

无陪护老年病人住院期间护理需求的质性研究

王东红¹ 娜 仁² 李翠翠² 杭 雁³ 托 娅¹

(1 内蒙古医学院附属人民医院 内蒙古 呼和浩特 010020 2 第四军医大学护理学院 陕西 西安 710032 ;

3 内蒙古荣誉军人康复医院心血管内科 内蒙古 呼和浩特 010020)

摘要 目的:了解无陪护老年病人在住院期间的护理需求。方法:采用质性研究中现象学研究的半结构化、面对面、深度访谈方法采访 11 位内科无陪护老年病人,之后依据 Claizit 的现象学资料 7 步分析法分析、整理资料。结果:无陪护老年病人住院期间的需求涉及病室、护理人员、陪护人员三方面。结论:无陪护老年病人住院期间有着其特殊需求,无陪护的原因主要有经济因素及陪护人员综合素质较低、无统一管理,所以除了医院在护理工作中针对这类病人给予一些特殊照护外,呼吁政府建立规范的陪护人员培训及管理机构,为广大患者提供正规、专业化的陪护。

关键词 无陪护 老年病人 质性研究

中图分类号:R47 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2012)23-4501-04

Qualitative Study on the Needs of Nobody Accompanying Aged Patients during Hospitalization

WANG Dong-hong¹, NA Ren², LI Cui-cui², HANG Yan³, TUO Ya¹

(1 Cardiovascular Diseases Department, The Affiliated People's Hospital Of Inner Mongolia Medical Collage, Hohhot, Inner Mongolia 010020, China; 2 Department of Nursing, The Fourth Military Medical University, Xi'an Shaanxi, 710032, China;

3 Department of Cardiology, Inner Mongolia disabled soldier's Rehabilitation hospital, Hohhot, Inner Mongolia, 010020)

ABSTRACT Objective: To investigate the needs of nobody accompanying aged patients during hospitalization. **Methods:** Interviewing 11 aged patients who are accompanied by nobody in our department about their thoughts and needs of nursing during hospitalization. **Results:** The needs of nobody accompanying aged patients involved wards, nurses and accompanying persons during hospitalization. **Conclusions:** Nobody accompanying aged patients had special needs during hospitalization. Nobody accompanying is largely due to three reasons: financial condition, the lower comprehensive quality of the caregiver, lacking of unified management. Therefore special nursing should be given to members of nobody accompanying aged patient, and calling upon the government to establish the standardized, effective management police and training organizations for patients.

Key words: Nobody accompanying; Aged patients; Qualitative study

Chinese Library Classification(CLC): R47 **Document code:** A

Article ID:1673-6273(2012)23-4501-04

计划生育政策的实施,激烈竞争下人员频繁流动,丁克家庭观念的流行,以及人口老龄化进程的加快,我国城市空巢老人问题日益凸显^[1,2],在住院病人中,基本无陪护的老年病人也日趋增多。因此了解无陪护老年患者住院期间的护理需求对于制定护理措施、提高护理质量、改善护患关系无疑有着重要意义。本研究旨在通过质性研究探讨无陪护老年病人住院期间的护理需求。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究调查了 2010 年 2 月至 2011 年 4 月在内蒙古医学院附属人民医院心血管内科住院的 11 位无陪护老年患者,年龄 65~76 岁。纳入标准:①年龄 ≥ 65 岁;②思维清晰,能充分表达自己的真实想法;③住院期间 90%以上时间无人陪护;④本人自愿参加本研究。其一般资料情况详见表 1。

1.2 研究方法

本研究采用质性研究中现象学研究方法。

1.2.1 资料收集方法 依据 Van Manen's 演绎性现象学基本原则^[3],通过半结构化、面对面、深度访谈方法及观察法收集资料。首先将访谈内容依据条例式进行设计,作为访谈指导,避免访谈过程中遗漏而影响资料准确度和完整性。访谈地点为无干扰、安静、舒适的房间,访谈时间为 60 分钟左右,整个访谈过程用录音笔录音。访谈过程中尽量采用开放性问题,探测和引导受访者深入挖掘和说出自身住院期间的真实感受及需求。本研究样本量依据资料饱和原则确定^[4]。

