

居家失能老人照护者压力性损伤风险认知与照护体验的质性研究

武晓茹^{1,2}, 颜巧元¹, 刘雪², 周么玲^{2,3}, 潘路晨², 沈婷⁴, 鲁莹²

摘要:目的 了解居家失能老人照护者对压力性损伤的风险认知与照护体验状况,为提升照护者认知水平及改善其照护体验提供参考。方法 采取半结构深度访谈法,以 17 名居家失能老人照护者为研究对象进行深入访谈,采用 Colaizzi 7 步分析法,通过 Nvivo11.0plus 软件对资料进行整理分析。结果 居家失能老人照护者压力性损伤风险认知归纳为 3 个主题:风险因素认知不全面、角色认知偏差、对照护结局盲目自信;照护体验归纳为 4 个主题:照护知识与技能无法保证、压力性损伤预防与照护负担较重、家庭及社会支持不足、照护素养需要逐步培养。结论 居家失能老人照护者对压力性损伤风险的认知存在诸多不足且照护负担较重,应通过普及压力性损伤相关教育、加强知识培训、夯实照护支持系统、注重心理疏导来提高照护者的认知水平,减轻照护者负担,以改善照护体验。

关键词:居家; 失能老人; 压力性损伤; 照护者; 认知; 体验

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.22.071

Qualitative study on risk perception of and nursing experiences related to pressure injury among caregivers of home dwelling disabled elderly people Wu Xiaoru, Yan Qiaoyuan, Liu Xue, Zhou Yaoling, Pan Luchen, Shen Ting, Lu Ying, Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To understand the status of risk perception of and nursing experiences related to pressure injury in caregivers of home dwelling disabled elderly people, and to provide a reference for measures aiming at enhancing caregivers' perceptions and caregiving experiences. **Methods** Semi-structured in-depth interviews were conducted with 17 caregivers of home dwelling disabled elderly people. Interview data were collated and analyzed by Nvivo11.0 plus software pursuant to Colaizzi's 7-step analytical method. **Results** Home dwelling disabled elderly caregivers' perception of pressure injury risk was summarized into the following 3 themes: partial understanding of risk factor, role perception bias, having to much self-confidence about nursing outcome. Caregivers' nursing experiences related to pressure injury were summarized in the following 4 themes: not having adequate nursing knowledge and skills as a guarantee fix, the high burden of pressure injury prevention and care, the lack of family and social support, and nursing literacy in need of improvement. **Conclusion** Home dwelling disabled elderly caregivers' risk perceptions of pressure injury have many deficiencies and are burdened with care. Measures such as rolling out pressure injury related education, ramping up knowledge training, expanding support system, focusing on psychological care, are needed to improve caregivers' knowledge level, reduce caregiving burden, and enhance their caregiving experiences.

Key words: home; the disabled elderly; pressure injury; caregiver; cognition; experience

压力性损伤是一个全球性的健康问题,具有经久不愈、危害性大、医疗花费高等特点,不仅增加了患者的痛苦,还会导致感染、败血症,甚至危及患者生命等严重后果。随着人口老龄化的日益加重,老年人口数量急剧增多,老年人由于皮肤老化导致稳定性变差、营养不良风险增加、感知觉降低等因素,使得老年患者群体成为压力性损伤的高发人群^[1]。研究显示,居家老年人压力性损伤发生率为 25.8%~29.0%,明显高于全人群的 1.67%^[2-3]。失能老人是指年龄大于 60 岁、丧失生活自理能力的人。失能在极大程度上加重了老年人压力性损伤的发生风险,而照护者在失

能老人压力性损伤的护理中发挥着至关重要的作用^[4]。因此,全面了解失能老人照护者对压力性损伤的风险认知以及体验,对于压力性损伤的预防具有重要意义。然而,目前研究大都集中在照护者知识水平以及照护行为方面,且多为量性研究,较少关注居家失能老人这一特殊群体照护者的认知及体验。鉴此,本研究采用质性研究方法,深入了解居家失能老人照护者对压力性损伤的风险认知与体验,旨在提高居家失能老人家庭照护质量提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样法,选取 2021 年 8~10 月武汉市某社区居家及某三级甲等医院失能老人的居家照护者作为研究对象。纳入标准:①照护对象为失能老人,年龄≥60 岁,日常生活能力评定(Activities of Daily Living, ADL)评分≤40 分;②照护对象居家发生 I~IV 期压力性损伤;③主要照护者照护时间≥40 h/周;④同意访谈且具有良好的沟通能力。排除标准:①既往有精神病史或认知功能障碍;②照护对

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉,430022);2. 华中科技大学同济医学院护理学院;3. 黄冈职业技术学院护理学院;4. 武汉市第一医院

武晓茹,女,硕士在读,学生

通信作者:颜巧元, yanqiaoyuan@163.com

科研项目:华中科技大学护理学院自主创新项目(2021-3-20)

