇科护理人员对 RH 后膀胱管理的重视程度均较高,实施膀胱管理的态度均较积极,也反映护理人员在意识层面已经能够充分认识到 RH 后

膀胱管理的重要性。

综上所述,妇科护士对于 RH 后膀胱管理的相关知识相对不足、实施膀胱管理的方法单一,但改变现有膀胱管理方法的意愿较强。但为 RH 后患者实施规范的膀胱管理不仅需要医、护、患共同努力,还需要医院及科室领导的大力支持。管理者应定期组织培训、考核,完善相关的设备设施,同时将膀胱管理的相关知识纳入护士的继续教育内容,为其提供更多的学习机会。护士自身应加强新技术、新知识及新技能等方面的学习,以患者为中心,为患者提供有热心、细心、精心、耐心及虚心的五心护理服务,为患者的生命健康保驾护航。但由于本研究的调查对象均选取于重庆市,受地域限制,今后还需进一步进行多中心研究,以了解不同地区妇科护理人员对于 RH 术后膀胱管理的知信行现状,进而采取相应的对策,提高妇科护理人员 RH 后的膀胱管理水平,促进 RH 患者的膀胱功能早日康复。

### 参考文献

- [1] 周琦,吴小华,刘继红,等. 宫颈癌诊断与治疗指南(第四版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2018,34(6):613-622.
- [2] 周琦,吴小华,刘继红,等. 子宫内膜癌诊断与治疗指南(第四版)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2018,34(8):880-886.
- [3] LATERZA R M, SIEVERT K D, DE RIDDER D, et al. Bladder function after radical hysterectomy for cervical cancer[J]. *Neurourol Urodyn*, 2015,34(4):309-315.
- [4] SELCUK S, CAM C, ASOGLU M R, et al. Effect of simple and radical hysterectomy on quality of life - Analysis of all aspects of pelvic floor dysfunction[J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2016,198(3):84-88.
- [5] 鲁媛媛,张茹梅,于悦,等. 宫颈癌根治术后尿潴留相关因素的分析及防治措施[J]. 中国生育健康杂志, 2017,28(1):61-63.
- [6] PLOTTI F, ANGIOLI R, ZULLO M A, et al. Update on urodynamic bladder dysfunctions after radical hysterectomy for cervical cancer[J]. *Crit Rev Oncol Hematol*, 2011,80(2):323-329.
- [7] MANACK A, MOTSKO S P, HAAG-MOLKENTELLER C, et al. Epidemiology and health-care utilization of neurogenic bladder patients in a us claims database[J]. *Neurourol Urodyn*, 2011,30(3):395-401.
- [8] VINCE R A, KLAUSNER A P. Surveillance strategies for neurogenic lower urinary(下转第 2940 页)

- [14] 刘鹏飞,康天威,白晶梅,等. 甘肃省成年人失眠状况调查与因素分析及对策[J]. 中国初级卫生保健,2019,33(7):60-61.
- [15] 张荣珍,王志青,刘冬梅,等. 宜宾地区 18 岁及以上常住人口失眠情况调查[J]. 中国神经精神疾病杂志,2015,41(3):150-154.
- [16] 陆明,王旭,朱垚,等. 江苏地区不同年龄层人群失眠相关情况调查[J]. 深圳中西医结合杂志,2010,20(3):173-176.
- [17] 宋慧敏,尤艳利,钱小路,等. 某医学院校学生自评睡眠质量调查分析[J]. 第二军医大学学报,2016,37(3):388-391.
- [18] KWAN P, YU E, LEUNG H, et al. Association of subjective anxiety, depression, and sleep disturbance with quality-of-life ratings in adults with epilepsy[J]. *Epilepsia*, 2009, 50(5):1059-1066.
- [19] 刘平,姜树军,汪丽芳,等. 干部病房老年患者的睡眠障碍与焦虑及抑郁状况的相关性[J]. 实用老年医学,2011,25(3):261-262.
- [20] 唐杰,喻雅真,岳菁华,等. 农村老年慢性病病人健康素养与睡眠障碍的相关性研究[J]. 护理研究,2017,31(20):2465-2469.
- [21] 钱富强. 社区老年人群睡眠状况及相关影响因素调查[D]. 南京:南京医科大学,2017.
- [22] 刘玉珍,冯玉如,王建辉,等. 常见慢性病对河北省城乡老年人睡眠质量的影响[J]. 中国老年学杂志,2017,37(17):4380-4381.
- [23] 李莹雪,陈贵海. 慢性失眠患者血液生物学标志物的研究进展[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志,2018,25(6):399-402.
- [24] 何秋鸿,朱其荣,李其穗,等. 肝硬化患者睡眠障碍对细胞与体液免疫状态的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志,2018,5(12):1461-1464.
- [25] CASAULT L, SAVARD J, IVERS H, et al. Utilization of hypnotic medication in the context of cancer: predictors and frequency of use[J]. *Support Care Cancer*, 2012, 20(6):1203-1210.
- [26] HURTADO-ALVARADO G, PAVÓN L, CASTILLO-GARCÍA S A, et al. Sleep loss as a factor to induce cellular and molecular inflammatory variations[J]. *Clin Dev Immunol*, 2013, 2013:801341.
- [27] 韩涛,张艳男,荣胜忠,等. 哈尔滨市居民脂肪肝患病率与危险因素分析[J]. 哈尔滨医科大学学报,2013,47(4):363-366.
- [28] 吕红亮,达阳,胡承菊,等. 重庆某地区农村中老年人群脂肪肝患病情况及影响因素分析[J]. 重庆医学,2019,48(15):2678-2680.

(收稿日期:2020-04-19 修回日期:2020-05-09)

(上接第 2935 页)

- tract dysfunction[J]. *Urol Clin North Am*, 2017, 44(3):367-375.
- [9] NSEYO U, SANTIAGO-LASTRA Y. Long-term complications of the neurogenic bladder[J]. *Urol Clin North Am*, 2017, 44(3):355-366.
- [10] 谭春梅,唐国珍,谭爱香,等. 宫颈癌根治术对育龄女性性功能及生活质量的影响[J]. 中国性科学,2017,26(9):77-80.
- [11] 蔡文智,孟玲,李秀云. 神经源性膀胱护理实践指南(2017 年版)[J]. 护理学杂志,2017, 32(24):1-7.
- [12] CAMPBELL P, CASEMENT M, ADDLEY S, et al. Early catheter removal following laparoscopic radical hysterectomy for cervical cancer: assessment of a new bladder care protocol[J]. *J Obstet Gynaecol*, 2017, 37(7):970-972.
- [13] 杜艳会,刘玲,邓晶,等. 医护人员对间歇性导尿术在神经源性膀胱中应用的认知调查[J]. 护理研究,2016,30(32):4065-4068.

(收稿日期:2020-03-09 修回日期:2020-04-09)