



卫生部“十一五”规划教材

全国专科护理领域岗位规范化培训教材

供肿瘤专业护士培训用

# 肿瘤护理学

主 编 徐 波



人民卫生出版社

卫生部“十一五”规划教材  
全国专科护理领域岗位规范化培训教材  
供肿瘤专业护士培训用

# 肿 瘤 护 理 学

主 编 徐 波

主 审 张惠兰

副主编 马双莲 薛 岚

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 玥 于新颖 马双莲 王子平 王晓雷  
冯勤付 邢 沫 刘世殊 杨建良 李 槐  
张素秋 陆宇晗 赵京文 徐 波 高 阳  
郭 敬 蒋顺玲 薛 岚

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤护理学/徐波主编. —北京: 人民卫生出版社,  
2008.1

ISBN 978-7-117-08406-2

I. 肿… II. 徐… III. 肿瘤学: 护理学-技术培训-  
教材 IV. R473.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 153424 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

徐 波 主 编

兰惠光 审 主

岚 莉 蔡双吕 编 主 编

(北京医学出版社) 参 编

雷 渊 王 平 王 董 双 吕 顾 德 王 田 丁

尉 李 史 李 蔡 世 欣 蒋 雅 孙 耀 兴

田 高 郑 翁 文 京 旗 舒 宇 胡 炜 豪 光

岚 莉 谷 颖 薛 焱 辉

## 肿 瘤 护 理 学

主 编: 徐 波

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15.25

字 数: 353 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08406-2/R·8407

定 价: 36.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



# 出版说明

为更好地适应人民群众日益增长的健康需求和社会经济发展、医学技术进步的形势,促进护理事业全面、协调、可持续发展,提高护理质量和专业技术水平,维护人民群众健康,卫生部于2005年7月发布了《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》。纲要指出“2005年至2010年内,分步骤在重点临床专科护理领域,包括:重症监护、急诊急救、器官移植、手术室护理、肿瘤病人护理等专科护理领域开展专业护士培训,培养一批临床专业化护理骨干,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式,提高护士队伍专业技术水平。”

根据该精神,卫生部医政司护理处组织中华护理学会及有关专家,针对临床护理技术性较强的5个专科护理领域,研究制定了《专科护理领域护士培训大纲》,以指导各地规范开展专科护理领域的培训工作。同时,在卫生部医政司护理处的领导下,中华护理学会、卫生部医院管理研究所护理中心与卫生部教材办公室共同规划和组织编写了全国专科护理领域岗位规范化培训卫生部规划教材。

本套教材适用于全国专科护理领域岗位规范化培训,培训对象为具有2年及以上临床护理工作经验的注册护士。培养目标为具有护理专业意识、专科护理意识、创新意识;基础扎实,实践能力强;具有较强的自学能力,独立思考、分析、解决专科病人护理问题的能力;具有良好的与人合作和沟通的能力;具有一定的科研和教学能力的高层次专科护理人才。本套教材的编写力求满足培养对象的实际工作的知识需求,达到“加强技术、丰富理论,提高综合素质”的目的,突出教材的科学性、适用性、实用性和先进性。

本套教材共5种,分别是:

| 书 名       | 主 编     | 主 审 |
|-----------|---------|-----|
| 《重症护理学》   | 徐丽华 钱培芬 | 刘淑媛 |
| 《手术室护理学》  | 朱 丹 周 力 | 王彩云 |
| 《急诊护理学》   | 孟庆义     | 张 波 |
| 《器官移植护理学》 | 刘纯艳     | 沈中阳 |
| 《肿瘤护理学》   | 徐 波     | 张惠兰 |

卫生部教材办公室

2007年12月

## 编写委员会

| 姓名              | 单位                |
|-----------------|-------------------|
| 顾 问：吕式瑗         | 北京积水潭医院           |
| 主任委员：王 羽        | 卫生部医政司            |
| 黄人健             | 中华护理学会            |
| 迟宝兰             | 原卫生部医院管理研究所       |
| 副主任委员：郭燕红       | 卫生部医政司护理处         |
| 巩玉秀             | 卫生部医院管理研究所护理中心    |
| 沈 宁             | 北京协和医学院           |
| 张焕春             | 人民卫生出版社           |
| 杜 贤             | 卫生部教材办公室 人民卫生出版社  |
| 委 员：(按姓氏拼音顺序排列) |                   |
| 刘纯艳             | 天津医科大学护理学院        |
| 刘淑媛             | 北京安贞医院            |
| 马双莲             | 北京肿瘤医院            |
| 孟庆义             | 中国人民解放军总医院        |
| 钱培芬             | 上海交通大学附属瑞金医院      |
| 沈中阳             | 天津第一中心医院 东方器官移植中心 |
| 王彩云             | 北京天坛医院            |
| 徐 波             | 中国医学科学院肿瘤医院       |
| 徐丽华             | 上海交通大学护理学院        |
| 薛 岚             | 中国医学科学院肿瘤医院       |
| 杨 晋             | 卫生部教材办公室 人民卫生出版社  |
| 张 波             | 中国医科大学第一附属医院      |
| 张惠兰             | 中国医学科学院肿瘤医院       |
| 周 力             | 中国医学科学院北京协和医院     |
| 朱 丹             | 四川大学华西护理学院        |
| 秘 书：孟 莉         | 卫生部医政司护理处         |
| 皮雪花             | 卫生部教材办公室 人民卫生出版社  |
| 蔡向阳             | 卫生部教材办公室 人民卫生出版社  |

# 序

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分,广大护士在防病治病、抢救生命、促进康复、减轻痛苦以及构建和谐医患关系等方面担负着重要责任。近年来,我国护士队伍发展迅速,护理工作领域逐步拓展,护理技术水平不断提高,广大护理工作者为维护 and 促进人民群众的健康发挥着愈来愈重要的作用。

随着社会经济的发展、医疗技术的进步以及人民群众健康需求的日益增长,促进护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会,不断提高护理服务质量和专业技术水平已成为护理事业发展的重要课题。卫生部高度重视护理工作的健康发展,于2005年颁布实施《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》,明确提出“十一五”时期要大幅度增加临床一线护士配备、增强护士队伍整体素质、培养临床专业化护理人才、提高护理服务质量和专业技术水平、促进护士在社区卫生服务中发挥作用等十个方面的具体任务。

为提高护理的专业化水平,很多发达国家和发展中国家逐步建立专科护士的培养体系和资质认定制度,使护士在专业性、技术性较强的护理岗位发挥重要作用。截至2006年,我国护士队伍总数近143万,每千人口的护士数仅为1.11,医护比例倒置,护理教育体系也有很大不同,因此,对国外的经验不能完全照搬照用,要结合我国国情,根据医疗卫生工作和临床技术发展的实际需要,优先选择技术性较强,对护士专业能力要求较高的护理岗位,培养临床专业化护理人才,逐步建立和完善我国专科护士的培养和管理制度,提高护理工作的专业化水平,适应医学科学的发展。

培养人才,教育是关键,教材是武器。卫生部教材办公室、人民卫生出版社根据《中国护理事业发展规划纲要》及《专科护理领域护士培训大纲》,组织有关专家编写了针对重症监护、急诊急救、器官移植、手术室和肿瘤护理专业的规范化培训教材,相信这套教材一定会在专业化护士的培养工作中发挥积极的作用。希望广大护理工作者加强学习,钻研业务,努力提高专业技术水平,为提高我国护理专业水平,为维护 and 促进人民群众的健康,为实现全面建设小康社会的宏伟目标做出更大的贡献!

中华人民共和国卫生部副部长

签名: 马长伟

2007年12月5日



# 前 言

为促进护理专业全面可持续的发展,提高护理质量和专业技术水平,维护人民群众健康,中华人民共和国卫生部颁布了《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010)》(以下简称《纲要》)。《纲要》提出:根据临床专科护理领域的工作需要,在2005年至2010年内,分步骤在重点临床护理领域开展专业护士培训,有计划地培养临床专业化护理骨干,建立和发展临床专业化护理骨干队伍。肿瘤护理被列为五年内优先发展的学科,为肿瘤护理专科化发展进程指出了明确的目标,给予了强大的支持,提供了发展的机遇。

我们受卫生部教材办公室的委托组织编写肿瘤专科护士规范化培训教程《肿瘤护理学》(以下简称《教程》),以适用于肿瘤专科护士规范化培训,也为肿瘤专科护士临床实践提供指导性用书。

《教程》全面介绍了肿瘤临床治疗的各种手段及护理,内容重点突出了肿瘤化学治疗的护理,尤其是化学治疗毒副反应的症状护理;本书遵循以人为本的护理理念,增加了肿瘤患者的心理护理、饮食调节、社会支持及姑息治疗等相关内容;同时将化学治疗的静脉管理和职业防护也列入教程内容。

我们邀请了北京大学临床肿瘤学院的丁玥副主任护师、中国医学科学院肿瘤医院肿瘤研究所的李槐、冯勤付、王子平、王晓雷、杨建良等主任医师、中国中医科学院广安门医院的张素秋副主任护师等参与本书的编写工作,同时也得到了人民卫生出版社的支持与指导,在此一并表示由衷的感谢。

本书的编写人员多年从事肿瘤专科的医疗和护理工作,积累了丰富的临床经验,并结合国内外的新理论编写了本书,希望本书的出版能为我国肿瘤专科护士规范化培训起到指导作用,对提高肿瘤专科护理水平起到促进作用。

限于编者的能力和水平,书中难免存有不妥和疏漏之处,恳请使用本教材的同仁惠予指正。

徐 波 马双莲 薛 岚

2007年12月

# 目 录

|                      |    |
|----------------------|----|
| 第一章 导论               | 1  |
| 第一节 肿瘤专科护理的形成与发展     | 2  |
| 第二节 肿瘤专科护士的培养        | 3  |
| 第三节 肿瘤专科护士的科研能力培养    | 4  |
| 第二章 肿瘤临床治疗的手段        | 8  |
| 第一节 肿瘤临床治疗的原则        | 9  |
| 第二节 肿瘤外科治疗的规范        | 10 |
| 第三节 肿瘤放射治疗的发展趋势      | 22 |
| 第四节 肿瘤的生物、免疫治疗       | 40 |
| 第五节 肿瘤的介入治疗          | 42 |
| 第六节 造血干细胞移植术及护理      | 56 |
| 第七节 抗癌新药临床试验研究中的护理管理 | 66 |
| 第三章 肿瘤化学治疗概论         | 71 |
| 第一节 肿瘤化学治疗的进展        | 72 |
| 第二节 影响化学治疗的因素        | 73 |
| 第三节 化学治疗药物分类及作用机制    | 73 |
| 第四节 化学治疗的指征          | 75 |
| 第五节 化学治疗给药途径         | 75 |
| 第四章 化学治疗毒副反应         | 77 |
| 第一节 局部毒副反应           | 78 |
| 第二节 胃肠道毒副反应          | 80 |
| 第三节 骨髓抑制             | 82 |
| 第四节 心脏毒性             | 83 |
| 第五节 泌尿系统毒性           | 84 |
| 第六节 肝脏毒性             | 85 |
| 第七节 肺毒性              | 86 |
| 第八节 神经系统毒性           | 86 |
| 第九节 其他重要毒副反应         | 89 |
| 第五章 肿瘤患者常见症状的护理      | 92 |



|            |                        |     |
|------------|------------------------|-----|
| 第一节        | 恶心、呕吐的护理               | 93  |
| 第二节        | 疼痛的护理                  | 97  |
| 第三节        | 疲劳的护理                  | 107 |
| 第四节        | 口腔合并症的护理               | 111 |
| 第五节        | 便秘、腹泻的护理               | 117 |
| 第六节        | 凝血功能障碍的护理              | 121 |
| 第七节        | 恶性积液的护理                | 128 |
| 第八节        | 上腔静脉症候群的护理             | 130 |
| <b>第六章</b> | <b>化学治疗静脉的管理</b>       | 135 |
| 第一节        | 化学治疗静脉的评估与选择           | 136 |
| 第二节        | 化学治疗给药的准备              | 138 |
| 第三节        | 化学治疗药物外渗的处理            | 141 |
| 第四节        | 经外周置入中心静脉导管在癌症治疗中的临床应用 | 143 |
| <b>第七章</b> | <b>肿瘤患者心理护理及社会支持</b>   | 153 |
| 第一节        | 临床心理护理的评估与干预           | 154 |
| 第二节        | 肿瘤患者的心理反应特征            | 156 |
| 第三节        | 肿瘤患者的社会支持              | 159 |
| <b>第八章</b> | <b>姑息护理</b>            | 161 |
| 第一节        | 概述                     | 162 |
| 第二节        | 终末期常见症状及护理             | 163 |
| 第三节        | 沟通                     | 167 |
| 第四节        | 伦理问题                   | 171 |
| 第五节        | 精神护理                   | 173 |
| 第六节        | 应对悲伤                   | 174 |
| <b>第九章</b> | <b>肿瘤与营养</b>           | 178 |
| 第一节        | 体重下降和恶病质               | 179 |
| 第二节        | 患者的营养评估与治疗             | 185 |
| <b>第十章</b> | <b>肿瘤患者的中医护理</b>       | 192 |
| 第一节        | 情志护理                   | 193 |
| 第二节        | 饮食护理                   | 195 |
| 第三节        | 肿瘤常见症状的观察与护理           | 201 |
| 第四节        | 四季养生                   | 203 |
| 第五节        | 常用的中医护理技术              | 205 |

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 第十一章 化学治疗的职业防护·····             | 209 |
| 第一节 抗肿瘤药物的危害·····               | 210 |
| 第二节 建立和改进安全的操作环境·····           | 212 |
| 第三节 接触抗肿瘤药物的操作规程·····           | 214 |
| 附录一 患者一般状况评分标准·····             | 218 |
| 附录二 体表面积查阅表·····                | 219 |
| 附录三 需冷藏的药物及其贮存方法·····           | 222 |
| 附录四 外周静脉化疗观察表·····              | 223 |
| 附录五 患者相关的疼痛控制障碍评估工具(BQ-L) ····· | 224 |
| 肿瘤专业护士培训大纲·····                 | 225 |
| 参考文献·····                       | 228 |

## 导 论

恶性肿瘤是现代社会危害人类健康的严重疾病,与心脑血管疾病共同构成对人类的最大威胁。据世界卫生组织统计,全世界每年新发生癌症病例约1 000万,死于癌症的病例约600万~700万。在我国,每年新发生癌症病例约160万,死于癌症的病例约130万。

肿瘤护理是近年来随着肿瘤学发展而逐渐走向专科化的一门护理学科。随着科学的进步,人类对肿瘤的认知已从群体、个体、细胞直至分子水平上有了长足的进展。特别是近二十余年来,肿瘤医学与临床实践的深入研究,促使肿瘤专科护理特色逐步形成。受现代医学模式的影响,肿瘤护理的范围得到扩大和延伸,护理的重点已不仅仅限于实施各种技能型操作,而是从躯体症状、心理反应、生活质量、健康宣教和社会支持等多方位关心肿瘤患者。

《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010)》(以下简称发展纲要)提出:根据临床专科护理领域的工作需要,有计划地培养临床专业化护理骨干,建立和发展临床专业化护理骨干队伍。在2005~2010年,分步骤在重点临床护理领域开展专业护士培训,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式,提高护理队伍专业技术水平。肿瘤护理被列为五年内优先发展的学科,为肿瘤护理专科化发展进程指出了明确的目标,给予了强大的支持,提供了发展的机遇。

在我国,由于护士学历水平偏低,护士编制尚不足,给专科护士培训带来很多困难。本着实事求是的精神,结合我国肿瘤临床护理发展现状,将现阶段的肿瘤专科护士培训重点放在化学治疗护理,特别是以化疗毒副反应为主的症状护理相关理论和操作技能培训方面。同时,对肿瘤治疗常用手段,如外科手术、放射治疗、中西医结合治疗、生物治疗、免疫治疗以及新的治疗和护理方法,进行介绍。



## 第一节 肿瘤专科护理的形成与发展

### 一、我国肿瘤专科医院的建立

在 20 世纪中期之前,肿瘤疾病的治疗与护理是包含在内、外、妇、儿学科之内,几乎没有独立的肿瘤科。我国最早的肿瘤专科医院是上海中比镭锭治疗院,成立于 20 世纪 30 年代。20 世纪 50~70 年代,北京、天津等相继成立了肿瘤医院和肿瘤研究所。80 年代后,随着肿瘤发病率提高,肿瘤医院以前所未有的速度在全国各大城市建立起来,各综合医院也相继建立了肿瘤科,肿瘤护理队伍随之扩大,业务素质亦有了明显提高。20 世纪末,民办肿瘤医院、临终关怀医院、康复医院逐渐增多,以满足肿瘤患者治疗康复各阶段的需要。

### 二、肿瘤护理专业委员会成立

中华护理学会于 1987 年在外科护理专业委员会里成立了肿瘤护理专业组,并组织了肿瘤护理交流会议。1989 年,中华护理学会正式成立了肿瘤护理专业委员会,各省市护理学会也陆续成立了肿瘤护理专业委员会,并积极开展学术交流,活跃了肿瘤专科学术气氛。1990 年,中华护理学会肿瘤专业委员会成为国际肿瘤护士协会集体会员,这是中华护理学会唯一参加国际组织的专业委员会。1991 年在第十届亚太国际肿瘤会议上第一次组织了肿瘤护理专题会议和中日双边肿瘤护理研讨会。近年来,肿瘤专业委员会加强国际交流,吸取先进护理理念,重视提高肿瘤患者生活质量,重视心理护理和社会支持,护士的专科水平有了明显提高。

### 三、国际肿瘤护理概况

肿瘤护理,作为护理学的一个专门学科被世界所公认仅有 30 余年的历史。20 世纪 70 年代,国际抗癌联盟(UICC)和美国抗癌协会合作,为不少国家培训肿瘤专科护士,以鼓励更多的护士从事肿瘤护理工作。1974 年美国癌症护理学会(ONS)成立。1978 年在伦敦召开了第一届国际肿瘤护理会议,推动了肿瘤护理学科的发展。国际肿瘤护士协会(ISNCC)于 1984 年成立。它的基本任务是:推动和发展国际肿瘤护理事业,传播肿瘤理论知识,协助世界各国建立肿瘤护理组织,召开肿瘤国际护理会议,出版《癌症护理》杂志和《通讯》,促进交流。在 1988 年第五届国际肿瘤护理会议上,我国著名肿瘤护理专家张惠兰教授被评选为国际肿瘤护士协会理事。

国际肿瘤护理会议特别重视提高肿瘤患者的生活质量,并着力于对肿瘤患者常见症状和化疗反应等开展临床观察,并通过临床科研阐明其机制,其指导思想是:即使患者不能治愈,也要减轻他们的痛苦,提高生活质量,帮助他们重返社会。

(马双莲)

