

膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表的编制与信效度检验



郭 灿¹, 曹 英¹, 汤利萍¹, 易华容², 易继群³, 梅自伟¹, 蔡师音¹, 徐双英¹

1. 南昌大学第一附属医院护理部 (南昌 330006)
2. 南昌大学第一附属医院耳鼻喉头颈外科 (南昌 330006)
3. 南昌大学第一附属医院泌尿外科 (南昌 330006)

【摘要】目的 编制膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表, 并进行信效度检验。**方法** 以支持性照顾需求理论为理论框架, 结合文献回顾、访谈和德尔菲法编制预测量表; 选取 2022 年 10 月至 2023 年 6 月于江西省南昌市某三级甲等医院就诊的 189 例泌尿造口患者进行信效度检验。**结果** 编制量表共包含 6 个维度, 29 个条目。其中, 探索性因子分析共提取 6 个公因子, 分别为心理支持需求、身体照护需求、社会支持需求、疾病治疗信息支持需求、专业医护支持需求、照护技能知识支持需求, 累积方差贡献率为 70.221%。量表各条目的内容效度指数为 0.78~1.00, 平均水平内容效度指数为 0.95; 量表总 Cronbach's α 系数为 0.909。**结论** 膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表具有良好的信效度, 可为测量患者的支持性照顾需求提供有效评估工具。

【关键词】 泌尿造口; 支持性照顾需求; 膀胱癌; 量表编制; 信度; 效度

【中图分类号】 R 473.6; R 737.14 **【文献标识码】** A

Development, reliability and validity testing of the Supportive Care Needs Scale for Patients with Bladder Cancer Undergoing Urostomy

GUO Can¹, CAO Ying¹, TANG Liping¹, YI Huarong², YI Jiqun³, MEI Ziwei¹, Cai Shiyong¹, XU Shuangying¹

1. Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China

2. Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China

3. Department of Urology, The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China

Corresponding author: CAO Ying, Email: ndyfy00683@ncu.edu.cn

【Abstract】Objective To develop a Supportive Care Needs Scale for Patients with Bladder Cancer Undergoing Urostomy, and to test its reliability and validity. **Methods** Using the theory of supportive care needs as the theoretical framework, a predictive scale was developed by combining literature review, interviews, and Delphi method. A reliability and validity test was conducted on 189 patients with urinary stoma who visited a tertiary hospital in Nanchang, Jiangxi province from October 2022 to June 2023. **Results** The scale consists of 6 dimensions and 29 items. Exploratory factor analysis extracted 6 common factors, including psychological support needs, physical care needs, social support needs, disease treatment information support needs, professional medical support needs, and care skill knowledge support needs. The cumulative variance contribution rate of

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410024

基金项目: 中华护理学会科研课题 (ZHKY202219); 江西省教育厅科学技术研究项目 (GJJ210610)

通信作者: 曹英, 主任护师, 博士研究生导师, Email: ndyfy00683@ncu.edu.cn

the factors was 70.221%. The content validity index at the item level was 0.78-1.00, S-CVI/Ave was 0.95, the total Cronbach's α coefficient of the scale was 0.909. **Conclusion** The Supportive Care Needs Scale for Patients with Bladder Cancer Undergoing Urostomy has good reliability and validity, and can serve as an effective assessment tool for measuring the supportive care needs of patients.

【Keywords】 Urostomy; Supportive care needs; Bladder cancer; Scale development; Reliability; Validity

膀胱癌作为泌尿系统最常见的恶性肿瘤，全球每年的膀胱癌新发病例数位列所有恶性肿瘤发病人数的前 10 位^[1]，而我国的膀胱癌发病率增幅高于全球水平^[2-3]。对于肌层浸润性、多次复发的膀胱癌患者，根治性膀胱切除 + 泌尿造口手术是常见治疗方案^[4]。虽然该手术为患者提供了更高的生存率，但是患者将终生伴随造口护理、排尿方式改变、身体形象变化等，其身体状况和社会功能均受到极大影响^[5]。多项研究提出泌尿造口患者需要支持性照顾，60% 的根治性膀胱全切患者在术后一年仍有一项中等程度或以上的支持性照顾需求^[6]；回肠膀胱术（Bricker 术）患者对医疗护理方面的信息有大量需求^[7]；输尿管皮肤造口术患者对社会支持有较高需求^[8]。目前国内外已有大量研究使用广泛的支持性照顾需求（supportive care needs, SCN）评估工具，但该工具并非适用于所有不同种类的癌症患者。有研究显示，当前存在患者照顾需求未被满足的情况，与医护工作者开展支持性照顾服务时缺乏敏感清晰的 SCN 评估内容有关^[9]。而现有的普适性评估工具缺乏对泌尿造口患者特殊且重要的症状（漏尿、少尿、无尿）以及心理需求的识别^[6]，无法对该类患者做到全面敏感的评估，为医护工作者实施支持性照顾服务带来困难。因此，本研究旨在设计一套科学、可量化并适合我国国情的泌尿造口患者测评工具，为医护人员评估患者的 SCN 提供测评工具，开展个性化可持续护理服务。

