

【调查研究】

广州市三甲医院护士化疗防护知识及行为掌握情况调查分析

魏誉民, 谢凤兰, 钟慧珍

(中山大学附属二院 肝胆外科 VIP 病区, 广东 广州 510000)

[摘要] 目的 了解广州市三甲医院护士对化疗防护知识及行为掌握情况及其影响因素, 以指导化疗防护工作, 提高化疗防护水平。方法 对广州市三甲医院 112 名经常接触化疗药物的护士进行自行设计的问卷调查。结果 广州市护士对化疗防护知识和行为的掌握程度不高, 不同医院、培训、工作经验等因素影响护士对化疗防护知识和行为的掌握程度。结论 提示有必要在增设相关课程及培训、建立防护制度、加强经验交流等方面提高护士的化疗防护水平, 减少职业性健康损害的发生。

[关键词] 广州市; 三甲医院; 护士; 化疗防护; 知识; 行为

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2006)06-0022-03

Investigation of Nurses' Knowledge and Behavior of Chemotherapy Protection in First-class Hospitals at Grade 3 in Guangzhou

WEI Yu-min, XIE Feng-lan, ZHONG Hui-zhen

(The Second Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510000, China)

Abstracts: Objective To study nurses' knowledge and behavior of chemotherapy protection in First-class Hospitals at Grade 3 in Guangzhou in order to guide and improve chemotherapy protection. Methods 112 nurses who touched chemotherapy medicines frequently were investigated by a self-designed questionnaire. Results The level of nurses' knowledge and behavior of chemotherapy protection was not high and the degrees of them varied according to the different hospital, training, working experience and so on. Conclusion It is necessary to add related curriculum, establish protection rules and increase the exchanges of experiences so as to improve nurses' level of protection of chemotherapy and decrease the occupational health injury.

Key words: Guangzhou; First-class Hospital at Grade 3; nurse; chemotherapy protection; knowledge; behavior

近年来, 化疗日渐成为抗肿瘤治疗必不可少的手术手段之一, 国外学者已通过大量的研究证明化疗药物不仅能抑制恶性肿瘤的生长和发展, 也会对正常的组织产生抑制作用, 化疗药物的广泛应用不可避免也会对经常接触化疗药物的护士带来一定的危害^[1], 但由于目前尚无一套完善的化疗防护规章制度, 加上缺乏系统的防护教育, 化疗防护并未引起护士足够的重视。为了解广州市护士对化疗防护知识和行为的掌握情况, 笔者对广州市 6 家医院 112 名护士进行调查分析, 为制定有效的对策提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 调查对象为广州市 6 家三甲医院经常接触化疗药物的 112 名护士, 其中一家为肿瘤专科医院, 其余 5 家为综合性医院。112 名护士中肿瘤专科医院的 32 人, 综合性医院 80 人; 本科学历 31 人, 大专学历 59 人, 中专学历 22 人; 工作 <1 年 23 人, 1~5 年的 54 人, >5 年 35 人; 护师 35 人, 护士 77 人。

1.2 资料收集 调查时间为 2005 年 8-12 月, 调查表在参考文献[2-4]的基础上自行设计, 并经肿瘤科专家审阅, 共发放调查问卷 120 份, 收回 112 份, 有效率回收率 93.3%。调查表包括 4 个部分: 医院及个人一般情况, 如学历、工作年限等; 对化疗防护的态

度; 化疗时的防护行为; 化疗防护基本知识, 主要涉及化疗药物的毒性、作用机制、影响人体途径等。

1.3 资料分析及统计学处理方法 化疗时各项行为标准中选择能做到的即为做对, 做对的项目与总项目的比率, 即为做对率; 各项防护知识中选择肯定答案的即为答对, 答对的项目与总项目的比率即为答对率。将统计出的答对率和做对率使用 SPSS 11.0 统计软件进行分析, 采用一般描述性分析及 t 检验。

2 结果

2.1 护士对化疗防护的态度及知识来源见表 1

表 1 广州市三甲医院 112 名护士对化疗防护态度及知识来源(人, %)

项目	肯定选择
接受过完整化疗防护培训	5(4.5)
有关化疗的知识主要来自	
完整培训	5(4.5)
学历教育	0(0)
业务学习	17(15.2)
同事之间的言传身教	51(45.5)
需要专人专点配制化疗药	87(77.7)
接触化疗药需要采取保护措施	108(96.4)
需要化疗防护知识培训	101(90.2)
需要在学历教育中增设化疗防护知识	108(96.4)
日常所用的保护措施能减少化疗药物的不良反应	53(47.3)
经常接触化疗药物需要定期体检	111(99.1)
你所在医院有完整的化疗防护规章制度	0(0)

从表 1 可见, 95.5% 护士未接受过完整的化疗防护专业培训; 有关化疗防护的知识主要由同事之间

[收稿日期] 2006-03-16

[作者简介] 魏誉民(1980-), 女, 福建福州人, 本科学历, 护师。

的言行身教获得, 没有人在学历教育中得到相关知识; 护士普遍能认识到化疗防护的必要性, 但对目前临床的保护措施比较不满意, 只有 47.3% 的护士认为日常的保护措施能减少化疗药物的不良反应; 护士迫切希望获得化疗防护相关知识。

