

妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行的现状调查

张蒙¹, 张采乐², 薄海欣³, 范国荣⁴, 魏昊岚¹, 叶露浓¹, 于睿¹, 田小娟¹

摘要:目的 调查妇科肿瘤病房护理人员对妇科肿瘤患者运动治疗的知识、信念和行为现状,并分析其影响因素,为采取针对性措施提高其知信行水平提供参考。方法 采用自制妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行问卷,以方便抽样法,于 2024 年 10—12 月选取全国 28 个省份 36 所医院的 1 094 名妇科护理人员进行问卷调查。结果 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗的知识、信念和行为维度得分依次为(32.58±10.40)分、(48.45±7.76)分、(46.48±11.83)分。多元线性回归分析结果显示,医院等级、学历、是否接受过相关培训是影响护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行总分因素(均 $P<0.05$)。结论 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗的态度较为积极,但知识水平有待提高,行为有待提升。护理管理者应重视对护理人员开展肿瘤患者运动治疗的培训,以提升其知识水平和实践能力,从而促进对肿瘤患者运动治疗的科学管理。

关键词:妇科肿瘤; 护士; 运动治疗; 知信行; 运动处方; 影响因素; 妇科护理

中图分类号:R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.13.051

Knowledge, attitude, and practice of gynecology nurses towards exercise therapy for cancer patients

Zhang Meng, Zhang Caile, Bo Haixin, Fan Guorong, Wei Haolan, Ye Lunong, Yu Rui, Tian Xiaojuan. Department of Obstetrics and Gynecology, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences & Peking Union Medical College, Beijing 100730, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status of knowledge, attitude, and practice (KAP) of nursing staff in gynecological oncology wards regarding exercise therapy for patients with gynecological cancer, and to analyze its influencing factors, so as to provide a reference for implementing targeted measures to improve their KAP levels. **Methods** A self-designed questionnaire on KAP of exercise therapy for gynecological cancer patients was administered to a convenience sample of 1,094 nursing staff from 36 hospitals across 28 provinces in China between October and December 2024. **Results** The dimension scores for knowledge, attitude, and practice among nursing staff were (32.58±10.40), (48.45±7.76), and (46.48±11.83), respectively. Multiple linear regression analysis showed that hospital level, educational background, and whether the staff had received relevant training were factors influencing the total KAP score (all $P<0.05$). **Conclusion** Nursing staff have a relatively positive attitude towards exercise therapy for cancer patients, but their knowledge and practice need improvement. Nursing managers should pay attention to providing training on exercise therapy for cancer patients to enhance nursing staff's knowledge and practical skills, thereby promoting scientific management of exercise therapy for cancer patients.

Keywords: gynecological cancer; nurses; exercise therapy; knowledge, attitude, and practice; exercise prescription; influencing factors; gynecological care

运动治疗是指利用器械或患者自身的力量,通过主动或被动运动方式以促进患者全身或局部运动功能、感觉功能恢复的训练方法^[1]。国内外研究显示,运动干预在肿瘤诊疗整体过程中发挥着至关重要的作用^[2-5],运动干预可加速患者术后身体功能恢复,改善患者放、化疗引起的癌因性疲乏等症状,在一定程度上能改善恶性肿瘤生存者预后,降低死亡风险等。《健康中国行动(2019—2030 年)》^[6]明确指出,缺乏

身体活动成为慢性病发生的主要原因之一,应加强癌症患者康复指导。目前已有相关学者针对不同癌症患者的运动现状进行了探索^[7-8]。研究显示,大多数妇科肿瘤患者体力活动不足,无法达到指南推荐的体力活动水平^[9]。护理人员是对肿瘤患者进行运动干预的一线人员,应加强对肿瘤患者不同治疗阶段的运动指导。知信行理论认为个体只有在理解知识的基础上,形成积极的信念才有可能促进其行为,该路径受诸多因素的影响^[10]。目前缺少护理人员对肿瘤患者运动治疗的知信行现状的调查研究。因此,本研究聚焦妇科病房护理人员对妇科肿瘤患者运动治疗的知信行水平并进行调查分析,旨在为护理管理者制订培训方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2024 年 10—12 月选取国内 28 个省份 36 所医院的妇科护理人员进行问卷调查,其中三甲医院 20 所,三乙医院 9 所,二级