1.2.2 资料分析方法 每次访谈结束后,依据 Claizit 的现象学资料 7 步分析法^[5],两位研究者及时将转录后的资料作初步整理、逐字转录,然后逐行逐字地反复阅读,标记反复出现和代表性的词或句,之后再不同分析者的结果进行汇集、比较与融合,写出详细无遗漏的描述,总结出主题,提出重要观点,最后验证、确定意义。

2 结果

作者简介:王东红,女,护师 E-mail:897528122@126.com

(收稿日期:2012-02-23 接受日期:2012-03-20)

表 1 受访无陪护老年患者的一般资料
Table 1 Demographic characteristics of Interviewees

Patient NO.	Gender	Age(years)	Occupation	Monthly income(¥)	Note
A	Female	67	Newspaper editor	2500	Her husband suffered a senile dementia
B	Female	72	Worker	1300	Spouse dead
C	Female	70	Accountant	1600	Spouse dead
D	Female	65	Worker	800	Spouse dead
E	Male	74	University teacher	3100	His wife broken her leg.
F	Male	67	Small trader	900	Spouse dead
G	Female	76	Doctor	2900	Her husband suffered a senile dementia.
H	Male	69	Worker	1400	Spouse dead
I	Female	65	Farmer	0	Spouse dead
J	Female	68	Civil servant	3000	Spouse dead
K	Male	65	Worker	1200	Not married

2.1 主题 1 对病房的需求

2.1.1 双人或三人间 住院老年患者睡眠呈现夜间睡眠质量变差,白天思睡的特点,调查显示在住院老年患者中 71.6%的患者自觉夜间睡眠质量变差^[6]。而白天过度思睡 (excessive day-time sleepiness, EDS) 指一个人在白天感到非常困倦和强烈地想要入睡,即使夜间睡眠时间已经足够。在一般人群中 EDS 时常见到,在老年人群中更为常见,国外研究显示约有 13.6%~25.2%的老年人存在中到重度 EDS。国内研究中住院老年患者 EDS 发生率为 14.9%,与国外相类似^[7-8]。住院输液时平卧体位以及安静的环境之下,人就更容易发生困倦或入睡。考虑到老年患者睡眠的双重特点,安排两人至三人间的病房是比较符合其需求的,这样即保证夜间睡眠时环境相对较安静又能够减少输液时无陪护老年患者睡着而发生事故。对于此,老年患者有如下表述:

患者 B:“我输液时特别容易睡觉,看着液体一滴滴流就犯困,一不留神就睡着了,幸好有老李(同病房病友)家的姑娘帮我看着呢。”

患者 E:“我这辈子也没什么爱好,就爱看个书、读个报,可有时候一读就容易睡着,忘了自己还在输液。”

2.1.2 距护士站较近 老年病人住院期间的安全问题一直以来就是医务人员所关注的,那么,无陪护老年病人住院期间的安全就更需重点关注。老年人除了行动能力下降易发生跌倒、坠床等之外,退休后的失落感,无人陪护所形成的寂寞感、孤独感,也易诱发心理问题^[9,10]。同时,人在生病时往往希望能从医护人员那里得到自己病情情况及更多的防病治病知识而对医护人员产生依恋感,这样的表现在无陪护老年病人中更是如此。因此安排距护士站较近的病房不仅能增加无陪护老年患者内心的安全感,也方便护士增加巡视次数,及时给予其治疗或帮助。有患者这样说:

患者 C:“老伴走的早,子女又都在外地指望不上,平时一个人还凑合,这一生病还真是麻烦,这儿(指自己所在病房)离

护士站近,姑娘们走过来走过去的,我从门上的窗户就能看见,心里踏实了不少。”

患者 J:“儿子、媳妇工作忙,没时间陪床,再说我这病也不太重,耽误他们工作不好,我闷的不行就去护士站和护士们聊聊天,解解闷儿。”

