

失能老人家庭照护质量及其影响因素的分析

沈莹, 胡佳卓

上海市静安区南京西路街道社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 深入了解失能老人家庭照护情况, 分析影响护理质量的因素, 并提出相关解决策略。**方法** 对 18 名失能老人及其家庭照顾者进行访谈, 并对了解的内容进行充分地分析, 在提出解决方案后, 对干预前后家庭照护质量、失能老人的生活质量进行比较。**结果** 家庭照护质量主要受到患者和照顾者影响, 通过社区和家庭给予综合性支持, 可以提升家庭照顾者的护理质量和心理状态, 也可以提高患者的生活质量。**结论** 针对失能老人及其照顾者采取相关的支持措施, 可以更好地提高失能老人的家庭照护质量, 促进失能老人的健康生活。

【关键词】 失能老人; 家庭照护; 护理质量; 影响因素

【收稿日期】 2024 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 8 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240421

Analysis of the quality of family care and its influencing factors

Ying Shen, Jiazhuo Hu

Community Health Service Center, Nanjing West Road, Jing 'an District, Shanghai

【Abstract】Objective To understand the situation of family care for disabled elderly people, analyze the factors affecting the quality of care, and put forward relevant solutions. **Methods** 18 disabled elderly people and their family caregivers were interviewed, and the contents were fully analyzed. After proposing solutions, the quality of family care and the quality of life of disabled elderly people before and after intervention were compared. **Results** The quality of family care is mainly affected by patients and caregivers. Comprehensive support from community and family can improve the quality of care and psychological state of family caregivers, and also improve the quality of life of patients. **Conclusion** Taking relevant support measures for disabled elderly and their caregivers can improve the quality of family care and promote the healthy life of disabled elderly.

【Keywords】 Disabled elderly; Home care; Nursing quality; Influencing factor

失能老人指的是年龄超过 65 岁, 因患疾病而导致的生活无法自理的老年人, 是指无法独立完成吃饭、穿衣、如厕、室内活动、洗澡等, 丧失生活自理能力的老人。失能老人与常规老年人相比更需要受到照顾, 以家庭成员为主的照护是一种传统的方式, 但随着人口结构的变化, 家庭规模的小型化和经济发展带来的压力, 削弱了失能老年人家庭照护质量和作用。

加之居家照顾者多未接受过专业培训, 缺乏照护能力, 既影响照护质量, 又影响着照顾者生活质量。我们要加强对失能老年人居家照护的关注力度, 了解他们的需求, 并提供专业护理知识的培训与指导, 帮助提高失能老年人居家照护的质量。

所以, 以家庭照护应提高照护质量, 这直接关系到失能老人的生存质量, 也影响到失能老人家庭的生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本社区内选取 18 名有失能老人的家庭, 其中轻度失能 5 人, 中度失能 7 人, 重度失能 6 人。18 为失能老人年龄在 65-82 岁之间, 均值 (72.62±2.06) 岁。18 组家庭照顾者年龄在 42-68 岁之间, 平均年龄 (56.7±2.13) 岁。

1.2 方法

以面对面、深度访谈的方式走访各组家庭, 访谈内容围绕家庭照护内容, 在自然的情景中鼓励访谈对象表达自己真实的情感和想法, 每次访谈 20-40 min, 并进行详细的访谈记录。在访谈结束后 24 h 内, 运用对照、归纳、比较的方法, 分析影响因素和家庭照护质量。

1.3 影响因素分析

1.3.1 患者因素

(1) 失能程度: 患者失能会影响自身的自理能力, 进而增加照顾者的工作量, 因此失能老人需要照顾者付出更多的努力。(2) 负面情绪: 失能老人长期被疾病困扰, 承受着增加家人负担的内疚感, 受自责心理困扰情绪波动较大。

1.3.2 照顾者因素

(1) 照护工作量大: 家庭照顾者需要照顾患者的饮食起居, 还要承担料理家庭的任务, 照顾者面临着照顾老人、照顾自己的孩子的双重压力^[1]。使照顾者日夜忙碌, 无法得到正常休息, 时常处于过度疲惫状态。