1 资料与方法

1.1 量表编制

1.1.1 理论依据

为全面评估膀胱癌泌尿造口患者的 SCN，本研究引入 SCN 理论框架作为理论支撑。该框架最早于 1994 年由 Fitch 制订，被用作是癌症护理专业人员的评估工具，以达到概念化癌症患者所需要的帮助，同时明确患者需要何种医疗服务的目的^[10]。SCN 大致可分为身体需求、情感需求、社

会需求、精神需求、心理需求、信息需求和实际需求七类，这一理论目前在医学卫生领域被广泛运用至国内外 SCN 量表^[11]的编制中。

1.1.2 条目池的形成

（1）通过文献分析初步拟定条目池。以“膀胱癌、根治性全膀胱切除、尿流改道、泌尿造口、尿路造口、回肠导管术、回肠代膀胱术、输尿管皮肤造口、需求、未满足需求、支持性照顾需求、支持性照顾需求、生理需求、心理需求、社会需求、信息需求”及“bladder cancer、radical cystectomy、urinary diversion、urostomy、ileal conduit、bricker、cutaneous ureterostomy、need、unmet needs、supportive care needs、physical needs、psychological need、social need、information need”等为主题词制订检索策略，检索建库至 2022 年 6 月有关膀胱癌泌尿造口患者 SCN 的国内外文献资料。剔除无法获得全文文献、个案报道及会议论文，同时扩展相关参考文献作为补充。

（2）半结构访谈。采用目的抽样法，选取 2022 年 2 月至 7 月期间于江西省某三级甲等医院造口伤口门诊及泌尿外科就诊的 15 名患者为研究对象。纳入标准：①经病理学检查为膀胱癌，行回肠膀胱术或输尿管皮肤造口术^[12]；②知晓自身病情和诊断，有完整的语言表达及沟通能力；③知情同意参与本次研究。排除标准：①伴随其他类型造口者；②合并有严重威胁生命的疾病，例如心衰、肾衰等；③认知功能障碍；④合并其他类型恶性肿瘤。抽样时遵循最大差异化原则，以分析资料时不再分析出新主题为止。

访谈共得出四个主题。主题一：生理与日常生活需求，膀胱癌泌尿造口患者的生理需求主要与身体出现的不适症状有关，在本研究中不同疾病时期的患者均表达了术后生理舒适度较低。主题二：心理需求，在访谈过程中，多位受访者表达了内心对于病情的担忧，以及患病后自身社会关系发生的转变，人际关系、工作、生活均受到了不同程度的影响。主题三：信息需求，多数患者反映对疾病的相

关预后知识不了解,希望医护人员可以多分享一些疾病治疗的相关信息。主题四:社会支持需求,本研究中受访者的社会支持需求可以概括为专业社会支持需求和非专业社会支持需求两类,其中专业社会支持需求主要是希望可以获得医护人员的帮助,非专业社会支持需求则包括来自亲人、同伴以及医保、经济等方面的支持需求。

1.1.3 德尔菲专家函询

于 2022 年 7 月至 9 月选取国内 22 名专家对量表初稿进行函询。专家纳入标准:①在造口伤口或泌尿外科、肿瘤领域工作 10 年以上的医护人员;②在研究领域有一定学术水平,中英文期刊发表过相关领域的学术论文 2 篇以上;③对本研究具有参与意愿和积极性。排除标准:①研究期间未按时返回函问卷;②由于其他原因不愿参与本次函询。

函问卷包括三部分:①首页,介绍量表的研究背景、目的、填写期限及方法等;②专家咨询表,由专家分别判断量表初稿的维度、条目重要性程度,并设“修改意见”一栏;③专家权威程度调查表,收集专家基础资料和对量表内容的熟悉程度及判断依据。本研究采取现场面对面问卷发放或线上电子邮件问卷发放的方式进行。以条目重要性评分 ≥ 4.0 且变异系数 ≤ 0.25 作为维度及条目的保留标准^[13-14],根据专家修改意见综合对维度、条目进行调整,形成包含 4 个维度、32 个条目的初始量表。

1.2 预调查

考虑该量表的填写对象为患者,故选取部分患者提前针对量表中的内容进行语言调试,也为后续的信效度调查提供经验。同访谈中患者的纳排标准,于 2022 年 11 月采取便利抽样法选择 10 例患者进行预调查,结果显示患者填写问卷花费时间大约为 15~20 min,在填写过程中未表示有难以理解的部分,量表条目池等未发生修改。

1.3 正式调查

采用便利抽样法,选取江西省某三级甲等医院 2022 年 10 月至 2023 年 6 月在伤口造口门诊、泌尿外科就诊的泌尿造口患者。纳排标准与访谈时相同。根据量表设计原则,收集的样本量应为量表条目数的 5~10 倍,并在此基础上至少扩大 10% 以保证样本量充足,并满足探索性因子分析样本量至少为 100 例的要求。本研究由南昌大学第一附属医院伦理委员会审核批准(批号:【2022】

临伦审第 113 号)。

调查问卷采用 Likert 5 级评分法,按照患者最近一个月内对该项支持性照顾需求程度的高低进行评价。由研究人员向调查对象统一说明本次调查的目的、意义及填写方法等,取得患者及家属同意后,当场发放调查问卷。对于文化程度较低、视力模糊不清者,由一位固定研究小组成员向患者询问并代为填写,但在填写完成后需与患者进行二次核对,确保真实性。

1.4 信效度检验

1.4.1 条目筛选

采用项目分析中的临界比值法、同质性检验以及因子分析法共同筛选量表条目^[15]。临界比值法:判断条目的敏感性和重要性,采用两独立样本 t 检验比较总分排名前 27% 及总分排名后 27% 的两组条目间得分差异性,保留标准为临界比值 $t > 3$ 且 $P < 0.05$;同质性检验:判断条目的代表性和独立性,删除相关系数 ≤ 0.40 , $P \geq 0.05$ 的条目;因子分析法:探索性因子分析时删除因子负荷值 < 0.40 且在两个及以上公因子上因子负荷均 > 0.40 、共同度 < 0.20 的条目。量表所有条目均需符合上述标准。

1.4.2 效度分析

本研究从内容效度与结构效度进行效度分析,评价指标包括条目水平内容效度指数(I-CVI)和平均量表水平内容效度(S-CVI/Ave)。

1.4.3 信度分析

本研究从内在一致性信度、分半信度进行信度分析,探讨评估工具测量结果时的可靠性和稳定性。

1.5 统计学分析

双人录入数据,并采用 Excel 2010、SPSS 25.0 软件对数据进行整理分析。使用频数、率等统计指标进行描述性分析。专家参与研究的积极程度由函问卷的有效回收率表示;专家权威系数(Cr) = 熟悉程度系数(Cs) + 判断依据系数(Ca) / 2;专家意见的一致程度及协调性由变异系数(CV)、肯德尔和谐系数(Kendall's W)表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 专家函询结果

选取 22 名专家进行函询,具体情况见表 1。共进行两轮专家函询,第一轮发放函问卷 22 份,

表1 函询专家基本情况

Table 1. Basic information of the inquiry expert

项目	人数 (%)
年龄 (岁)	
<40	5 (22.73)
40~49	11 (50.00)
>50	6 (27.27)
学位	
本科	15 (68.18)
硕士	6 (27.27)
博士	1 (4.55)
职称	
中级	7 (31.82)
副高级	14 (63.64)
高级	1 (4.55)
性别	
男	1 (4.55)
女	21 (95.45)
省份/市	
湖南	1 (4.55)
山西	1 (4.55)
山东	1 (4.55)
浙江	2 (9.09)
云南	1 (4.55)
上海	1 (4.55)
江西	13 (59.09)
湖北	2 (9.09)

回收有效问卷 22 份, 有 14 位专家提出修改建议; 第二轮发放函询问卷 22 份, 回收有效问卷 20 份。两轮函询 Cr 分别为 0.87、0.90, 维度及条目 Kendall's *W* 系数为 0.16~0.23 (P 均 < 0.05), CV 均值均 < 0.20 , 详见表 2。根据专家意见及重要性评分, 综合小组讨论结果, 删除 5 个条目, 最终形成了包含 4 个维度、32 个条目的初始量表。