收稿:2022-04-23;修回:2022-05-28

象患有重大疾病(晚期肿瘤)等。样本的选取遵循最大差异化原则,抽样时充分考虑样本的代表性。样本量以访谈资料饱和、无新的主题出现为止。共访谈17名老人的照护者,其中男2名,女15名;年龄49~83(59.10±8.26)岁。文化程度:小学及以下9名,初中2名,高中6名,大专2名。与患者关系:家属7名,护理员10名。

1.2 研究方法

1.2.1 确定访谈提纲

在咨询压力性损伤护理专家、心理学专家、护理管理学专家并进行3例预访谈后确定访谈提纲:①您对压力性损伤有什么认识?②您对失能老人压力性损伤的护理有什么认识?③您是从哪里学到的有关压力性损伤的知识?④您是怎么意识到老人可能会发生压力性损伤的?⑤在照护老人的过程中,您认为哪些因素容易使老人产生压力性损伤?⑥在照护老人的过程中,您觉得应该怎样防范压力性损伤的发生?⑦在照护老人的过程中您对老人压力性损伤的照护有什么体验?

1.2.2 资料收集方法

采用现象学研究方法,以半结构式访谈方法收集资料。访谈前,向受访者解释本次访谈的目的及意义,并承诺匿名访谈,以编号代替真实姓名,与访谈对象签署知情同意书。取得受访者信任后,开始访谈并录音,访谈时间控制在20~45 min。访谈均在自然舒适的场景中进行,如受访者居住的客室、客厅等,避免受访者紧张,鼓励受访者充分表达自己的感受,避免任何诱导式的提问或暗示,防止产生霍桑效应;仔细倾听并记录其非语言动作(如表情、动作、语调、语气等),并对有价值的问题进行追问;同时,对于受访者的回答及时确认,保证资料的真实性。访谈资料饱和,无新的主题出现时结束访谈。共访谈17次,访谈总时长394 min,每次访谈20~41(23.00±9.00)min。

1.2.3 资料分析方法

访谈结束后,由2名研究者在24 h内结合访谈情景对访谈录音进行转录,转录后逐字逐句检查核对,确保录音转录的真实性和准确性。按照编号顺序,借助Nvivo11.0plus软件,导入录音转录的文字进行编码及分析,采用Colaizzi 7步分析法。

2 结果

2.1 居家失能老人照护者压力性损伤风险认知

2.1.1 主题一:风险因素认知不全面

照护者对压力性损伤的风险认知局限,多根据自己的经验进行主观判断,大多认为只要勤翻身、用药、保持卫生等就可以使老人避免发生压力性损伤。N9:“就是要讲卫生,勤翻身,衣裳要勤洗勤换,身上要保持干燥,其他的就跟这个(压力性损伤)没有关系了。”

2.1.2 主题二:角色认知偏差

照护者对压力性损伤风险的预防护理角色认知有误,部分照护者认为压力性损伤属于医疗内容,未意识到自己作为照护者在

防护压力性损伤中的重要作用。N2:“刚照顾的时候愁得不得了啊,一天到晚就是怕那个伤口,就是她那个伤口(护理)啊,这一般应是属于医院的事情啊。”

2.1.3 主题三:对照护结局盲目自信

①主观认为照护结局良好:照护者在居家失能老人压力性损伤发生初期多通过自己的个人经验进行护理,认为通过自己的照护经验可以护理好老人,且不愿主动学习相关知识。N7:“我没有培训过,虽然之前没有照顾过老人,但我也在外面打过20多年工,家务都是自己按自己的习惯做,自己做到位了,老人就会照顾得很好。”②未意识到及时就诊益处大:大多数照护者在居家失能老人发生压力性损伤时认为是小事情,首先选择根据生活经验或从他人那里学到的方法自己处理,没有认识到及时到医院就诊的重要性。N6:“我们就是自己给它(伤口)消毒,然后洗一洗,遇到这种(压力性损伤)问题也没时间用手机查那些东西,比较忙,就保持干燥,多通风就好了。”

2.2 居家失能老人照护者压力性损伤照护体验

2.2.1 主题四:照护知识与技能无法保证

①相关知识与技能缺乏:多数照护者没有参与过压力性损伤的培训,对压力性损伤的定义、危险因素、预防措施等相关知识模糊,其中6名照护者在老人发生压力性损伤前表示从未听说过压力性损伤。N1:“这个(压力性损伤)也不懂,从来没有见过这个,都是完全模糊的,我认为就是可能是尿不湿引起的吧,再就是不动,血脉不通(思考),其他的我就知道了。”部分照护者表示面对老人压力性损伤的发生不知道如何护理,相关技能比较欠缺。N1:“这个东西怎么护理,不懂,哎呦,我还是着急,没办法呀(满面愁容)。”②知识获取的正式渠道缺如:15名照护者表示自己的压力性损伤相关知识来自于身边的朋友、同事、网络或自己的生活经验等非正式渠道,仅有2名参加过培训。N8:“我都是在网上看,在百度搜,不搜不知道买哪些药。”