(2) 缺少相应的照护技能: 家庭照顾者作为非正式照护群体, 缺少相应的照护技能和对专业医疗知识、护理知识的了解^[2]。导致无法对患者的病情变化无法做出及时的预测, 在紧急情况发生时他们往往不清楚该如何处理。也不能为患者提供康复训练指导, 进而影响家庭照护质量。

(3) 经济压力大: 照顾失能老人的占用了照顾者的工作时间, 甚至需要辞去工作来照顾老人, 在一定程度上减少了家庭收入^[3]。同时多数失能老人还需要长期地吃药, 或使用医疗器械来进行维持治疗, 进而增加了家庭经济负担, 导致人力资本和经济资本的短缺。

(4) 心理压力大: 失能老人年龄较大, 照顾者每天面对繁琐的照护工作, 容易出现体力不支、身心俱疲的情况。尤其是独生子女家庭, 照顾者要承担照顾工作及经济压力, 失能老人的配偶也面临着无所依靠的困窘, 家庭照顾者往往有压力大的心理负担^[4]。

1.4 解决办法

(1) 完善卫生服务团队为居家照护提供支持, 以家庭为核心、医院卫生为依托, 为患者家庭提供专业的照护指导。为照顾者提供照护指导和养老相关知识、养老技能培训、心理支持等, 提高居家照护的质量。通过了解患者的听力损伤、认知功能情况, 为其提供饮食结构指导、康复锻炼、健康教育、心理辅导等等。通过合理膳食能提升患者的营养状况, 康复锻炼能提升患者肌肉、骨骼功能, 健康教育可以提升患者和家庭照顾者的认知, 心理辅导能减少患者和家庭照顾者的心理压

力。

(2) 进行双向评估的家庭照顾, 根据失能老人的失能程度、生活自理能力, 患病情况等确定失能老人的照护需要, 并根据照顾者的文化程度、接受知识的能力等, 为失能老人及照顾者量身定制专业知识、技能培训的内容和方式。从而有助于提高失能老人居家照护的质量, 缓解照顾者的心理压力, 对降低疾病发生的概率、有效控制病情及减少并发症, 改善老年人的健康状况和生活质量有重要的现实意义。

(3) 家庭照顾者进行长时间的照顾工作, 可以寻求其他家庭成员和社区的帮助, 综合家庭和社会多种力量。一方面给予家庭照顾者更多的支持、理解、鼓励, 可以增强照顾者的照顾自信心, 减轻照顾压力^[5]。另一方面可以提高整个家庭的解决问题的能力, 进而提升家庭成员之间的感情。

1.5 观察指标

(1) 统计护理质量评分分为基础护理、护理技术、应急能力、教育沟通 4 个方面进行, 总分 400 分, 分值越高护理质量越好。

(2) 参照焦虑、抑郁量表对照顾者进行 SAS 评分、SDS 评分评估, 并比较干预前后的心理状态差异。

(2) 参照 GQOLI-74 评分表评价患者的生活质量, 分为 4 项, 总分 400 分, 分值与生活质量成正比。

1.6 统计学分析

采集数据应用 SPSS 25.0 软件处理分析, 计数内容应用 ($\bar{x} \pm s$ 、%) 表示, 以 t 、 χ^2 检验, 数据对比统计学差异以 ($P < 0.05$) 表示。

2 结果

2.1 两组护理质量评分比较

干预前护理质量评分差异 ($P > 0.05$), 干预后护理质量各项评分明显提高 ($P < 0.05$)。干预前照顾者 SAS、SDS 评分较高, 干预后 SAS、SDS 评分降低显著, 数据差异体现统计意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组患者生活质量

干预后患者生活质量各项评分均比干预前高, 数据差异体现统计意义 ($p < 0.05$), 如表 2。

表 1 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$)、(分)

组别	例数	基础护理	护理技术	应急能力	教育沟通	SAS 评分	SDS 评分
干预前	18	87.26 ± 4.26	85.58 ± 5.07	84.04 ± 6.3	82.98 ± 4.28	60.41 ± 7.12	63.06 ± 6.42
干预后	18	92.04 ± 3.19	91.18 ± 5.22	92.24 ± 5.19	91.07 ± 5.20	44.13 ± 6.15	45.74 ± 5.34
t	-	9.104	10.113	10.638	11.426	4.089	3.692
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	身体功能	心理功能	社会功能	物质生活
干预前	18	79.67±9.36	73.37±7.48	82.37±1.48	75.58±5.36
干预后	18	90.53±9.02	88.58±3.58	91.27±1.14	86.02±1.14
t	-	11.286	14.138	11.004	14.448
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