2.2 研究对象一般资料

本研究发放问卷 189 份, 回收有效问卷 181 份, 问卷有效回收率为 95.77%。患者平均年龄 (68.21 ± 9.45) 岁, 男性 143 例 (79.01%), 女性 38 例 (20.99%), 详见表 3。

2.3 项目分析

临界比值分析结果显示, 2 个条目不符合要求, 且删除后量表总体信度明显增加, 经讨论后予以删除。相关系数法分析结果显示, 条目相关系数值范围为 0.402~0.629, 均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。故量表最终保留 4 个维度, 共 30 个条目。

2.4 效度分析

2.4.1 结构效度

探索性因子分析时, KMO 值为 0.865, 且

表2 专家意见协调程度

Table 2. Coordination level of the opinions of expert

函询轮数	项目	CV均值	Kendall's <i>W</i> 系数	χ^2 值	df	<i>P</i> 值
第一轮	维度	0.10	0.16	10.58	3	0.014
	条目	0.16	0.23	179.23	36	< 0.010
第二轮	维度	0.07	0.19	11.27	3	0.010
	条目	0.14	0.22	152.00	34	< 0.010

表3 膀胱癌泌尿造口患者一般资料

Table 3. General information on patients with bladder cancer undergoing urostomy

项目	例数 (%)	项目	例数 (%)
性别		职业	
男	143 (79.01)	在职	8 (4.42)
女	38 (20.99)	退休	55 (30.39)
年龄 (岁)		农民	62 (34.25)
<50	8 (4.42)	其他	56 (30.94)
50~59	24 (13.26)	主要照顾者类型	
60~69	69 (38.12)	配偶	120 (66.30)
70~79	59 (32.60)	子女	22 (12.15)
≥ 80	21 (11.60)	无	39 (21.55)
婚姻状况		居住地	
有配偶	147 (81.22)	城市或城镇	101 (55.80)
无配偶 (未婚/离异/丧偶)	34 (18.78)	农村	80 (44.20)
文化程度		手术类型	
小学及以下	69 (38.12)	回肠代膀胱	37 (20.44)
初中	73 (40.33)	输尿管皮肤造口	144 (79.56)
高中或中专	23 (12.71)		
大学及以上	16 (8.84)		

Bartlett 球形检验达显著水平，采用主成分分析法提取公因子，经最大方差正交旋转法后，共提取出 6 个特征值 > 1 的公因子。因在第一次探索性因子分析时，条目 C6 在两个公因子中的载荷值均 > 0.4，故删除该条目，并进行第二轮探索性因子分析，结果见表 4，因子载荷值见表 5。6 个公因子分别命名为因子 1（心理支持需求）、因子 2（身体照护需求）、因子 3（社会支持需求）、因子 4（疾病治疗信息支持需求）、因子 5（专业医护支持需求）、因子 6（照护技能知识需求），累计解释方差贡献率为 70.221%。

2.4.2 内容效度

经过项目分析、因子分析法后形成包含 6 个维度、29 个条目的《膀胱癌泌尿造口支持性照顾需求量表》。再次邀请专家函询中应答及时的 9 位专家，对量表中条目与维度的相关性进行打分，经统计学分析显示，各条目的内容效度指数 I-CVI 为 0.78~1.00，S-CVI/Ave 为 0.95。

2.5 信度分析

2.5.1 内在一致性系数

量表总 Cronbach's α 为 0.909，不同维度的 Cronbach's α 系数范围为 0.729~0.937，详见表 6。

表4 因子分析结果

Table 4. Factor analysis results

因子	特征值	贡献率 (%)	累计贡献率 (%)
因子1	5.799	19.998	19.998
因子2	4.393	15.147	35.144
因子3	3.340	11.518	46.662
因子4	2.660	9.173	55.835
因子5	2.182	7.525	63.361
因子6	1.989	6.860	70.221

注：因子1. 心理支持需求；因子2. 身体照护需求；因子3. 社会支持需求；因子4. 疾病治疗信息支持需求；因子5. 专业医护支持需求；因子6. 照护技能知识需求。