作者单位:中国医学科学院北京协和医院 1. 妇产科 3. 护理部 4. 妇产科盆底诊治中心(北京,100730);2. 北京协和医学院护理学院

通信作者:田小娟, tianxiaojuan0707@sina.com

张蒙:女,硕士,主管护师, zm15806422682@163.com

科研项目:北京协和医院人才培育支持计划 D 类项目(UHB12006);中国医学科学院医学与健康科技创新工程项目(2023-I2M-C&T-B-001)

收稿:2026-01-10;修回:2026-04-12

医院 7 所。纳入标准:①取得护士执业资格证;②从事妇科肿瘤工作≥1 年;③对本研究知情同意。排除标准:①进修、短期培训和实习护士;②目前不在岗且休假≥3 个月。本研究问卷条目数为 36 个,根据 Kendall 的样本量估算原则,以条目数的 10 倍进行计算,得到样本量 $n=360$,考虑到 20% 的无效问卷,至少需要样本量为 450,最终纳入样本量为 1 094。其中女 1 020 人,男 74 人;年龄 21~60(36.36 ± 8.03)岁;工作年限 1~41(14.39 ± 8.95)年;护士 78 人,护师 304 人,主管护师 506 人,副主任护师 165 人,主任护师 41 人;护理部主任/副主任 12 人,科护士长或护理督导 51 人,护士长 166 人,教学老师 152 人,其他 713 人。本研究经过中国医学科学院北京协和医院伦理委员会审批(I-24PJ0554)。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者自行设计,包括研究对象的性别、年龄、工作年限、学历、职务、职称、医院等级、是否为肿瘤专科护士、是否有过相关培训经历。

1.2.1.2 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗的知识、信念、行为调查问卷 基于知信行理论,在查阅相关文献^[11-13]的基础上,初步拟定问卷初稿。选取 8 名专家(护理管理者 4 名,肿瘤科医生 2 名,康复治疗师 2 名)对问卷进行修订。专家年龄 39~63(46.88 ± 7.11)岁;专业领域工作年限为 16~43(25.63 ± 8.62)年;均为副高级及以上职称;硕士及以上学历 5 名,本科 3 名。共经过 2 轮专家咨询。选取 30 名护理人员使用修订后的问卷进行预调查,均表示问卷条目通俗易懂,未作修改。最终调查问卷包括 3 个维度 36 个条目。①知识维度:共 13 个条目,第 1、2、9 条为多选题,其余条目为单选题,若选择正确计 5 分,漏选或选择错误不计分,得分为 0~65 分。②信念维度:共 11 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“非常不必要”到“非常必要”依次计 1~5 分,得分为 11~55 分。③行为维度:共 12 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“从来不”到“一直”依次计 1~5 分,得分为 12~60 分。得分越高,说明知识、信念、行为越好。为了方便比较,计算各维度的得分率(实际得分/理论总分)。问卷知识、信念、行为维度的 Cronbach's α 系数分别为 0.814、0.960、0.968。问卷内容效度指数(CVI)为 0.821。

1.2.2 资料收集方法 本研究借助中华护理学会妇科专业委员会平台进行调查。2 名研究人员与所选医院科室调查员取得联系后,通过线上会议的形式对科室调查员就调查目的、调查工具及指导语使用进行标准化培训。通过发放电子版调查问卷进行资料收集。问卷指导语中明确研究目的、问卷填写方法和注意事项;问卷采用不记名方式,设定每个 IP 地址仅能

作答 1 次,避免重复作答;所有题目设置为必答题。本次调查共回收问卷 1 103 份,剔除规律作答、不合逻辑的问卷,获得有效问卷 1 094 份,有效问卷回收率为 99.18%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。计量资料服从正态分布采用($\bar{x}\pm s$)进行描述,计数资料用频数、构成比进行描述。两组计量资料比较采用 t 检验,三组及以上计量资料比较采用单因素方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行得分情况 护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行评分及得分率,见表 1。得分率低于 50.00% 条目共 6 条,均属于知识维度,见表 2。

表 1 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行评分及得分率

项目	总分(分, $\bar{x}\pm s$)	得分率(%)
知识维度	32.58±10.40	50.12
信念维度	48.45±7.76	88.08
行为维度	46.48±11.83	77.46
总体	127.50±22.05	70.84