我国卫生养老事业起步完,加之受到传统养老观念影响,仍然以家庭式长期护理为主^[6]。失能老人长时间使用家庭照护,需要居家照顾者在生活护理、疾病护理、健康教育、康复训练等方面给予患者帮助。这种居家长期照护需要照顾者具有相关的照护知识,能够持续时间长照护工作,会给照顾者带来巨大的身心压力。加之居家照顾者大多未接受过专业训练,缺乏照护能力,会影响照护质量和生活质量。加强对失能老年人居家照顾的关注,了解他们的需求,并提供专业护理知识的指导,能提高失能老人居家照护质量。

随着社会发展,对负责照护失能老人的家庭给予相应的经济补偿,对失能老人的养老金损失进行补贴,向失能老人的家庭照护者按月提供照料津贴,以缓解因照护患者而不得不放弃工作,减少经济收入而产生的压力。还要强化社区的公共卫生服务功能,把失能老人护理服务纳入社区公共卫生服务范畴^[7]。以社区为单位建立居家养老服务中心,为居住在家的失能老人提供指导,帮助解决日常生活中遇到的困难^[8]。为患者家庭提供专业化的护理服务,能最大程度上减轻失能老人家庭的照顾负担,也能提升家庭照护质量。根据本社区实际情况制定居家养老照护干预方案,改善失能老人的生活,提升失能老人的生命质量。

长期照护失能老人是一项耗时耗力的工作,对于照护者来说,照护工作会感到身心疲惫、社交有限、经济压力大、烦躁,导致照顾者产生消极感受。重视家庭照顾者的身心健康,充分关注照顾者的心理感受,为其提供相应的帮助和心理指导^[9]。并建立社区互助合作小组,发展邻里之间互相帮助,建立家庭照顾者微信群,促进照顾者之间相互交流^[10]。

本文采用访谈的方式走访了解失能老人家庭照护情况,分析相关影响因素得出,强化家庭的照护能力,首要解决的问题是增加家庭的经济资本和人力资本,需要从不同角度提出相应的干预措施。通过为失能老人家庭提供医疗护理技术知识,增加人力和经济扶持

策略,以促进长期家庭照护的稳定性,进而提升家庭照护质量。

参考文献

- [1] 龙玉其, 负慧雯. 角色紧张视角下农村失能老人家庭照护负担研究——基于 2166 个样本数据的分析 [J]. 长白学刊, 2023(3):131-140.
- [2] 谭睿. 中国老年人口失能状况及变化分析——基于第六次、第七次全国人口普查数据 [J]. 卫生经济研究, 2023, 40(3):6-11.
- [3] 杨心妮, 封富哲, 朱美娟, 等. 老年人的日常活动能力与认知的交叉滞后分析 [J]. 锦州医科大学学报, 2023, 44(3): 93-96.
- [4] 郑雪洋, 董理丽. 基于专科护理门诊的“互联网+护理服务”模式实践 [J]. 中国临床护理, 2022, 14(7):437-440.
- [5] 袁玫, 杜金, 王婉晨, 等. 抑郁在老年人日常生活活动能力和认知功能状况的中介效应研究 [J]. 现代预防医学, 2022, 49(24):4500-4504.
- [6] 陈喜, 郁阿翠, 杨萌娜, 等. 老年综合评估下老年人日常生活能力现状及影响因素分析 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2022, 14(1):46-51.
- [7] 郑雪洋, 董理丽. 基于专科护理门诊的“互联网+护理服务”模式实践 [J]. 中国临床护理, 2022, 14(7):437-440.
- [8] 谷应雯, 尚越. 中国失能老人照护模式选择及其影响因素分析——基于非正式照护与正式照护的关系 [J]. 卫生经济研究, 2021, 38(1):54-57.
- [9] 徐寅, 杨如美, 顾美珍, 等. 失能老人突出品格优势及其影响因素研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(17):2342-2347.
- [10] 张婷婷, 李丽金, 黄斌英, 等. 失能老人照护者多平台延续教育模式的构建及效果分析 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(23):4223-4230.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS