

国内外老年居家照护的研究进展

江波^{1,2}, 张军¹, 曹咪¹

Research progress on home care for the elderly at home and abroad Jiang Bo, Zhang Jun, Cao Mi

摘要:随着我国社会老龄化进程的加速,老年护理逐渐成为备受关注的社会问题。居家照护作为一种新型照护模式,在当今具有一定的优势。本文就国内外老年居家照护的理论框架、服务内容、服务流程、技术支持等展开综述,并结合我国实际提出应发展多学科合作居家照护模式,推广互联网、智能机器人等新技术,加强专业人员培训及资质认定,合理分配医疗资源,以更好地为老年人提供居家照护。

关键词:老年患者; 居家照护; 居家护理; 健康促进; 正确时机理论; 远程医疗; 多学科合作; 综述文献

中图分类号: R473.2; R212.7 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.04.095

居家照护是一种以病人为中心、从医院转移到家庭的新型照护模式,由护士、医生等多学科合作医疗团队通过上门服务来提供专业的家庭健康照护,以达到预防疾病、促进和维护患者及其家庭照顾者最佳健康的目的^[1-2]。老年居家照护可以降低老年人的死亡率,改善老年人的健康和生活质量^[3]。国外居家护理已广泛应用在康复护理、姑息护理、老年护理、母婴护理、伤口护理等方面^[4],我国老年居家照护已运用于慢性病、骨质疏松、慢性阻塞性肺病、脑卒中后残疾、脑梗死等人群^[5-7]。此外,居家照护模式在特殊疫情下更能发挥其优势,不但能满足老年居家患者的就医需求,而且能有效缓解医疗机构疫情防控负担,降低交叉感染风险,保障老年居家患者及家庭成员的身体健康,在疫情防控中起较大作用^[8]。本文将对老年居家照护的理论框架、服务内容、服务流程、技术支持等进行系统阐述,并结合我国人口老龄化现状提出相关启示。

1 居家照护的相关理论

1.1 正确时机理论(Timing It Right, TIR) 正确时机理论是指在疾病不同阶段居家照护者支持需求不断变化,通过对照护者提供信息、教育等支持,以满足支持需求,提高其照护能力。Cameron 等^[9]提出的该理论框架概括了病程的五个阶段:事件/诊断、稳定、准备、实施、适应。前 2 个阶段发生在急诊期间,第 3 个阶段发生在急诊和/或住院康复期间,最后 2 个阶段发生在社区中。运用该理论将有助于护士了解居家照护者在整个护理过程中不断变化的支持需求,有利于为其提供更及时和合适的支持。Cameron 等^[10]运用正确时机框架发现中风患者居家照护者的支持需求会不断改变,并建议提供以家庭为中心的护理模式。基于正确时机理论的居家护理服务对帕金森患

者 also 具有很好的临床效果^[11]。

1.2 健康促进理论 健康促进是指使人们更能掌握健康的决定因素及增进健康的过程。健康决定因素包括价值观、终身生活方式和世界各地的生活条件变化。健康促进的最终目的是提高健康预期状况、缩小不同国家和群体间的健康预期状况差距。健康促进理论最常用的理论模型包括健康促进 SCOPE 模型和健康信念模型^[12]。Bölenius 等^[13]的研究也在干预中融入了健康促进理念,同时也运用了以人为本的护理模式,为建立以人为本,促进健康的老年居家护理服务模式提供方向。

目前国内外运用居家照护的理论模型较少,且只适用于某单一特点人群,尚未存在一种专门针对大部分老年患者的居家照护模型,大部分研究采用了单一的理论模型,少数研究结合两种理论指导实施干预,因此,在推广性上存在一定的局限性。

2 老年居家照护服务

2.1 服务人员及流程

2.1.1 服务人员 国外老年居家照护的服务人员是由护士、执业医师、保健医生(物理治疗师,职业治疗师,营养师等)、社会工作者、志愿者等组成的多学科合作团队^[14-17],其中护士是老年居家照护服务的核心与主力军。护士引导的多学科居家照护服务团队不仅可以改善老年患者的预后,提高生活质量,减少使用昂贵的医疗服务,还能提高居家照护者临床实践行为的可行性^[18]。高前等^[19]发现护生对“互联网+居家护理”从事意愿较强,Iwasaki 等^[20]的研究由护生为农村老人提供居家照护服务,这为减轻居家护士工作负担提供了新方向。

2.1.2 服务流程 老年居家照护的服务流程包括申请、评估、计划、实施、评价五个环节。①申请:有需求的患者或患者照顾者可通过电话热线或网络平台向提供居家服务的机构申请预约,或在出院时由医院负责联系相关机构。此类机构主要包括社区卫生服务中心、专业护理机构、居家服务中心等^[4]。机构接受

作者单位:1. 武汉大学护理学院(湖北 武汉,430071);2. 十堰市太和医院新生儿科

江波:女,硕士在读,主管护士

通信作者:张军,1528161351@qq.com

收稿:2021-09-05;修回:2021-11-28

申请后,为患者建档以便进行个案管理^[21]。②评估:首次由机构派老年护理专家上门访视并做全面的老年评估,了解患者照护需求,并记录归档;后期则可通过常规家访或电话随访进行后续监测^[21-22]。③计划:反馈患者的健康问题和照护需求,开展多学科决策会议^[23],制定出个性化、以病人为中心、基于家庭的照护计划。同时协调社区服务优质资源,及时与患者沟通,以根据患者意愿与实际动态调整。④实施:实施前对护士进行线上或线下培训^[13];由护士上门家访,基于循证,遵循居家照护实施标准,结合紧急电话咨询系统,提供老年疾病管理、专科护理、健康咨询和健康宣教等一系列照护服务^[24]。⑤评价:运用居家照护评价工具进行评价,监督反馈并调整照护计划。国外常用工具包括效果评估工具、居家护理评估工具、基于最小数据集居家护理质量指标、改良的居家护理质量指标等^[25]。国内暂无专门居家照护质量评价指标或工具,大部分居家照护的研究中缺少评价环节,这阻碍了国内居家照护服务的制度完善与体系建设,应参考国外较成熟的评价体系,开发适合我国国情的居家照护评价工具。

2.2 服务对象及内容 服务对象为年龄大于65岁的老年人及其照顾者,特别是脆弱、独居、无经济来源、农村地区的人群。老年居家照护服务重点涵盖了一般护理、专科护理、药物管理、饮食营养、运动康复、社会心理、卫生与安全、照顾者支持等方面。其中,一般护理包括输液治疗、药物注射、疼痛管理、吸痰、雾化、氧疗、深静脉置管护理、换药、引流管护理、灌肠、导尿、会阴冲洗、物理降温、测血糖/血压、检查(一般身体检查、血尿粪便检验、心电图等);侵入性操作需医生开处方^[19]。专科护理包括造口、伤口、压疮护理、气道管理(气管切开护理、机械通气管理)、留置导管(导尿管、膀胱冲洗管、引流管、鼻胃肠管等)护理、腹膜透析^[24];此外,应针对老年慢性病提供个性化的照护服务,为临终老人提供姑息治疗^[26]。运动康复包括体力活动/锻炼(平衡练习、力量训练和热身运动)和物理理疗^[27]。

2.3 服务技术支持 ①远程医疗(Telemedicine/Telehealth):一种借助于现代化的通讯手段并结合现代计算机技术和医疗技术所进行的远程会诊、远程治疗、远程手术、远程咨询、远程监护和检测等的医疗手段,如视频会议下的远程诊断咨询、医疗图像的传输、包含客户端口的e-health系统、远程信号监控、医疗教育培训、客户无线应用、以及护士呼叫中心等^[28]。远程医疗在老年照护服务中涵盖了病情监测、康复指导、疾病管理、健康咨询等方面,主要形式为远程监测与报警、远程健康指导与干预、视频会议^[29-31],在老年慢性病、合并慢性阻塞性肺疾病与心力衰竭、临终、痴呆、抑郁等患者中已广泛运用。可以提高老年患者的

生活质量和健康水平,也有助于心理与社会功能的恢复^[29],但在改善疾病症状和减轻照顾者负担方面,仍存在一定争议^[30]。②智能机器人:日本和澳大利亚已将居家护理机器人运用于老年人预防跌倒、协助室内活动和沐浴等日常活动^[32]。芬兰已开发出专门的药物管理机器人,通过剂量监测和居家药物配送服务,以提高患者用药的依从性^[33]。中国设计的移动机器人则将远程技术与人工智能相结合,通过传感器、姿态评估与人脸/目标检测技术来进行居家老人的身体评估^[34]。研究表明,老年患者对居家智能机器人具有良好的可接受性,并能帮助老年人独立且安全地生活,提高生存质量^[32]。但目前大部分研究所设计的机器人针对患者或其照顾者,少有研究涉及到协助居家护士或医生。③机器学习算法:加拿大及欧洲一些国家均是通过基于算法的计算机决策支持系统动态安排护士的家庭访视路线,并通过定位系统监控护士上门和离开时间,把控护理服务时间^[21]。④互联网+网约:医疗机构利用在本机构注册的护士,依托互联网等信息技术,以“线上申请、线下服务”模式,为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供护理服务,网约护士的对象多为高龄、失能或康复期老年人^[35]。

3 展望

近年来,老年居家护理已成为国内外共同关注的社会问题,国内的研究多采用传统的居家照护手段,多以老年慢性病群体为服务对象,服务内容多以疾病为中心,国外居家照护服务对象则着眼于不同健康层次的老年群体,以健康需求为中心,同时注重高维度心理需求。与其他发达国家相比,我国老龄化的问题有着自身的特点,社区居家养老服务的发展尚处于初步阶段,老年人居家养老的意识逐渐提高,需求维度也在不断扩展。基于此,国内研究可在发挥自身以疾病为中心的老年居家照护的基础上,吸取国外成功的经验并加以调整,从老年人不同层次的健康需求、多维度心理需求等方面入手,以开发出更多更好的、适合我国老年化国情的先进居家照护手段。

近年来针对慢性病的延续护理得到了很好的发展,延续护理能确保患者在不同的健康场所或者同一健康场所不同部门间进行转移时获得协调且连续的护理,从而降低患者再入院率。但目前的延续护理大都针对某种疾病,而且是一种院后护理,不能满足居家照护的需求。为了更好地满足居家养老的要求,应发展多学科合作居家照护模式,综合评估老年居家照护服务需求的多层次影响与决定因素,建立相关评估模型,根据老年人的不同需求提供个性化的延续性居家照护服务,在推广互联网、智能机器人等新技术的同时,改善现有新技术的缺陷如在机器人方面,研究能协助居家护士或医师的机器人。

随着老年居家照护需求的不断扩大,专业照护人

员相对短缺,相关部门应加强专业人员培训及资质认定,同时还要考虑到城乡医疗资源的差距,合理分配医疗资源,不浪费资源、节约经济成本,更好地为老年人提供居家照护。

参考文献:

- [1] Kim C O, Jang S N. Home-based primary care for home-bound older adults; literature review[J]. *Ann Geriatr Med Res*,2018,22(2):62-72.
- [2] McGregor M J, Cox M B, Slater J M, et al. A before-after study of hospital use in two frail populations receiving different home-based services over the same time in Vancouver, Canada[J]. *BMC Health Serv Res*,2018,18(1):248.
- [3] Tappenden P, Campbell F, Rawdin A, et al. The clinical effectiveness and cost-effectiveness of home-based, nurse-led health promotion for older people;a systematic review[J]. *Health Technol Assess*,2012,16(20):1-72.
- [4] 田军香,孙雪影,赵孟淑,等. 国外居家护理服务的研究进展及启示[J]. *中华护理杂志*,2019,54(4):637-640.
- [5] 张瑞,李媛,李景余,等. 基于扎根理论的居家老年痴呆患者及照护者医疗服务模式探索[J]. *护理学杂志*,2020,35(13):82-86.
- [6] 左登霞,左登芹,姜金霞,等. 卒中后残疾老年患者居家护理服务需求的质性研究[J]. *中国医药导报*,2020,17(16):182-185.
- [7] 陈楚媛,沈勤,陈巧玲,等. 杭州市居家老年人家家庭型医养护一体化服务利用情况及影响因素研究[J]. *护理学杂志*,2019,34(21):64-67.
- [8] 王琳,黄瑞英,陈佳丽,等. 新型冠状病毒肺炎疫情下老年居家护理实践的探讨[J]. *暨南大学学报(自然科学与医学版)*,2020,41(2):123-128.
- [9] Cameron J I, Gignac M A. "Timing It Right": a conceptual framework for addressing the support needs of family caregivers to stroke survivors from the hospital to the home[J]. *Patient Educ Couns*,2008,70(3):305-314.
- [10] Cameron J I, Naglie G, Silver F L, et al. Stroke family caregivers' support needs change across the care continuum:a qualitative study using the timing it right framework[J]. *Disabil Rehabil*,2013,35(4):315-324.
- [11] 魏晓霞. 基于时机理论的居家护理服务对帕金森病患者的护理效果[J]. *河南医学研究*,2020,29(4):734-735.
- [12] 余江,王仙园. 21 世纪健康促进理论在护理领域的应用发展[J]. *中华护理杂志*,2004,39(6):437-439.
- [13] Bölenius K, Lamas K, Sandman P O, et al. Effects and meanings of a person-centred and health-promoting intervention in home care services—a study protocol of a non-randomised controlled trial[J]. *BMC Geriatr*,2017,17(1):57.
- [14] Di Pollina L, Guessous I, Petoud V, et al. Integrated care at home reduces unnecessary hospitalizations of community-dwelling frail older adults: a prospective controlled trial[J]. *BMC Geriatr*,2017,17(1):53.
- [15] Giordano A, Bonometti G P, Vanoglio F, et al. Feasibility and cost-effectiveness of a multidisciplinary home-telehealth intervention programme to reduce falls among elderly discharged from hospital: study protocol for a randomized controlled trial[J]. *BMC Geriatr*,2016,16(1):209.
- [16] Auvinen K, Raisanen J, Merikoski M, et al. The Finnish Interprofessional Medication Assessment (FIMA): baseline findings from home care setting[J]. *Aging Clin Exp Res*,2019,31(10):1471-1479.
- [17] Hurst A, Coyne E, Kellett U, et al. Volunteers motivations and involvement in dementia care in hospitals, aged care and resident homes;an integrative review[J]. *Geriatr Nurs*,2019,40(5):478-486.
- [18] Markle-Reid M, McAiney C, Forbes D, et al. An inter-professional nurse-led mental health promotion intervention for older home care clients with depressive symptoms[J]. *BMC Geriatr*,2014,14:62.
- [19] 高前,乔慧敏,高伟,等. 护生从事“互联网+居家护理”意愿影响因素调查[J]. *齐鲁护理杂志*,2019,25(24):8-11.
- [20] Iwasaki R, Hirai K, Kageyama T, et al. Supporting elder persons in rural Japanese communities through preventive home visits by nursing students;a qualitative descriptive analysis of students' reports[J]. *Public Health Nurs*,2019,36(4):557-563.
- [21] Godwin M, Gadag V, Pike A, et al. A randomized controlled trial of the effect of an intensive 1-year care management program on measures of health status in independent, community-living old elderly: the Eldercare project[J]. *Fam Pract*,2016,33(1):37-41.
- [22] Kelly R, Godin L. The effect of a "surveillance nurse" telephone support intervention in a home care program [J]. *Geriatr Nurs*,2015,36(2):111-119.
- [23] Toivo T, Dimitrow M, Puustinen J, et al. Coordinating resources for prospective medication risk management of older home care clients in primary care: procedure development and RCT study design for demonstrating its effectiveness[J]. *BMC Geriatr*,2018,18(1):74.
- [24] Gorski L A. Implementing home health standards in clinical practice[J]. *Home Healthc Now*,2016,34(2):76-85.
- [25] 汤先萍,孟宪梅,周兰姝,等. 国外居家护理质量评价指标的研究进展及启示[J]. *中华护理杂志*,2016,51(4):479-482.
- [26] Kunz R, Minder M. COVID-19 pandemic: palliative care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes[J]. *Swiss Med Wkly*, 2020, 150: w20235.
- [27] Burton E, Farrier K, Galvin R, et al. Physical activity programs for older people in the community receiving home care services;systematic review and meta-analysis [J]. *Clin Interv Aging*,2019,14:1045-1064.
- [28] 赵杰,蔡艳岭,孙东旭,等. 远程医疗的发展现状与未来趋势[J]. *中国卫生事业管理*,2014(10):739-740,799.