表 2 得分率低于 50.00% 的条目

条目	得分率(%)
3. 体力活动水平的描述	28.88
4. 肿瘤患者运动处方的要素即 FITT 原则	42.32
8. 指南推荐的有氧运动的频率标准	33.64
9. 运动强度的衡量指标	48.63
11. 有氧运动的能力与耐力评估测试	48.26
12. 恶性肿瘤生存者运动处方内容	6.95

注:FITT 原则包括运动的频率(Frequency)、强度(Intensity)、时间(Time)和类型(Type)。

2.2 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行的单因素分析 以知信行总分为因变量进行单因素分析,结果显示,不同性别、年龄、工作年限、职称、职务的护士知信行总分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);差异有统计学意义的项目,见表 3。

2.3 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行总分的多元线性回归分析 以知信行总分作为因变量,将单因素分析中差异有统计学意义的因素作为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$),结果见表 4。

3 讨论

3.1 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗的态度较为积极,行为处于中等水平,知识不足 运动作为关键的非药物干预手段,已被证实可显著改善患者生活质量及躯体功能^[14]。护士的认知水平以及对患者加强信息和教育是保障患者运动质量的关键因素之

表 3 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行总分的单因素分析

项目	人数	总分(分, $\bar{x}\pm s$)	t/F	P
学历			46.778	<0.001
中专	25	99.52±26.82		
大专	123	115.60±26.22		
本科	894	128.72±20.14		
硕士及以上	52	148.21±12.18		
医院等级			17.096	<0.001
三甲	854	129.71±20.53		
三乙	136	121.77±24.06		
二甲	62	121.81±25.58		
二乙	42	109.74±27.09		
专科护士			11.023	<0.001
是	270	139.69±15.82		
否	824	123.51±22.35		
接受过相关培训			14.181	<0.001
是	258	143.16±14.54		
否	836	122.70±21.74		

表 4 妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行总分的回归分析结果($n=1\ 094$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常量	137.981	7.478		18.452	<0.001
医院等级	-4.368	0.783	-0.150	-5.578	<0.001
学历	11.475	1.220	0.255	9.403	<0.001
是否接受过相关培训	-18.562	2.099	-0.375	-8.843	<0.001

注: $R^2=0.257$,调整 $R^2=0.252$; $F=46.983$, $P<0.001$ 。自变量赋值:医院等级,三甲医院=1,三乙医院=2,二甲医院=3,二乙医院=4;学历,中专=1,大专=2,本科=3,硕士及以上=4;是否接受过相关培训,是=1,否=2。

一^[15]。本研究结果显示,护士对肿瘤患者运动治疗知识水平得分率仅为 50.12%,处于偏低水平,有待进一步提高。这与杨阳等^[16]的研究结果一致。得分率低于 50.00% 的 6 个条目均来自知识维度,表明护士对于体力活动水平的描述及运动处方内容掌握情况较差。《美国人体活动指南第 2 版(2018)》^[17]中适用于恶性肿瘤生存者的重要建议包括:避免不活动,每周累积至少 150~300 min 的中等强度有氧运动,或 75~150 min 较大强度的有氧运动(如果可能的话),每周至少 2 d 进行抗阻运动,在进行有氧运动和阻力运动时,应结合平衡能力和柔韧性运动。运动处方以 FITT 为要素进行制订^[18]。应根据患者的自身情况,结合学习、工作、生活环境和运动喜好等进行个体化制订,以提升运动锻炼的依从性和有效性^[19]。综合分析护理人员对于肿瘤患者运动认知不足的原因:①针对护士的继续教育培训中,缺乏肿瘤患者系统化运动相关内容。本研究中仅 23.58% 的护士接受过相关培训。②护士在肿瘤患者运动促进中的角色定位不清晰,缺乏运动评估和基础指导意识。③目前针对肿瘤患者个性化运动处方的构建仍处于探索中,护士缺乏可依循的、安全的操作框架。为提高护士的运动治疗知识水平,应在强化教育、优化临床