表5 因子载荷矩阵

Table 5. Factor loading matrix

项目	因子					
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6
B5希望自身隐私得到保护	0.873					
B3帮助我缓解病耻感	0.841					
B6希望他人可以把我当作正常人而非病人来看待	0.841					
B1帮助我接受自身躯体形象改变及保持良好自我形象	0.836					
B2帮助我缓解孤独感	0.823					
B8帮助我改善家庭及社交人际关系，提高社交意愿	0.796					
B7协助我缓解亲人朋友为我的担忧	0.778					
B4帮助我缓解因担忧膀胱癌复发和（或）转移、治疗疗效不理想产生的困惑及焦虑	0.747					
A8预防和处理输尿管支架管意外事件（脱管、堵管、打折、断管、导管回缩等）		0.890				
A6预防和治疗肾功能损伤及尿路感染带来的相关症状（腰腹部疼痛、尿液减少、无尿、发热、尿液混浊、血尿、脓尿等）		0.881				
A3防止造口袋渗漏		0.861				
A7预防和治疗胃肠道相关症状（腹胀、腹泻、便秘、排便不尽感等）		0.823				
A2改善睡眠障碍		0.785				
A1改善食欲不振		0.615				
D5家属及朋友可以协助进行日常生活（如穿衣、饮食、饮水、睡觉、出行、洗澡等）			0.862			
D6家属、朋友、邻居及同事给予心理上的理解、安慰和支持			0.846			
D4获得疾病后期所使用造口产品常规纳入医疗保险的经济费用支持			0.823			
D7有病友彼此支持			0.815			
C9获得医疗保险报销的相关信息（例如：如何办理慢性病医保、异地医保是否可以使用等）				0.714		

续表5

项目	因子					
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6
C1获得不同治疗方案的优缺点及并发症等疾病治疗信息				0.702		
C8获得所在地区医疗机构的相关信息(例如:当地医院是否可以更换输尿管支架管、是否有造口伤口门诊等)				0.702		
C2获得泌尿造口对于日常生活带来的影响及注意事项(如穿衣、饮食、饮水、睡觉、出行、洗澡等)				0.673		
D2能在治疗或随访期间与相对熟悉的医护人员交流自己各方面的情况					0.762	
D3遇到问题时有途径并且能及时获得专业人士的帮助(如泌尿外科医生、造口专科护士、心理医生等)					0.712	
D1医务人员理解和照顾您的感受和情感需要					0.674	
C3获得出现紧急情况时的处理方法(例如输尿管支架管堵管、脱出,造口袋渗漏等)					0.540	
C4获得护理泌尿造口及保护造口周围皮肤的方法,包括但不限于造口清洁、测量大小、识别正常造口						0.745
C5获得预防、观察及处理并发症的知识与方法,包括但不限于胃肠道系统、泌尿系统、造口相关并发症						0.724
C7获得造口产品的种类、使用知识与方法及购买途径						0.710

注:因子1.心理支持需求;因子2.身体照护需求;因子3.社会支持需求;因子4.疾病治疗信息支持需求;因子5.专业医护支持需求;因子6.照护技能知识需求。

表6 问卷内在一致性系数结果

Table 6. Internal consistency coefficient results of the questionnaire

维度	条目数	Cronbach's α 系数
心理支持需求	8	0.937
身体照护需求	6	0.913
社会支持需求	4	0.895
疾病治疗信息支持需求	4	0.797
专业医护支持需求	4	0.729
照护技能知识支持需求	3	0.763

2.5.2 分半信度

研究结果显示,本研究编制的量表总体分半信度为 0.777,6 个维度的分半信度为 0.695~0.940。

3 讨论

专家函询是量表编制过程中的关键步骤之一,函询专家的选择及其提出的建议均会影响量表编制质量。本研究函询专家分别来自造口伤口、泌尿外科、肿瘤、社区护理多个专业领域,专家学历层次均为本科及以上,副高及以上职称者占比 68.18%。专家的专业知识及临床实践经验较为丰富,对量表编制过程指导意义较大。既往研究指出当函询问卷回收率 > 70% 时,代表专家参与研究的积极性较好^[14]。本研究中,两轮专家函询时问卷有效回收率均 > 90%,且均有多位专家提出修改建议,意见提出率分别为 63.66% 和 25.00%。通常认为专家权威程度越高,函询研究结果可信度越高^[16]。本研究中,两轮函询专家 Cr 值均 > 0.80,反映本研究编制的量表可信度较

高。此外,本研究两轮专家函询中维度及条目的 Kendall's W 系数为 0.16~0.23,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),CV 均值均 < 0.20,说明不同专家之间协调程度较高,一致性较好。

信度常被用于评估工具的精确性、稳定性和一致性^[17]。因考虑到患者的需求呈动态变化,易受外界影响而改变,且目前支持性照顾需求量表的编制过程中,对于重测信度如何测定尚存争议,间隔时间、人群的纳排标准尚未统一^[18],故本研究主要从内部一致性信度(Cronbach's α 系数)、分半信度对该量表进行信度分析。本量表总 Cronbach's α 系数为 0.909,6 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.729~0.937,量表内部一致性较好。

效度主要用于评价量表的准确度、有效性和正确性^[17]。本研究从内容效度和结构效度两方面对量表的效度进行评价。量表各条目的 I-CVI 为 0.78~1.00, S-CVI/Ave 为 0.95,反映本量表内容效度较好。结构效度又称构想效度,一般认为因子载荷 ≥ 0.40 、累积贡献率 > 50% 时,量表具有较好的结构效度^[19]。本研究经过两轮探索性因子分析后,共提取出 6 个公因子,累计贡献率 70.221%,且每个公因子下均至少有 3 个条目,所有条目的最高载荷值均 > 0.5。但探索性因子分析出的 6 个维度与最初设计量表时的维度情况略有差异,经小组讨论分析,将初版量表中的社会支持需求和信息支持需求维度中的部分条目整合进照护技能知识支持需求、专业医护支持需求

维度中。维度的重新划分可能与国内患者更加重视疾病的专业治疗有关,并且泌尿造口患者往往因为身体形象受损、自我感受负担较重,在疾病的治疗及预后过程中也更加依赖和信任医护人员,部分问题也更愿意与医护人员交流,对于家人、朋友和同伴等的支持会同医护人员专业支持相区分^[8, 20-21]。此外,由于“性”在国内受到中国传统文化的影响属于敏感话题,在本量表的设计中未得到体现。

目前,支持性照顾需求量表在肿瘤照护领域应用广泛,国外已开发出多个版本的特异性支持性照顾需求量表,旨在准确评估不同种类肿瘤患者的个性化需求;而我国研究多集中在使用支持性照顾需求量表进行横断面调查,对于膀胱癌泌尿造口患者开展支持性护理的研究较少^[18]。造口患者的全程管理是慢病护理领域关注的重点与热点,多部指南、护理标准中均提及对于造口患者需要进行全程管理,并以造口患者的需求为护理方案中心^[22-24]。但当前国内外的研究多聚焦于肠造口患者,有关泌尿造口患者的研究相对较少,而该类患者一直面临需求较多、种类丰富,却难以得到解决的现状^[25-26]。因此,编制符合我国国情的泌尿造口患者支持性照顾需求量表,可以为该类患者管理提供新思路、新方法;通过量表可以帮助医护人员快速准确识别患者需求,实施个性化护理。

本研究以支持性照顾需求理论为研究基础,通过文献回顾、对膀胱癌泌尿造口患者进行半结构访谈、两轮专家函询及预调查、信效度检验等多种方法,编制出《膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表》。量表具有良好的信效度,适用于医护人员对膀胱癌泌尿造口患者开展支持性照顾需求方面的调查研究。但本研究中被调查者均来自同一所医院,未考虑不同地域、不同文化背景下对于患者支持性照顾需求的影响;此外,对于性需求未做深层次探讨,期待在后续研究中进行大样本调查,拓展量表使用的广泛性。

膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表,见《医学新知》官网附录(<https://yxxz.whuzhmedj.com/futureApi/storage/appendix/202410024.docx>)

伦理声明: 本研究已获得南昌大学第一附属医院

伦理委员会审批(批号:[2022]临伦审第113号)

作者贡献: 研究设计、论文撰写:郭灿、梅自伟、蔡师音;数据采集、数据分析、论文审定:汤利萍、易华容、易继群、徐双英;经费支持:曹英
数据获取: 本研究中使用和(或)分析的数据可联系通讯作者获取

