

# 护理实习生实施安宁疗护后身心体验的质性研究

吴晓迪, 卜梦兰, 石国凤  
(贵州中医药大学, 贵州 贵阳 550025)

**【摘要】目的:**深入分析护理实习生实施安宁疗护后的身心体验,旨在探索有效的学习方法,以加强安宁疗护教育,并提高护理实习生实施安宁疗护的能力以及执行力。**方法:**采用质性研究方法对12名护理实习生进行半结构化访谈,并运用Colaizzi 7步法对访谈数据进行分析,确定主题。**结果:**提炼出3大主题,即认同安宁疗护理念、多重身心体验、安宁疗护专业知识储备不足与实践经验缺失。**结论:**提高安宁疗护教育水平可以从提升护理实习生同理心水平与沟通协调能力,加强安宁疗护专业知识储备与实践经验入手,探索有效的教育策略,从而提高护理实习生安宁疗护服务的质量。

**【关键词】**护理实习生;安宁疗护;身心体验;质性研究

**【中图分类号】**R48 **【文献标识码】**A **DOI:** 10.11851/j.issn.1673-1557.2025.01.013

## Qualitative research on the physical and mental experience of nursing interns after implementing palliative care

Wu Xiaodi, Bu Menglan, Shi Guofeng

(Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou 550025, China)

**【Abstract】Objective:** To deeply analyze the physical and mental experience of nursing interns after implementing palliative care, aiming to explore effective learning methods, strengthen palliative care education, and improve the ability and execution of nursing interns in implementing palliative care. **Methods:** A qualitative research method was adopted to conduct semi-structured interviews with 12 nursing interns and used the Colaizzi 7-step method to analyze the interview data and determine the themes. **Results:** Three major themes were extracted, namely, identifying with the concept of palliative care, multiple physical and mental experiences, and insufficient professional knowledge reserve and lack of practical experience in palliative care. **Conclusion:** To improve the level of palliative care education, we can start from enhancing the empathy level and communication and coordination ability of nursing interns, strengthening the professional knowledge reserve and practical experience of palliative care, and exploring effective educational strategies, so as to improve the quality of palliative care services of nursing interns.

**【Keywords】** nursing interns; palliative care; physical and mental experience; qualitative research

安宁疗护由英国学者 Dame 于 1967 年首次提出<sup>[1]</sup>,旨在为处于疾病晚期或老年阶段的患者提供全方位的生理、心理、精神等护理,并提供人文关怀,通过控制疼痛和不适症状,提升生活质量,帮助患者舒适地、有尊严地度过生命最后阶段<sup>[2]</sup>。随着我国人口老龄化的加剧以及慢性非传染性疾病发病率的攀升,中国对安宁疗护服务的需求也在持续增长<sup>[3-4]</sup>。据统计,2021年,我国每年死亡人数约为1014万人,每天死亡人数约为27 781人,但只有一小部分人能够获得安宁疗护服务<sup>[5]</sup>。这反映出我国安宁疗护服务供给还不能满足需求,安宁疗护发展还有很大空间。护士是安宁疗护的主要提供者和领导者,在团队中发挥着不可或缺的作用<sup>[6-7]</sup>。护理实习生作为护士的预备力量,是未

来安宁疗护工作中的主要参与者和实施者<sup>[8]</sup>。本研究深入分析护理实习生实施安宁疗护后的身心体验,了解护理实习生对待死亡和临终关怀的态度,以及是否具备安宁疗护的专业知识和技能,旨在探索有效的学习方法,以加强安宁疗护教育,并提高护理实习生实施安宁疗护的能力以及执行力,为培养更多具备高素质和胜任力的安宁疗护人才做出贡献,现报道如下。

### 1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样法,选取2023年11月至2024年2月贵州省某三甲医院的护理实习生为访谈对象。纳入标准:(1)完成6个月以上临床实习,面对过预计生存期<4个月患者的总时间 $\geq 15$  d<sup>[9]</sup>;(2)

基金项目:国家重点研发计划项目(2020YFC2006000)

通信作者:石国凤,871177748@qq.com

有良好的沟通交流能力;(3)自愿参与本研究。排除标准:(1)近期内遭遇重大应激事件者;(2)因为各种原因无法参加者;(3)有心理问题者。剔除标准:(1)态度不严谨,答非所问的受访者;(2)同时参与其他研究且可能研究方向与本研究相冲突者;(3)资料未填写完善者。样本量以资料饱和为原则,本研究访谈至 N12 时资料饱和,不再有新的主题出现,故样本量为 12。

### 1.2 研究方法

1.2.1 访谈前准备 访谈前,向护理实习生介绍访谈目的、方法和隐私保护原则,并签署知情同意书。获得同意后,访谈者和受访者商定访谈地点,通常是安静的会议室或护士长办公室。

1.2.2 访谈提纲拟定<sup>[10-11]</sup> 经研究者反复讨论后制定访谈提纲:(1)请您谈谈对安宁疗护的理解。(2)经历患者死亡事件时,您是怎么做的?您的感受如何?(3)您为临终患者提供护理服务的过程中遇到最大的问题是什么?(4)您认为临终患者有哪些需求,需要得到哪些支持?(5)您认为临终患者家庭有哪些需求,需要得到哪些支持?

1.2.3 资料收集 采用半结构式访谈法收集数据。单个对象访谈时间约 25 min,在此期间进行现场观察,并通过手机录音和手写笔记相结合的方式收集数据。访谈过程中要避免诱导,及时确认访谈内容,确保数据的准确性。访谈结束后,需在 24 h 内将录音内容转录为文字,并补充非语言信息。使用 Colaizzi 7 步法对文字资料进行整理与分析:(1)通读访谈记录;(2)提炼具有重要意义、可反映研究对象观点的信息;(3)采用主题分析法对重复出现的观点进行编码;(4)汇总同一主题下的观点;(5)描述同一主题下的观点;(6)初步提炼出主题;(7)回访研究对象进行核实,确定最终主题。

1.2.4 质量控制 在访谈过程中,研究者要保持中立态度,并全程进行录音。结束访谈后,由两位独立的研究人员分析访谈资料,以确保资料的真实性和准确性。

## 2 结 果

2.1 受访者资料 受访者一般资料见表 1。

2.2 护理实习生身心体验的分析 通过对护理实习生实施安宁疗护后的身心体验进行深度访谈,提炼出认同安宁疗护理念、多种身心体验、专业知识储备不足与实践经验缺失 3 大主题。见表 2。

表 1 受访者一般资料

编号	性别	年龄(岁)	面对过预计生存期 <4 个月患者人数(例)	访谈次数(次)	实施安宁疗护的科室
N1	女	21	3	1	重症医学科
N2	男	22	1	1	重症医学科
N3	女	22	2	1	肿瘤科
N4	男	21	2	1	重症医学科
N5	女	23	2	1	肿瘤科
N6	男	21	1	1	重症医学科
N7	女	22	2	1	肿瘤科
N8	男	21	2	1	重症医学科
N9	女	21	3	1	肿瘤科
N10	男	22	3	1	肿瘤科
N11	女	22	2	1	重症医学科
N12	女	22	2	1	肿瘤科

表 2 护理实习生身心体验分析表

主题	亚主题	参考点举例(根据护理实习生陈述整理)
主题 1: 认同安宁疗护理念		N5:“我想让患者在临走的时候感觉自己的人生非常有价值,而不是非常痛苦地死去。” N8:“希望患者有尊严、幸福地离开,在弥留之际感受到温暖呵护而不是治疗的折磨。”
	实施安宁疗护时心理较强	N4:“我最大的感受是我们作为医护人员,虽然经常与生死打交道,但我们依旧畏惧生命。” N5:“当患者生命体征消失的时候,我会觉得生命脆弱同时也很难过,那种环境让人难以接受。”
主题 2: 多重身心体验	实施安宁疗护后的消极体验	N8:“当看见患者发生癌痛,而自己并没有能力去减轻他们痛苦的时候,我感到愧疚和自我怀疑。” N10:“每次看见患者因为插着气管,不能表达自己的感受或者需求的时候,我都会有种无力感。”
	安宁疗护理论知识储备不足与实践经验缺失	N6:“我能为患者提供的也就是生活方面的护理,我也想为患者减轻痛苦,但我并不具备这种专业知识。” N9:“我不知道该从哪方面去护理他们,在临床上需要考虑很多方面的因素。” N3:“这种临终患者该如何处理,我从来没有实践过。” N6:“以往无论在医院见习还是上实践课,我都没有相关的实践,所以遇到的时候很懵。”
主题 3: 安宁疗护专业知识储备不足与实践经验缺失	沟通协调能力不足	N7:“患者会出现一些悲观的情绪,不太配合我们进行一些护理工作,会对我们医护人员发脾气,我们真不知道该怎么劝说他们。” N8:“遇到情绪激动的癌症晚期患者,我不知道该怎么与其沟通,生怕再次刺激到患者。”

## 3 讨 论

3.1 注重护理实习生同理心水平的提高 本研究中

护理实习生在实施安宁疗护时表现出较强同理心,但仍提升空间,与陈乐等<sup>[12]</sup>调查结果一致。同理心是人与人交流的最高准则,护士具备较高的同理心水平,在实施安宁疗护时能设身处地理解临终患者感受,让患者感受到护理实习生的真诚,可以增强彼此信任感,对后续的治疗具有积极推动作用,更能提高患者依从性,促进治疗方案稳步推进<sup>[13]</sup>。我国护理教育的课程设置主要以学科系统为主,为提高护理实习生的同理心水平,建议在护理教材中加入同理心相关知识,使学生熟悉如何将同理心应用到护理工作中,学会利用同理心技巧体会患者的角色,感受患者的痛苦、害怕和无助。

**3.2 重视护理实习生实施安宁疗护的消极体验** 本研究结果表明,大部分护理实习生首次面对死亡事件时,缺乏系统的安宁疗护教育,也未形成科学的死亡观念,面对临终患者,普遍产生无力感,这与黄晶等<sup>[14]</sup>研究结果一致。作为与临终患者接触最频繁的医务人员<sup>[15]</sup>,护士在照料处于生命末期的患者时,也会产生恐惧和抑郁等负面情绪。因此,有必要将安宁疗护融入护理课程中,以便在临床护理实践中贯彻执行。这将有助于学生理解生命的真谛,形成科学的死亡观,学会正确面对死亡,并树立正确的工作态度和坚定的职业信念<sup>[16]</sup>。临床带教老师应重视培养护理实习生的自我疏导能力,帮助其反思自身经历,有助于护理实习生保持对职业的热情。

### 3.3 重点加强安宁疗护专业知识储备与实践经验

**3.3.1 提高护理实习生安宁疗护专业知识储备** 本研究结果表明,护理实习生安宁疗护专业理论知识储备不足,与王成娟等<sup>[17]</sup>研究结果一致。护理实习生作为护理团队的储备军,是未来安宁疗护服务的直接提供者,缺乏安宁疗护知识会直接影响临终患者的照护质量<sup>[18]</sup>。建议通过开设安宁疗护相关课程,鼓励学生进行学习,并在各个学科中渗透安宁疗护的专业知识等方式,提高护理实习生安宁疗护专业知识的储备,使护理实习生对安宁疗护的理念、原则和方法有更深入的了解。同时,还应注重培养护理实习生的伦理素养和人文关怀精神,通过在课堂引入典型的安宁疗护案例,引导护理实习生进行深入分析和讨论,有助于培养护理实习生的批判性思维和创新精神,能促进其更好地开展安宁疗护工作。

**3.3.2 增加安宁疗护实践经验** 本研究部分受访者认为自己实践经验与方法薄弱,表达出对增加安宁疗护实践体验的需求,与马瑞瑞等<sup>[19]</sup>研究结果一致。安宁疗护实践可以使护理实习生对生命、死亡和护理有更深刻的认识,让其意识到护理工作不仅仅是技术,更

是一种温暖和关怀。目前,高校的安宁疗护教育多非主干课程,未安排实践教学,单纯课堂讲授难以让学生理解安宁疗护内容的精髓<sup>[20]</sup>。建议通过案例教学、电影教学、角色扮演、临终关怀访视等多种方式增加安宁疗护实践经验。在安宁疗护实践中,护理实习生会不断磨炼和提升自己的专业技能,学会如何制定和实施个性化的护理计划。这些技能的掌握不仅可以提升护理实习生的专业素养,还能增强他们的自信心和胜任感。

**3.4 提高护理实习生实施安宁疗护时的沟通协调能** 本研究多数护理实习生表示,他们缺乏与患者有效沟通的技能。由于在沟通和协调方面的经验有限,护理实习生不知如何与患者接触,这与何昭好等<sup>[21]</sup>研究结果一致。临终患者不仅在生理上经历着难以忍受的痛苦,在心理和精神层面也深受创伤。有研究显示,有效沟通能改善临终患者的负性情绪,促进临终患者的乐观情绪,缓解临终患者的恐惧、焦虑和抑郁症状<sup>[22]</sup>。护理实习生与临终患者的沟通尚存在诸多挑战,寻求有效的沟通途径和策略是解决问题的关键,支持和尊重患者的合理需求是建立良好护患关系的基础。护理实习生应学习各种沟通技巧,并因人而异地采用心理护理方式。

## 4 结束语

护理教育者应从提升护理实习生同理心水平与沟通协调能力,加强安宁疗护专业知识储备与实践经验入手,探索有效的教育策略,提高护理实习生安宁疗护服务的质量。本研究只选取了1所三级甲等医院的护理实习生,存在地区和研究对象上的局限性,样本缺乏代表性,对结论外推的合理性有一定的影响。未来,还需进一步研究护理实习生在不同地区、不同规模、不同环境的医疗机构开展安宁疗护工作的实践体验,分析不同背景下的护理实习生实践体验,为提升整体安宁疗护服务水平提供参考。

## 参考文献:

- [1]黄艺红,辜琳舒. 英国安宁疗护服务共同体的解析及启示[J]. 医学与哲学,2021,42(5):15-19.
- [2]张渝强,梁佳. 安宁疗护健康传播的困境与现实路径[J]. 传媒论坛,2023,6(18):21-23, 42.
- [3]纪晓敏,白静,贾圆露,等. 安宁疗护沟通舒适度量表汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志,2023,38(14):76-80.
- [4]卜小丽,张宏晨,王艳红,等. 护理本科生安宁疗护课程的建设与教学实践[J]. 中华护理教育,2022,19(11):970-975.
- [5]国家统计局. 中华人民共和国2021年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. (2022-02-08)[2024-01-16]. <http://>



- motuo. gov. cn/zfxgkpt/c105932/202203/2ee316eb944140deb402c097b0904d3c. shtml.
- [6] 尚爻, 焦光源, 李义庭. 安宁疗护人才队伍建设的调查与思考——以北京市为例[J]. 医学与哲学, 2022, 43(1): 48-52.
- [7] 张乃怡. 安宁疗护在急诊中的现状及思考[J]. 中国乡村医药, 2024, 31(4): 73-76.
- [8] 史宏睿, 陕柏峰, 周雪, 等. 护理本科生对待死亡和安宁疗护的态度及教育需求的调查[J]. 山西医药志, 2021, 50(12): 1902-1906.
- [9] 徐静, 郭奕嫻, 封桂英, 等. 实习护生安宁疗护实践体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(8): 748-750.
- [10] 李梦婷, 陈朔晖, 陈晓飞, 等. 医护人员对新生儿安宁疗护感受和经验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(8): 908-913.
- [11] 左倩倩, 张正敏, 高钰琳. 安宁疗护护士职业悲伤体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(17): 2130-2136.
- [12] 陈乐, 刘婕, 高喆, 等. 实习护士职业认同对人文素养的影响: 同理心的中介作用[J]. 湖南师范大学学报: 医学版, 2023, 20(3): 169-173, 180.
- [13] 仝彤. 基于同理心的心理护理干预对青光眼术后患者焦虑、抑郁的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(3): 568-570, 574.
- [14] 黄晶, 商艳霞, 王美线, 等. 护理本科实习生经历患者死亡体验及教育需求的质性研究[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(1): 86-88.
- [15] Povedano-Jiménez M, Roperó-Padilla C, Rodríguez-Arrastia M, et al. Personal and emotional factors of nursing professionals related to coping with end-of-life care: a cross-sectional study [J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(18): 9515.
- [16] 许宝惠, 胡成文, 顾道琴, 等. 病人死亡教育研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(12): 2170-2174.
- [17] 王成娟, 过智超, 陈怡君, 等. 云南省护生照护临终患者的态度现状调查及影响因素分析[J]. 医学信息, 2023, 36(21): 1-6.
- [18] 陈静, 王笑蕾. 安宁疗护的发展现状与思考[J]. 护理研究, 2018, 32(7): 1004-1007.
- [19] 马瑞瑞, 范晓莉, 徐姝娟, 等. 护士参与终末期患者临终决策体验的质性研究[J]. 护理学报, 2024, 31(7): 6-11.
- [20] 李青, 田建丽, 封桂英, 等. 护生安宁疗护认知现状及影响因素分析[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(23): 124-126.
- [21] 何昭好, 高星, 李斌, 等. 医学生志愿者安宁疗护实践体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2023, 38(8): 80-83.
- [22] 段晓霞. 护患沟通在高血压护理过程中的作用[J]. 婚育与健康, 2023, 29(23): 187-189.

(收稿日期: 2024-07-12)

(上接第 45 页)

- [7] 李荣, 陈伟博, 王冉冉, 等. 家庭参与式小丑照护在肿瘤患儿 PICC 置管及维护中的应用[J]. 中华护理教育, 2022, 19(1): 75-80.
- [8] 倪平, 陈京立, 刘娜. 护理研究中量性研究的样本量估计[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(4): 378-380.
- [9] 刘春丽, 颜美琼, 陆箴琦. 肿瘤患者 PICC 自我管理力量表的构建及测评[J]. 护理学杂志, 2012, 27(23): 1-4.
- [10] 吴荣娣, 唐瑶, 范彬. 肿瘤患者 PICC 置管期间导管自护能力现状及其相关影响因素分析[J]. 临床护理杂志, 2023, 22(3): 23-25.
- [11] HU L, LI Y L, LI H, et al. Nurses' practice of peripherally inserted central catheter maintenance and its influencing factors in Guizhou province, China: a cross-sectional study [J]. BMJ Open, 2023, 13(3): e068656.
- [12] 杨丽, 李变娥. PICC 置管病人健康教育接受现状及影响因素分析[J]. 护理研究, 2020, 34(9): 1622-1626.
- [13] 刘新颖. 白血病患者照顾者 PICC 知信行及其影响因素的调查分析[J]. 当代护士: 中旬刊, 2020, 27(4): 145-149.
- [14] WANG L, GONG J, HUANG C, et al. Status and influencing factors of patients with kinesiphobia after insertion of peripherally inserted central catheter: A cross-sectional study [J]. Medicine, 2022, 101(30): e29529.
- [15] 何娇, 刘义兰, 吴丽芬, 等. 急性白血病患者父母对 PICC 维护人文关怀体验与需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(13): 31-34.
- [16] 冯佳园, 陈小萍, 寿月华, 等. PICC 置管肿瘤病人带管回家的护理问题及对策[J]. 全科护理, 2017, 15(31): 3945-3947.
- [17] 王艳梅, 陆静, 施蓉玲. 上海某二甲医院 PICC 带管出院患者导管维护知信行现状调查及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(14): 1639-1643.
- [18] 于惠, 赵小平. 急诊综合科患儿 PICC 留置与维护状况及其影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(3): 339-342.
- [19] 吴惠芳, 毕轩懿, 李娟, 等. 白血病患者父母照顾能力及其影响因素分析[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(2): 18-22.

(收稿日期: 2024-06-06)