实践模式、构建多学科协作模式等方面共同做出努力。首先,医疗机构和护理学会应定期举办高质量、实操性强的肿瘤患者运动指导专题工作坊和相关课程培训;成立由医生、护士、康复治疗师、专科护士等共同组成的多学科团队,明确护士在肿瘤患者运动管理中“协调者”和“启动者”角色功能;多学科团队可通过制订简明实用的肿瘤患者运动筛查与评估流程图以及肿瘤患者运动指导工具包,供护士使用。本研究结果显示,护士对于肿瘤患者运动信念和行为的得分率分别为 88.08%、77.46%,表明护士对于运动治疗的态度较为积极,行为尚待提升。值得注意的是,护士对于肿瘤患者的运动指导不应只流于形式和口头指导,应基于充分评估的前提条件,依据患者体质、运动能力以及耐受性,推荐患者采用循序渐进的方式进行锻炼^[20]。

3.2 妇科护理人员对肿瘤运动治疗的知信行水平的影响因素分析

3.2.1 接受过相关培训的护理人员知信行水平更高

本研究结果显示,接受过相关培训的护理人员具有更高的肿瘤患者运动治疗的知信行水平($P<0.05$),这与罗璐^[21]的研究结果相似。经过相关课程培训的护士及具备相关实践经验的护士在知识体系构建方面更具有优势,对运动治疗的参与和管理意愿更加强烈,且在实践执行层面能表现出更高的效能,这与接受过培训的护士能够系统掌握运动治疗的重要性、注意要点、执行标准和管理策略密切相关。然而,研究显示,目前临床护士接受肿瘤患者运动康复培训的参与度低^[21]。因此,为促进护理人员运动治疗实践水平的进一步提高,护理管理者应组织科内护士学习相关指南及专家共识,鼓励参与肿瘤患者运动治疗前沿知识及规范指导的培训,并提供更多学习交流的机会。

3.2.2 学历越高的护士知信行水平越好 本研究结果显示,学历是护理人员对肿瘤患者运动治疗知信行水平的影响因素。可能与较高学历的护士接受过更系统的教育,具备一定前沿知识的获取和接受能力有关。陈晓玲等^[22]的研究中同样显示,护士学历与肿瘤患者运动康复水平呈正相关。在本研究中,本科及以上学历占比为 86.47%,显示目前临床护士的学历提升程度较好,这也为本研究中护士对肿瘤患者运动治疗知信行水平较好奠定了基础。因此,应充分赋能高学历护士,发挥其引领作用,针对性地设计和实施分层级、标准化、实操性强的在职培训,通过“以高带低、分层提升、系统支持”的综合策略,弥合不同学历护士间的能力差距,推动肿瘤患者科学、安全、有效的运动干预在临床护理实践中广泛、规范地落实。

3.2.3 医院等级越高的护理人员知信行水平越高

本研究结果显示,医院等级是护理人员对肿瘤患者运

动治疗知信行水平的影响因素。这与范晓波等^[23]的研究结果一致。与二级医院相比,三级医院通常拥有更健全的护士在职培训体系,能提供更多前沿、专科化的学习机会,使护士对肿瘤患者运动治疗的重要性的理解更深刻。同时,高级别医院多学科协作模式更成熟,可潜移默化地提升护士对运动治疗的认知和重视程度。建议三级甲等医院能够发挥带头作用,通过线上课程、线下工作坊、短期进修等方式将优质资源和高水平实践下沉到基层医院,为基层医院培训肿瘤康复护理骨干,以进一步提升一线护士对于肿瘤患者运动治疗的核心能力,从而提升其对肿瘤患者运动处方的知识、信念和行为水平。

4 结论

妇科护理人员对肿瘤患者运动治疗的知识水平有待提高,态度较为积极,行为尚待提升。是否接受过相关培训、学历和医院等级是影响护理人员对肿瘤患者运动治疗的主要影响因素。护理管理者应重视对护士开展肿瘤运动治疗的培训,强化护士角色认同,制订运动评估及指导标准,以提升护士对运动治疗的认知水平及实践能力。本研究的调查问卷未进行严格的信效度检验,影响因素仅纳入护理人员的一般资料,今后可进一步纳入心理社会相关因素,以及政策支持、医院管理等因素,为提升肿瘤患者运动治疗管理提供更加全面的实证依据。

参考文献:

[1] 陆晓琼,陈秀琼,韦淑宝,等.运动疗法在肿瘤康复中的应用现状[J].医学信息,2024,37(14):174-178.