利息冲突说明: 无

致谢: 感谢咨询专家帮助量表修订;感谢本院造口伤口、泌尿外科团队协助资料收集

参考文献

- Global Burden of Disease Cancer Collaboration, Fitzmaurice C, Allen C, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study[J]. *JAMA Oncol*, 2017, 3(4): 524-548. DOI: [10.1001/jamaoncol.2016.5688](https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2016.5688).
- Lobo N, Afferi L, Moschini M, et al. Epidemiology, screening, and prevention of bladder cancer[J]. *Eur Urol Oncol*, 2022, 5(6): 628-639. DOI: [10.1016/j.euo.2022.10.003](https://doi.org/10.1016/j.euo.2022.10.003).
- 訾豪,彭谋,王江宜,等. 1990—2017年中国膀胱癌疾病负担分析[J]. *医学新知*, 2020, 30(5): 328-335. [Zi H, Peng M, Wang JY, et al. An analysis of disease burden of bladder cancer in China from 1990 to 2017[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2020, 30(5): 328-335.] DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.2020.05.01](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.2020.05.01).
- 陈莉,汪涌,祝广峰,等. 2020年欧洲泌尿协会肌层浸润性膀胱癌诊断和治疗指南概要[J]. *现代泌尿外科杂志*, 2020, 25(11): 1025-1029. [Chen L, Wang Y, Zhu GF, et al. Summary of the European Urological Association guidelines for the diagnosis and treatment of myometrial invasive bladder cancer[J]. *Journal of Modern Urology*, 2020, 25(11): 1025-1029.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-8291.2020.11.017](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-8291.2020.11.017).
- 丁炎明. 造口护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 107. [Ding YM. *Ostomy nursing*[M]. Beijing: People's Health Press, 2017: 107.]
- Rammant E, Van Hecke A, Decaestecker K, et al. Supportive care needs and utilization of bladder cancer patients undergoing radical cystectomy: a longitudinal study[J]. *Psychooncology*, 2022, 31(2): 219-226. DOI: [10.1002/pon.5795](https://doi.org/10.1002/pon.5795).
- 赵艳丽. 膀胱癌全切回肠代膀胱腹壁造口病人术后真实体验的质性研究[J]. *护理研究*, 2014, 28(5): 549-551. [Zhao YL. Qualitative research on postoperative real experience of patients undergoing full cut bladder cancer and ileal neobladder abdominal stoma[J]. *Chinese Nursing Research*, 2014, 28(5): 549-551.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2014.05.017](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2014.05.017).
- 李彤,汤利萍,曹英,等. 输尿管皮肤造口患者延续护理需求现状及影响因素[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(1): 22-25. [Li T, Tang LP, Cao Y, et al. Continuous nursing needs and its influencing factors among patients after uretercutaneousostomy[J]. *Journal of Nursing Science*, 2021, 36(1): 22-25.] DOI: [10.3870/](https://doi.org/10.3870/)

- j.issn.1001-4152.2021.01.022.
- 9 Neumann M, Wirtz M, Ernstmann N, et al. Identifying and predicting subgroups of information needs among cancer patients: an initial study using latent class analysis[J]. *Support Care Cancer*, 2011, 19(8): 1197-1209. DOI: 10.1007/s00520-010-0939-1.
 - 10 Fitch MI. Supportive care framework[J]. *Can Oncol Nurs J*, 2008, 18(1): 6-24. DOI: 10.5737/1181912x181614.
 - 11 刘春风, 王容, 朱小妹, 等. 癌性伤口病人支持性照顾需求量表的编制及信效度检验 [J]. *护理研究*, 2021, 35(15): 2648-2653. [Liu CF, Wang R, Zhu XM, et al. Development of the supportive care needs scale for patients with cancerous wounds and its reliability and validity test[J]. *Chinese Nursing Research*, 2021, 35(15): 2648-2653.] DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493. 2021.15.004.
 - 12 Farber NJ, Faiena I, Dombrovskiy V, et al. Disparities in the use of continent urinary diversions after radical cystectomy for bladder cancer[J]. *Bladder Cancer*, 2018, 4(1): 113-120. DOI: 10.3233/BLC-170162.
 - 13 蒋艳, 沈宁, 邹树芳. 护理研究中量表研制及测量学特征的评定方法 [J]. *中华护理教育*, 2005, 2(4): 174-176. [Jiang Y, Shen N, Zou SF. Development of scales and evaluation methods for measurement characteristics in nursing research[J]. *Chinese Journal of Nursing Education*, 2005, 2(4): 174-176.] DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2005.04.014.
 - 14 陈潇, 张玉侠, 俞静娴. 肝移植受者症状体验量表的构建及信效度检验 [J]. *中华护理杂志*, 2020, 55(11): 1630-1635. [Chen X, Zhang YX, Yu JX. Development of a symptom experience assessment scale for liver transplantation recipients and the test of its reliability and validity[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2020, 55(11): 1630-1635.] DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769. 2020.011.005.
 - 15 张晨, 周云仙. 我国护理测量工具文献中内容效度指数应用误区分析 [J]. *护理学杂志*, 2020, 35(4): 86-88, 92. [Zhang C, Zhou YX. Analysis on errors regarding content validity index used in evaluation of measurement tools in Chinese nursing literature[J]. *Journal of Nursing Science*, 2020, 35(4): 86-88, 92.] DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.086.
 - 16 汤婷, 刘扣英, 窦蓓, 等. 慢性阻塞性肺疾病患者自我护理量表的构建及信效度检验 [J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(2): 233-238. [Tang T, Liu KY, Dou B, et al. Development of a self-care scale for patients with chronic obstructive pulmonary disease and the test of its reliability and validity[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2021, 56(2): 233-238.] DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769. 2021.02.012.
 - 17 孙振球, 徐勇勇. 医学统计学, 第 4 版 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 490. [Sun ZQ, Xu YY. *Medical Statistics*, 4th edition[M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2014: 490.]
 - 18 严雪, 刘倩倩, 苏予洁, 等. 基于 COSMIN 指南对癌症患者支持性照护需求量表的系统评价 [J]. *中国全科医学*, 2022, 25(4): 408-415. [Yan X, Liu QQ, Su YJ, et al. A systematic review of universal supportive care needs scale for cancer patients based on COSMIN guidelines[J]. *Chinese General Practice*, 2022, 25(4): 408-415.] DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.349.
 - 19 马龙婷, 魏志琼, 王丽楠, 等. 恶性血液病患者信息需求量表的汉化及信效度检验 [J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(1): 121-128. [Ma LT, Wei ZQ, Wang LN, et al. The translation of the hematology information needs questionnaire and its reliability and validity test[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2023, 58(1): 121-128.] DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2023.01.018.
 - 20 Mohamed NE, Pisipati S, Lee CT, et al. Unmet informational and supportive care needs of patients following cystectomy for bladder cancer based on age, sex, and treatment choices[J]. *Urol Oncol*, 2016, 34(12): 531.e7-531.e14. DOI: 10.1016/j.urolonc.2016.06.010.
 - 21 苏萍, 张元元, 梁亚慧. 输尿管皮肤造口患者自护能力与自我感受负担及自我效能感的相关性分析 [J]. *国际护理学杂志*, 2021, 40(3): 418-421. [Su P, Zhang YY, Liang YH. Correlation between self-care ability, self-feeling burden and self-efficacy in patients with ureteral skin stoma[J]. *International Journal of Nursing*, 2021, 40(3): 418-421.] DOI: 10.3760/cma.j.cn221370-20191106-00124.
 - 22 Wound, Ostomy and Continence Nurses Society, Guideline Development Task Force. WOCN society clinical guideline: management of the adult patient with a fecal or urinary ostomy—an executive summary[J]. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2018, 45(1): 50-58. DOI: 10.1097/WON.0000000000000396.
 - 23 Burgess-Stocks J, Gleba J, Lawrence K, et al. Ostomy and continent diversion patient bill of rights: research validation of standards of care[J]. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 2022, 49(3): 251-260. DOI: 10.1097/WON.0000000000000876.
 - 24 Zwiap TM, Helewa RM, Robertson R, et al. Preoperative stoma site marking for fecal diversions (ileostomy and colostomy): position statement of the Canadian society of colon and rectal surgeons and nurses specialized in wound, ostomy and continence Canada[J]. *Can J Surg*, 2022, 65(3): E359-E363. DOI: 10.1503/cjs.022320.
 - 25 屈婧, 王浪. 老年泌尿造口患者出院准备困境的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(11): 46-49. [Qu J, Wang L. Readiness for hospital discharge in older patients with urostomy: the patient's predicament[J]. *Journal of Nursing Science*, 2024, 39(11): 46-49.] DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.11.046.
 - 26 闫娟, 符华敏, 蓝俏俏, 等. 膀胱癌泌尿造口患者居家期间支持性照护需求轨迹及影响因素分析 [J]. *护士进修杂志*, 2024, 39(11): 1163-1169. [Yan J, Fu HM, Lan QQ, et al. Analysis of supportive care needs trajectory and influencing factors of bladder cancer patients with urinary stoma during home care[J]. *Journal of Nurses Training*, 2024, 39(11): 1163-1169.] DOI: 10.16821/j.cnki.hsxx.2024.11.008.

收稿日期: 2024 年 10 月 09 日 修回日期: 2024 年 11 月 25 日
 本文编辑: 桂裕亮 曹越

引用本文: 郭灿, 曹英, 汤利萍, 等. 膀胱癌泌尿造口患者支持性照顾需求量表的编制与信效度检验[J]. *医学新知*, 2025, 35(1): 57-64. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410024.
 Guo C, Cao Y, Tang LP, et al. Development, reliability and validity testing of the Supportive Care Needs Scale for Patients with Bladder Cancer Undergoing Urostomy[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2025, 35(1): 57-64. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410024.