2.2 主题 2 对护理人员的需求

2.2.1 男性护理人员 老年病人的自尊心较强,再加上传统观念的影响,特别是一些老年男性病人,因为大部分医院、科室的护士均为女性,在进行一些护理操作,如灌肠、导尿时,他们表现出了极大的抵抗情绪,有些人甚至“誓死”不配合。这不仅使正常的医疗护理措施无法实施,更严重的是带来了病人情绪的剧烈波动,影响了病情的康复^[11-13]。可见,配备不同性别的护士或护工是老年病人的需求之一。

患者 K:“我一男的怎么能让小姑娘给导尿呢,坚决不行,……。”

患者 E:“有时候输着液,上卫生间不方便需要人扶,可是咱们科里全是女护士,不好意思叫人家。”

2.2.2 护士讲解时段 众所周知,随着年龄的增长、我们的听力、视力、记忆力、理解能力都会有一定程度的下降,特别是无陪护老年病人,因为没有陪护的家属或人员提醒,因而他们希望护士在介绍病区环境、讲解用药及标本留取方法以及健康宣教时,能够耐心等待,多讲解几次,最好能安排特定的解释和答疑时间,同时与病人共同商定一些便于其理解和记忆药名、治疗的方法,以避免因沟通不当导致无陪护老年病人在用药及治疗之中发生差错。

患者 I:“我没念过几年书,文化低,字识得少,吃的好几种药都是外国名字,记也记不住,儿子还总打电话问吃了啥药。前几天打电话时小王护士听到了,就帮我写了个消息给儿子发了过去,还给我写了纸条让我收好,等哪天儿子来了再给他看一下,……,这姑娘想的特别周到。”

患者 J:“上了年纪这记性就不好了,总犯糊涂,上回让留

尿、留便 给了两个小盒子 护士都讲了好几遍 最后我还是给弄混了。"

患者 C: "越来越容易忘事 有时候护士刚发了药 告诉怎么吃 可一转身我就忘了先吃哪个后吃哪个……"。

2.2.3 心理护士 随着中国家庭模式的转变,几代同堂已很少见,特别是在城市,子女多与老年人分开居住,再加上工作繁忙,老年人住院后也很难长时间的陪护。有研究报道空巢家庭的老人,特别是丧偶独居者,由于缺乏子女的照顾和沟通,易发生心理问题,住院时这种渴望被照顾、被关怀的心理更加强烈,就更容易产生情绪波动和心理问题^[14-16]。因此老年病人对于精神关怀和心理支持的需求更应引起我们的注意。

患者 A: "孩子都在外地呢 工作忙 回不来 老伴也老年痴呆 这病了住院连个说话人都没有。"

患者 H: "上班的上班、上学的上学 谁有时间照顾我这个糟老头子啊。"

2.3 主题3 对陪护人员的需求

2.3.1 具备一定专业技能 现在临床上的陪护人员多为无学历或学历偏低的中老年人,未经过任何的专业培训,综合素质较低,难以管理^[17,18]。临床上经常见到陪护人员在患者家属在时表现的积极勤劳,照顾的细致入微,家人一走就马上坐到一边,对病人不理不睬。患者财务被盗的现象也时有发生。因此,统一管理、高素质、有一定专业技能的陪护人员正是病人们所需要的。患者 G: "平时我在家照顾老伴,我病了不得以请了个人照顾他,本来我打算再请一个的,来了两个我看看了都不行,啥都不懂,一问三不知,还说过节期间要给她三倍工资,这些她倒知道的不少……"。

2.3.2 小时陪护 受访的无陪护老年患者生活基本都能自理,只是在行一些治疗,如输液时活动受限而需要陪护人员短时的照料。但现在的陪护人员基本上都为24小时全天陪护,价格贵又浪费资源,而钟点陪护人员医院还鲜有见到,提供按需陪护无疑更符合这部分人的需求。

患者 A: "老伴老年痴呆,家里已经请了个保姆了,我这再请开销太大了。"

患者 D: "请什么陪护啊,我病又不重,自己能行能走的,再说陪一天好几十呢,咱可请不起。"