[2] Pegreffi F, Di Fiore R, Suleiman S, et al. Exploring the impact of exercise on women with ovarian cancer: a call for more methodologically standardized RCTs to enable a realistic systematic review[J]. Eur J Surg Oncol, 2025, 51(4): 109556.

[3] Rock C L, Thomson C A, Sullivan K R, et al. American Cancer Society nutrition and physical activity guideline for cancer survivors[J]. CA Cancer J Clin, 2022, 72(3): 230-262.

[4] 许莉莉,胡引,王红燕,等.预康复在妇科恶性肿瘤患者中的应用进展[J].中华护理杂志,2023,58(2):238-243.

[5] Shreves A H, Small S R, Travis R C, et al. Dose-response of accelerometer-measured physical activity, step count, and cancer risk in the UK biobank: a prospective cohort analysis[J]. Lancet, 2023, 402 Suppl 1: S83.

[6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.健康中国行动(2019—2030年)[EB/OL]. (2019-07-15)[2025-08-05]. <https://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/c100133/201907/2a6ed52f1c264203b5351bdbbadd2da8.shtml>.

[7] 马俏俏,罗静,郝桂华,等.肺癌患者术后1个月体力活动水平现状及影响因素分析[J].中华护理杂志,2024,59(16):1979-1987.

[8] 邵丽颖,方晓明,王丹宁,等.乳腺癌患者化疗期体力活动变化轨迹及影响因素分析[J].护理学杂志,2025,40

(1):36-40.

[9] Jones T L, Sandler C X, Spence R R, et al. Physical activity and exercise in women with ovarian cancer: a systematic review[J]. Gynecol Oncol, 2020, 158(3): 803-811.

[10] Swanson J M, Chenitz C, Zalar M, et al. A critical review of human immunodeficiency virus infection-and acquired immunodeficiency syndrome-related research: the knowledge, attitudes, and practice of nurses[J]. J Prof Nurs, 1990, 6(6): 341-355.

[11] 中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会,肿瘤特医食品国家市场监督管理总局重点实验室,北京肿瘤学会肿瘤缓和医疗专业委员会.中国恶性肿瘤患者运动治疗专家共识[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2022,9(3):298-311.

[12] Stout N L, Santa Mina D, Lyons K D, et al. A systematic review of rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(2): 149-175.

[13] 柳云,田敏,王亚菲,等.护士促进癌症幸存者体力活动知信行问卷的编制及信效度检验[J].护理学报,2022,29(23):7-12.

[14] Bates-Fraser L C, Riley S, Stopforth C, et al. Home-based exercise improves quality of life in breast and prostate cancer survivors: a meta-analysis[J]. PLoS One, 2023, 18(4): e0284427.

[15] Schmocker M, Engst R, Wirz M, et al. Factors influencing physical activity in individuals with head and neck cancer: a scoping review[J]. BMJ Open, 2024, 14(7): e083852.

[16] 杨阳,刘美,杨纯子,等.护士对乳腺癌相关淋巴水肿运动康复知信行的调查研究[J].全科护理,2023,21(10): 1428-1433.

[17] Piercy K L, Troiano R P, Ballard R M, et al. The physical activity guidelines for Americans[J]. JAMA, 2018, 320(19): 2020-2028.

[18] Schmitz K H, Courneya K S, Matthews C, et al. American College of Sports Medicine roundtable on exercise guidelines for cancer survivors[J]. Med Sci Sports Exerc, 2010, 42: 1409-1426.

[19] 路仪,刘丽,张帅,等.心力衰竭患者运动康复促进和障碍因素的系统评价[J].护理学杂志,2023,38(13): 83-88.

[20] 杨连跃,张国龙,黄宁彬,等.成人癌症肌少症患者抗拒运动的证据总结[J].护理学杂志,2025,40(23): 101-105.

[21] 罗璐.乳腺科护士乳腺癌康复知信行现状及其影响因素研究[D].长沙:中南大学,2022.

[22] 陈晓玲,陈克妮,符林秋,等.海南省三甲医院护士康复护理认知及行为的现状调查及对策研究[J].重庆医学,2017,46(25):3574-3576.

[23] 范晓波,姜艳萍,刘慧,等.山东省血液透析室护士对患者透析中运动的知信行现状调查[J].中华护理杂志,2024,59(24):2973-2979.