## 第二节 肿瘤专科护士的培养

### 一、临床护理专家和专科护士产生的背景

临床护理专家及临床专科护士在美国、英国等先进国家开始产生。在 20 世纪初期,麻醉护士、私人执业护士成为较早的专科护士。重症监护、造口与伤口护理、急救护理、临终护理、疼痛护理、化疗护理、社区护理、感染管理等专科护士亦随着医疗专科发展的需要和临床护理质量的提高应运而生,并在 20 世纪 60 年代正式产生了临床护理专家。20 世纪 80 年代开始,美国、英国、日本、新加坡等相继培养了大批的临床护理专家。临床护理专家和专科护士在发达国家已逐步健全了教育、考核和认证体系,且愈来愈严格地实行专科准入制度。与发达国家相比,我国开展专科护士培养起步较晚,主要原因是护理人员学历偏低、人力资源配置不足等原因,导致护理人员尚未做到分层次培养与使用。为促进护士的专业化发展,提高专科领域护士的技术水平,《发展纲要》将护理专业化培养列入工作重点,各省、自治区、直辖市根据临床发展需要,有重点地提出专科护理领域护士的培训计划,逐步建立专科护士人才培养制度,探索与建立相应的技术标准,并落实相应的薪酬待遇。实现专科护士准入制度,明确岗位职责。近年来,在部分大城市正陆续开展造口伤口、重症监护等专科护士培训及认证,但对于临床护理专家如何选拔、认定、使用,由于缺乏权威的评价标准,尚未正式启动。

### 二、临床护理专家和专科护士在临床护理中担任的角色

#### (一) 临床护理专家应在以下方面担任重要角色

1. 临床护理能手 应在本学科临床护理工作中知识丰富、技术熟练、能解决护理疑难问题。不仅能为病人提供高质量专业服务,还能指导其他护理人员,制定护理计划,完成各项操作,满足病人多方面的需求,能参与并指导护士配合医师进行本专业重大抢救与护理。
2. 研究者 专科护士应具备较高的科研能力,通过科学研究,优化护理方法,推动本学科护理学发展,能担任本专业的学科带头人。
3. 教育者 专科护士应具有较强的教学能力,包括带教、组织教学查房、进行教学效果评价及语言表达能力,担任本学科领域的教学工作,掌握本学科国内外发展动态,传播新理论、新知识、新技能,协助护理部进行全院护理查房讨论,并能培训和指导护士对患者及家属进行相关知识宣教。
4. 管理者 具备较高的协调、组织指挥及社会活动能力,在开展新业务、新技术过程中发挥管理作用,在实践现代护理模式和提升护理质量的变革中起到推动作用。有能力改革不合理的护理方式,对护理质量进行指导和检查,为密切医患关系作相关组织工作,为各级医疗护理管理部门提供第一手专科护理质量改进指导意见。值得说明的是,临床护理专家的管理角色与护士长行政管理角色有区别,在指责定位上应有明确规定,避免二者职责混淆。

#### (二) 专科护士在临床护理中担任的角色

在以上提到的发达国家,对专科护士资格认定的标准,在受教育程度、专科工作资历、科研及教学能力等方面都有一定的差别。专科护士更强调以下工作能力:

1. 临床工作能力 熟悉本专业相关理论,有丰富的临床护理经验,具有较强的专科技术操作水平,具有独立解决本科室疑难护理问题的能力。

2. 带教能力 能指导护士、护生的工作,具有一定的教学能力。

总之,临床护理专家和专科护士除必备的学历和工作资历以外,在个人素质方面应具备辩证分析及逻辑思维能力、良好的人际沟通技巧、独立解决问题的能力 and 持续改善个人全面素质的能力。

### 三、肿瘤专科护士培养的必要性

由于肿瘤已成为多发病,临床各科几乎都收有肿瘤患者,综合医院多建有肿瘤科,各省市都建立了肿瘤医院,从事肿瘤护理的护士队伍迅速扩大,而接受肿瘤专科护理知识培训的程度却存在很大差别。大部分护士未接受过系统的专科培训,仅凭一般的护理技能从事肿瘤专科护理工作,这在很大程度上存在着医疗风险,亦阻碍了肿瘤专业化发展速度。

肿瘤专科护士的服务对象多数为恶性肿瘤患者,应对肿瘤基本知识、各种治疗方法、常见并发症观察与预防、心理护理、症状护理、临终护理、家属哀伤护理等具有一定的专科知识水平。《发展纲要》将肿瘤专科护士培训列入五年规划,给肿瘤专科护理发展提供了难得的契机。

毋庸置疑,我国护士队伍的学历构成和知识结构与发达国家相比,尚存在一定差距,特别是大多数医院的护士普遍配置不足,难以实施分层次使用,给专科护士培训和使用带来很大困难,有待各级护理管理者积极创造条件,使专科护士学有所用,推动肿瘤专科化发展的进程。经培训取得肿瘤专科护士资质的人员,应做到理论联系实际,在临床实践中发挥骨干作用,不断拓展知识面,成为在肿瘤专科护理领域具备卓越的护理实践能力的人才。

(马双莲)

### 第三节 肿瘤专科护士的科研能力培养

肿瘤专科护士不但是护理能手,还应培养一定的科研能力,为成为临床护理专家打下坚实基础,掌握本专科发展动态,努力开展本专业研究,争取成为学科带头人,为医护人员、患者和家属提供知识与信息,指导临床护理实践。

肿瘤护理作为一门专科,应有本专业的系统理论和发展方向,需要有一批高素质的专家型人才,能够运用“循证护理”的观念和方法,将理论与实践有机结合,有效地促进本专科护理实践活动。

重视临床护士科研能力的培养是护理发展的需要。护理科研是推动护理学科发展,提高临床护理质量的重要手段。作为肿瘤专科护士应在临床实践中不断发现问题、分析问题、利用科学的思维和方法解决问题才能有效提高护理质量。

#### 一、肿瘤专科护士应具备的科研能力

##### (一) 运用循证护理的观念与方法,提高护理实践的科学性和有效性

1. 循证护理的意义 循证护理能充分有效地利用现有研究资源,与临床护理实践紧密结合,通过对文献的系统综述,被临床护理人员直接应用,避免了重复研究的浪费,在寻



求证据的过程中体现着护士的知识和经验的价值。循证护理是目前护理学科发展过程中备受护理人员关注的领域。

2. 将循证护理的方法整合到护理实践中 循证护理的观念和方法可以帮助护理人员用科学的方法寻求信息、分析信息、利用信息,以解决临床实践中的实际问题。在先进国家,制定的“临床实践指南”,就是在循证护理观念下形成的一种直接指导临床护理实践的形式,受到临床护理人员的广泛欢迎。护士在制定护理计划或开展护理活动时,应查询相关的临床实践指南,应用循证护理的观点对临床护理指南进行分析和评价,形成本专科的护理常规或护理干预措施。

## (二) 开展护理研究,促进学科发展

1. 护理研究的意义 科学研究是用科学的方法,反复地探索未知的认知活动,是通过系统地、有控制地收集资料,客观地解释各种自然现象、社会现象和解决问题的活动。开展护理研究,能有系统地研究或反复探索护理领域中的问题,并用以指导护理实践的过程。护理研究的根本目的是回答和解决有关护理专业的问题。

### 2. 护理研究的范畴

(1) 临床护理研究:包括临床护理理论、临床护理技术、重症监护、心理护理及护患关系、医疗新技术、新业务的配合护理等方面。

(2) 护理管理研究:研究护理行政管理、领导方式、护理人才流动和人力安排、工作考核、护理质量控制、护理人员自身发展、护理人员继续教育的方式和途径等。

(3) 护理教育研究:研究护理教学的课程设置、师资培养、教学方法、评价方法、护士的在职继续教育等。

(4) 护理理论研究:探讨护理哲理、护理模式及护理理论,加强理论与实践结合方面的研究。

### 3. 护理研究的方法

护理研究基本分为两种,即量性研究和质性研究。

(1) 量性研究:通过系统地收集量性资料,要求对研究环境有一定控制,运用统计学方法分析资料,常用于验证观点和干预的效果。

(2) 质性研究:结合护理科学和艺术的特性,用于描述和解释人们对某些经历或体验的理解。它有自己的哲学基础和研究方式。质性研究强调研究要在自然情境下进行,根据人们赋予它的含义去感知和解释现象。

(3) 量性研究和质性研究的区别

所有的研究方法都有它的哲学基础,质性研究的哲学基础不同于量性研究:量性研究相信事实是绝对的,只有一个可客观测量的事实;而质性研究相信个体具有复杂性,相信存在多个事实,并受文化和环境影响。因此,质性研究要求对事件、现象发生的背景进行详细描述,强调时间和场合的重要性,认为事件在不同的场合产生不同的意义。量性研究的目的在于预测和控制,检验变量之间的关系,决定因果关系,用于验证理论。而质性研究的目的是描述和解释现象或人们的经历,并赋予一定的意义,它更强调对研究对象有意义的观点和事实。

理解两种研究方法的哲学基础,有助于根据具体的研究课题选用合适的研究方法,以达到研究目的,并指导研究者正确利用研究发现。

4. 如何选题 选题是研究过程非常重要的阶段。选题类型分为非实验性和实验性两种。非实验性研究包括描述性研究、描述性相关性研究以及比较相关性研究。实验性研究即有干预措施并验证干预措施的效果的研究。

5. 选题的基本步骤 首先在自己熟悉的专业领域里明确研究方向或范畴,进一步确定所要研究的问题,并缩窄研究范围,以确定具体的研究目的。

6. 选题注意事项

(1) 要有意义:这个问题是否重要?是否有实用价值——研究成果是否对患者、护士或其他医务人员有益处?是否对护理实践、制定护理措施、护理政策有帮助?

(2) 选题范围不可过大,涉及面过多则不易深入。

(3) 研究内容要避免完全重复别人的工作。

(4) 最好结合自己的专业和专长。

(5) 研究因素应该是可测量的。

7. 选题时考虑研究问题的可行性

(1) 时间是否能保证。

(2) 经济开支——查阅文献、研究对象、仪器、辅助人员、交通、物品消耗等。

(3) 研究者的经验。

(4) 能否得到研究对象。

(5) 能否得到所需的仪器、设施。

(6) 其他人员的合作度。

(7) 伦理道德问题。

8. 查阅文献

(1) 查阅文献的目的

1) 发展概念框架——文献提供概念架构;

2) 了解研究的地位——主题、方法、对象、地点、时间5个方向详细说明,为拟订研究方向做参考;

3) 能得到研究方法和研究工具的线索;

4) 估计研究成功的可能性;

5) 确定名词的定义、假设。

(2) 查阅文献的方法

通过对主题、关键词的检索,找到与研究主题相关的文献(二次文献不能作为参考文献,必须找到文献的原文)。

检索方法包括手工检索和计算机检索两种。手工检索即通过手工翻阅期刊的方法检索主题词,或利用已有文章后面的参考文献进行查找。计算机检索即通过互联网、搜索引擎输入主题词或作者名进行查找。

(三) 常用的资料收集方法

1. 观察法 是研究者通过观察研究对象而收集和取得资料的方法。可系统地选择、观察、记录与研究问题有关的行为和场所的活动。观察方法可分为无结构式的观察和结构式观察。

2. 自陈法 通过会谈和书面两种形式获得资料。会谈根据事先是否有设计分为非

结构式、半结构式、以及结构式三类。会谈的方法适用人群广、可澄清易混淆的问题,收集的内容深入广泛,能获得额外的信息。书面形式常用的是问卷法,问卷法经济、省时省力,但是回收率和填写质量很难保证。

## 二、目前护理科研中存在的问题及发展方向

### (一) 存在问题

1. 理论与临床实践脱节。研究结果不能为临床推广使用。
2. 缺乏护理科研的能力。科研中有关方法学、理论框架以及统计学方面的知识,没有一定基础的护士学习起来有一定困难。
3. 护士参与护理研究缺乏经费,缺乏获得信息资源的途径和运用信息的能力。
4. 缺乏时间和支持也是影响护士参与科研的因素。

### (二) 发展方向

1. 结合临床实际,解决临床护理中存在的问题。
2. 培养护理科研人才,掌握科研方法,提高护理人员的科研能力。
3. 护理研究者应关注当今科学技术发展的新动向,要善于借用其他学科的新技术、新方法。
4. 健全护理科研管理组织,加大对护理科研项目的支持力度,保障科研课题的顺利进行。
5. 重视护理科研成果的转化,使它们能够尽早应用于临床。

(马双莲 陆宇晗)