患者 F: "陪护太贵了,……"。

3 讨论

通过对无陪护老年患者的访谈调查,我们了解到这部分特殊人群在住院期间的护理需求涉及住院环境、护理人员、陪护人员三方面。有研究表明住院期间由家属(配偶或子女)陪护的老年人同护工陪护的老年人相比,前者患者住院时间及住院病死率均低于后者,痊愈及好转率高于后者,且二组患者入院时 Zung 氏抑郁评分高于 50%者出院时,由护工陪护的老年人组得分同家属(配偶或子女)陪护的老年人组相比明显增高^[19,20]。不同人员陪护对于老年患者身心的康复都有如此影响,那么无陪护的老年病人我们就应该给予更多的关注。

针对老年病人,在了解其住院期间基本无陪护后,首先应该建立特殊的病历档案,病历档案中除了包括同其他患者一样的内容外,还应包括性格、心理情况的记录(可采用一些专门的

心理测量量表进行评定),以充分了解其心理状态,在安排病室时,尽量将无陪护或基本无陪护的老年患者安排在同一房间;设立特殊照护小组,合理分工,责任护士负责治疗性护理及心理护理,护理员负责基础护理,护工负责日常生活照护,对于病室内设施,如卫生间安装座便,设床档以防止坠床,生活用品放置在便于拿取的位置,护士及护理人员在治疗照护时说话适当放慢语速、提高声调,耐心的为患者多讲解几遍,同时也耐心的倾听患者反馈、需求。可能的条件下,安排特定时间为患者解答护理相关疑问,并配备专业心理护士,尽量在各方面为无陪护老年病人在住院期间提供安全、有序、和谐、舒适的治疗环境和人文环境,最大限度的预防各种不良事件的发生,促进病人身心的早日康复。

通过本次研究,我们了解到无陪护老年患者之所以不请陪护主要是陪护人员综合素质低及经济原因,因此呼吁政府部门能够制订相关的政策法规,建立规范的陪护人员管理及培训机构,为广大患者提供正规、专业化的陪护。此外,非政府组织(NGO)作为沟通政府与公民的中介机构和第三部门,提供基本社会服务或促进社区发展其重要目的之一,可以通过 NGO 组织开展志愿活动,为无陪护老人提供服务。

参考文献(References)

- [1] Wang J, Zhao X. Empty nest syndrome in China [J]. Int J Soc Psychiatry, 2012, 58(1): 110
- [2] Wang H, Chen K, Zhou B, et al. Study on social determinants and health-related quality of life among the 'empty nest' (lonely) elderly Chinese people [J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2010, 31(4): 400-404
- [3] Van Manen M. Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy [J]. 3rd ed. Ontario: University of Western Ontario, 2004: 42-52
- [4] Britten N. Qualitative research: Qualitative interview in medical research [J]. BMJ, 1995, 311: 251-253
- [5] Nancy B, Susan KG. The practice of nursing research [M]. 3rd ed. [s. l.]: w. B Saunders Company, 1998: 542-547
- [6] 王艳萍, 马丽杰. 住院老年人睡眠质量的调查与分析 [J]. 吉林医学, 2011, 32(2): 366-367
Wang Yan-ping, Ma Li-jie. Study and Analysis on Older Patients during Hospitalization [J]. Jilin Medical Journal, 2011, 32(2): 366-367 (In Chinese)
- [7] 叶瑞繁, 张美兰, 徐书雯. 住院老年患者睡眠质量及白天过度思睡的调查分析 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2009, 35(7): 435-436
Ye Rui-fan, Zhang Mei-lan, Xu Shu-wen. Research and Analysis on the Sleep Quality and Excessive Daytime Sleepiness of Aged patients during Hospitalization [J]. Chin J Nerv Ment Dis, 2009, 35(7): 435-436
- [8] Sandberg JC, Grzywacz JG, Talton JW, et al. A Cross-Sectional Exploration of Excessive Daytime Sleepiness, Depression, and Musculoskeletal Pain among Migrant Farmworkers [J]. J Agromedicine, 2012, 17(1): 70-80
- [9] Cahill S, Diaz-Ponce AM. 'I hate having nobody here. I'd like to know where they all are': Can qualitative research detect differences in quality of life among nursing home residents with different levels of cognitive impairment? [J]. Aging Ment Health, 2011, 15(5): 562-572
- [10] Ramic E, Pranjic N, Batich-Mujanovic O, et al. The effect of

- loneliness on malnutrition in elderly population [J]. Med Arh, 2011, 65(2):92-95
- [11] Kalman M, Wells M, Gavan CS. Returning to school: experiences of female baccalaureate registered nurse students [J]. J N Y State Nurses Assoc, 2009, 40(1):11-16
- [12] Chen HC, Chuang CH. A discourse on female nurse job stress and reproductive hazards [J]. Hu Li Za Zhi, 2011, 58(6):101-106
- [13] Landtblom AM, Tondel M, Hjalmarsson P, et al. The risk for multiple sclerosis in female nurse anaesthetists: a register based study [J]. Occup Environ Med, 2006, 63(6):387-389
- [14] Goldberg SE, Whittamore KH, Harwood RH, et al. The prevalence of mental health problems among older adults admitted as an emergency to a general hospital [J]. Age Ageing, 2012, 41(1):80-86
- [15] Sloane PD, Hartman M, Mitchell CM. Psychological factors associated with chronic dizziness in patients aged 60 and older [J]. J Am Geriatr Soc, 1994, 42(8):847-852
- [16] Goldzweig G, Hubert A, Walach N, et al. Gender and psychological distress among middle- and older-aged colorectal cancer patients and their spouses: an unexpected outcome [J]. Crit Rev Oncol Hematol, 2009, 70(1):71-82
- [17] Okamoto R, Tanigaki S, Iwamoto S, et al. Development of a learning outcome creation program to enhance the competence of public health nurses part of action research to contribute to the local community [J]. Nihon Koshu Eisei Zasshi, 2011, 58(9):778-792
- [18] Salama FS, Kebriaei A, Durham T. Oral care for special needs patients: a survey of Nebraska general dentists [J]. Pediatr Dent, 2011, 33(5):409-414
- [19] 李艳, 李莎, 朱德发. 不同人员陪护对干部内科老年疾病预后的影响 [J]. 安徽医学, 2009, 30(6):683-684
- Li Yan, Li Sha, Zhu De-fa. Influence of different accompany persons on clinical outcomes for the Aged Patients with Chronic disease [J]. Anhui Medical Journal, 2009, 30(6):683-684 (In Chinese)
- [20] 曾友燕, 王志红, 吕伟波, 等. 老年人社会支持性家庭护理服务需求的质性研究 [J]. 护士进修杂志, 2006, 6(21):495-496
- Zeng You-yan, Wang Zhi-hong, Lu Wei-bo, et al. Qualitative Study on the Needs of Social Supported Home Nursing Care for the Elderly [J]. Journal of Nurses Training, 2006, 21(6):495-496 (In Chinese)

(上接第 4513 页)

- [15] Nolte MA, van Olfen RW, van Gisbergen KP, et al. Timing and tuning of CD27-CD70 interactions: the impact of signal strength in setting the balance between adaptive responses and immunopathology [J]. Immunol Rev, 2009, 229(1):216-231
- [16] Kang JS, Bae S, Kim H, et al. Interleukin-18 increases metastasis and immune escape of stomach cancer via the down-regulation of CD70 and maintenance of CD44 [J]. Carcinogenesis, 2009, 28(7):480-485
- [17] Hashimoto-Okada M, Kitawaki T, Kadowaki N, et al. The CD70-CD27 interaction during the stimulation with dendritic cells promotes naive CD4⁺ T cells to develop into T cells producing a broad array of immunosimulatory cytokines in humans [J]. Int Immunol, 2009, 21(8):891-904
- [18] Taraban VY, Martin S, Attfield KE, et al. Invariant NKT cells promote CD8⁺ cytotoxic T cell responses by inducing CD70 expression on dendritic cells [J]. Immunology, 2008, 180(7):4615-4620
- [19] De Colvenaer V, Taveirne S, Delforche M, et al. CD27-deficient mice show normal NK-cell differentiation but impaired function upon stimulation [J]. Immunol Cell Biol, 2011, 89(7):803-811
- [20] Watt SV, Andrews DM, Takeda K, et al. IFN-gamma-dependent recruitment of mature CD27⁺ (high) NK cells to lymph nodes primed by dendritic cells [J]. J Immunol, 2008, 181(8):5323-5330