2.2 护士为病人行化疗时防护行为见表 2

表 2 广州市三甲医院 112 名护士为病人行化疗时防护行为(人, %)

项目	做到
掰安瓿前弹打其颈部使附着药粉落到底部	112(100)
配化疗药物完毕洗手	73(65.2)
配化疗药物用粗针头	107(95.5)
配化疗药物戴手套	109(97.3)
配化疗药物戴防护围裙	23(20.5)
配化疗药物戴防护眼罩	2(1.8)
配化疗药物戴一次性帽子	35(31.3)
配化疗药物选择避风处	21(18.8)
锯安瓿后用无菌纱布包住安瓿颈部打开	37(33.0)
呕吐物、排泄物进行处理后倒入下水道	3(2.7)
化疗药物溅出后立即标明污染范围	57(50.9)
配化疗药物穿长袖防护服	13(11.6)
吸瓶装药液及排气时针头处敷无菌纱布	9(8.0)
配化疗药物在专用操作台	26(23.2)
擦溅出药物的湿纱布棉球放在防护袋	89(79.5)
接触过化疗药物的输液器、注射器、安瓿单独封存并做特别标志	73(65.2)

2.3 护士化疗防护基本知识掌握情况见表 3

表 3 广州市三甲医院 112 名护士化疗防护基本知识掌握情况(人, %)

项目	掌握
接触化疗药会引起不良反应	109(97.3)
知道化疗药物的作用机制	43(38.4)
化疗药物影响人体的途径	
呼吸道吸入	98(87.5)
皮肤黏膜接触	93(83.0)
经口吞食	71(63.4)
接触化疗药会引起	
白细胞下降	88(78.6)
脱发	91(81.3)
月经异常	93(83.0)
肝功能下降	38(33.9)
骨髓抑制	35(31.3)
怀孕者会引起流产、畸胎	97(86.6)
致癌	23(20.5)
脏器损害	7(6.3)
长期接触化疗药物人员多长时间接受体检 1 次	2(1.8)

注: 表 3 中化疗药物作用机制需能答出细胞毒剂的作用、体检时间需答出 6 个月方为掌握

2.4 不同类别护士化疗知识及行为掌握情况比较见表 4

表 4 广州市三甲医院不同类别护士化疗知识及行为掌握情况比较($\bar{X} \pm s, P$)

类别	知识答对率	统计量	P	行为做对率	统计量	P
医院						
肿瘤专科医院	69.1 ± 7.1	t=5.231	0.000	52.5 ± 5.0	t=4.069	0.000
综合性医院肿瘤科	51.6 ± 3.3			40.6 ± 3.6		
学历						
本科	55.3 ± 8.1	F=0.512	0.601	46.3 ± 6.9	F=1.749	0.179
大专	56.2 ± 5.4			44.7 ± 4.6		
中专	59.7 ± 6.5			38.9 ± 2.2		
工作年限						
<1 年	60.2 ± 6.2	F=1.469	0.235	43.8 ± 6.4	F=1.855	0.161
1-5 年	54.0 ± 5.0			41.7 ± 4.7		
>5 年	58.4 ± 8.5			47.9 ± 3.9		
职称						
护师	57.1 ± 8.9	t=0.204	0.839	45.0 ± 3.1	t=0.462	0.645
护士	56.4 ± 5.4			43.6 ± 5.8		

从表 4 可见, 广州市护士对化疗防护知识和行为的掌握程度不高, 不同学历、不同工作年限、不同职称护士在掌握化疗知识和行为上差异无统计学意义($P>0.05$); 肿瘤专科医院护士化疗知识掌握情况及行为正确率均比综合性医院护士高($P=0.000$)。

3 讨论

3.1 护士自我防护意识较薄弱, 化疗防护尚未引起医院方面的充分重视 目前临床上使用的抗肿瘤药物大部分属于细胞毒类, 在杀伤恶性肿瘤细胞的同时, 对正常细胞也有一定的不良反应^[5]。化疗药物经常接触者可能引起白细胞减少、自然流产率增加, 而

且有致癌、致突变的潜在危险^[6-7]。本调查显示: 虽然有 97.3% 的护士能意识到接触化疗药会引起毒性反应, 但是知道化疗药物作用机制的只有 38.4%, 尤为突出的是在综合性医院化疗行为的正确率仅为 40.6%。很多护士在接触化疗药时只用了最原始的保护, 即戴口罩和手套, 甚至有极个别的护士连手套也不带就进行加输化疗药的工作, 因为她们认为这些措施不能起到有效的保护作用, 觉得没必要多此一举, 这一现象令人十分担忧。由于未能正确了解化疗防护相关知识, 没有培养强烈的自身防护意识, 护士在化疗防护上存在着较多知识和行为技术的盲点, 从这次调查中发现要提高护理防护水平, 当务之急

是先强化护士自我防护的意识,了解化疗药物的毒性及作用途径,充分意识到自我防护的重要性,让更多的护士能自愿自觉地加入到防护的行列。除此之外,这次调查还发现医院方面的不够重视也是引起化疗防护不能得到推广的主要原因之一。调查显示没有护士认为自己医院有完整的化疗防护规章制度,特别是一些综合性医院的许多科室没有配备化疗药物专用操作台、护目镜、防护衣等,这些都限制了护士进行有效的化疗防护。建议医院能从护士职业危害以及净化环境角度出发,配备化疗防护相关设施,并制定相关的防护制度,强化防护意识,规范防护行为。

3.2 护士普遍缺乏化疗防护培训,迫切需求化疗防护知识 本次调查显示综合性医院护士化疗基本知识掌握率为 51.6%,临床上化疗行为正确率仅为 40.6%,肿瘤专科医院比综合性医院稍好,但也未达到理想的要求。在调查中还发现没有对象在学历教育中接受过防护教育,化疗知识最主要来源于同事之间的言行身教,但其比率也不过为 45.5%,有高达 90.8%的护士认为自己需要培训,但是只有 4.5%的护士接受过全面化疗防护培训,在培训途径选择上,有 96.4%的护士希望在学历教育中获得化疗防护相关知识,因此,国家医学教育部门若能在学历教育中增设化疗防护课程,就能让护士在入职前强化自身防护意识并初步掌握相关知识及技能。但是随着科技日新月异的变化,新的化疗药物也层出不穷,需要不断地更新知识,这时,化疗药物新知识的培训就显得尤为重要。

3.3 化疗防护知识及技能掌握程度受不同医院、工作年限等因素影响 本次调查发现肿瘤专科医院护士不论是在化疗防护知识还是技能的掌握程度上都明显高于综合性医院肿瘤科护士 ($P=0.000$),分析原因是肿瘤专科医院有较规范的防护制度,并经常组织不同层次的培训,强化了护士的防护意识,另外肿瘤专科医院在化疗防护设施配备上也比综合性医院先进,它们配有专门的化疗药物操作台,有统一的化

疗药物配制点,并配有防目镜、防护衣等,为有效地防护创造了有利的条件。工作年限>5年的护士在化疗行为做对率上明显比<1年的护士高,因为护士在工作中会逐渐受同事行为影响并接触相关文献及培训,但两者的差异没有统计学意义,考虑主要是样本量较少的原因为。另外,不论是化疗防护知识还是技能的掌握程度上,不同学历的护士没有明显的差异,由此可见,我国医学学历教育不论在哪一层次都欠缺化疗防护知识,这也与没有护士认为曾经在学历教育中接受过化疗防护知识的调查结果相符。总而言之,本次调查分析提示专业培训、工作经验、医院规章制度等影响着化疗防护知识和技能的掌握,除此之外,调查还指出在学历教育中增设化疗防护知识是刻不容缓的。

综上所述,目前广州市护士的化疗防护知识仍然缺乏,化疗防护行为极不规范,本文调查分析了影响着化疗防护知识和技能掌握的各种因素,认为可以从增设相关课程及培训,创造各种条件为护士提供相关教育;创造机会进行医院、科室、护士之间的经验交流;医院配备相关设施,积极配合防护工作等方面来提高护士的化疗防护水平。

[参 考 文 献]

[1] 孙 燕. 内科肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2001: 88-95.
 [2] 丁小芹,梁小坤. 护士肿瘤防护知识及行为调查分析[J].中国航天医院杂志,2003,5(1): 66-67.
 [3] 宋玉华,刘 飞,史秀丽. 护理人员对接触化疗药物引起毒副作用的认识[J]. 职业与健康,2002,18(12): 170-171.
 [4] Angela S E, Yvonne S. Biologic Monitoring of Cyclophosphamide and Ifosfa Mide in Urine of Hospital Personnel Occupationally Exposed to Cytostatic Drugs[J]. Occupational and Environmental Medicine, 1994, 51: 229-233.
 [5] 彭金莲,张秀兰,周妮亚,等. 综合医院不同专科护士化疗防护现状分析与干预的探讨[J]. 现代护理, 2005,11(11): 836-838.
 [6] Michael A Mattia,Sheila Jolly Blake. Hospital Hazards: Cancer Drugs[J]. Am J Nursing, 1983(5): 758-759.
 [7] 陈锦环,魏 先,朱 雁. 化疗药配制箱对机体保护作用的动物实验研究[J]. 南方护理学报,2002,9(1): 5-6.

[本文编辑:杨玩华 简若姍]



温馨提示

本刊定于 2006 年 7 月发放“继续教育园地”上半年学分。请需要办理学分的学员将本期的答案汇总卡以挂号信寄回本刊编辑部,信封左下角注明“答案汇总卡”。请已办理学分 IC 卡的学员在案汇总卡上准确填写 IC 卡号,到时学会登记入您的卡中;对还未办理学分 IC 卡的学员,本刊仍将以挂号信的方式邮寄学分证。