2.2.2 主题五:压力性损伤预防与照护负担较重

照护者表示在照护期间压力大,而失能又极大地加重了照护者的负担,使照护者感觉非常辛苦。N8:“我们真是很难护理,她(老人)生活不能自理,所以护理起来蛮困难,真是把我这个六十多岁的老太婆苦死了(叹气)。”

2.2.3 主题六:家庭及社会支持不足

照护者多感觉家庭及社会支持不足。N17:“我们分家了,孩子都各住各的。我年龄大了,自己一个人干不来。”部分照护者认为就医时不知道选择哪些医疗机构进行治疗。N16:“当时我查了一下,网上也没写哪家医院能治,还是熟人推荐的。”照护者反映在压力性损伤的医疗花费上较多为自费,经济负担沉重。N10:“现在有个把月了,现金已经花了两万了,还没治好,治疗费用蛮高。”

2.2.4 主题七:照护素养需要逐渐培养

照护者表

示在居家失能老人刚发生压力性损伤时虽然不能接受突如其来的照护负担加重,但是在照护的过程中会不断适应变化,用积极的态度面对自己的照护工作。N4:“哎呀,开始照顾她的时候愁啊,她哭我也哭,但慢慢地习惯,我还是要坚强。”照护者在用心照护老人的过程中得到了成长,也得到了老人的肯定与感激,认为自己在照护过程中内心获得了成就感与满足感。N13:“她跟我说,你看你照顾我照顾得这么好,你对我这么好,你心好呀,我好喜欢你。我就很满足啊。”

3 讨论

3.1 强化相关指导,提升认知水平

3.1.1 加强照护者知识宣教 本研究显示,17 名居家失能老人照护者均对压力性损伤风险的相关概念、预防措施等认知不全面并且在照护技能方面存在欠缺,6 名居家失能老人照护者对压力性损伤基本知识知晓空白,这与既往研究结果基本相似^[5]。在照护过程中,处于压力性损伤初期的居家失能老人照护者通常选择根据自己的经验进行处理,而有过照护老人经历的照护者更容易出现盲目自信的心理状态,这可能与照护者压力性损伤的知识缺乏有关。研究显示,照护者预防压力性损伤认知缺乏是导致居家患者压力性损伤发生的关键因素^[5]。因此建议:①开展相关知识培训。居家失能老人照护者的文化程度大多较低,理解能力也相对较弱,护士在对住院失能老人照护者宣教时,应当充分考虑其文化程度以及接受能力,针对不同的照护者进行个性化的宣教,借助视频、图片、宣传手册等对照护者进行一对一的教学,使其全面、系统地掌握压力性损伤的相关知识,提高认知水平。②加强公益性教育,树立照护风险意识。针对高风险人群开展社区活动,大力宣传压力性损伤的严重性、及时就诊的益处,使高风险人群及其照护者初步建立风险意识。同时,开展警示教育、反面素材教育等,不定期举办压力性损伤义诊或者科普讲座,强化其风险意识。

3.1.2 提供知识获取渠道 本研究显示,照护者的照护知识多数来源于自己摸索或者病友及周围人传播的信息,在一定程度上限制了其对压力性损伤风险的整体认知,这与蔡桂程等^[6]研究结果一致。知识的获取是行为改变的基础,充足的知识渠道对于照护者预防压力性损伤尤为重要。然而,目前照护者的专业知识获取渠道局限于住院期间医务人员的健康宣教。因此,应当建立一套完善的压力性损伤知识普及网络,使压力性损伤患者及照护者有充足的知识获取途径。

3.1.3 明晰照护者角色定位 本研究显示,照护者对居家失能老人压力性损伤风险的预防以及护理角色的认知有误,普遍依赖治疗而忽视了护理的重要性。角色认知是个体对社会地位、作用、行为规范及

社会其他角色关系的感知、认识和理解^[7];个体对角色的认知与行动之间是一致的^[8]。基于此,应当转变照护者的固有思维,帮助其树立正确的角色认知,鼓励照护者适应角色,通过更好的照护来预防居家失能老人压力性损伤的发生。

3.2 坚实支持系统,减轻照护负担 本研究显示,15 名照护者认为在居家失能老人发生压力性损伤时不知如何处理,缺乏专业人员的指导且多数仅由照护者一人承担繁重的照护任务,经济负担较重,家庭及社会支持严重不足。失能老人由于其自理能力的限制,多数不能行走,就医存在困难,在一定程度上促使压力性损伤进展加快。因此,对于居家失能老人及其照护者,应当建立坚实的支持系统。研究显示,医院—社区—家庭联合管理模式在压力性损伤的管理中取得了良好的效果,医院对社区进行技术上的帮扶并负责患者出院后的延续护理,社区为患者提供基础的医疗服务,通过医院、社区、家庭三方面的联合提高了压力性损伤的管理质量^[9]。因此,应充分调动社会支持系统以有效减轻照护者的负担。建议:①医院方面。一是对社区护士进行相关培训,提高其压力性损伤护理能力;二是为患者提供延续护理,通过加强随访以及及时了解患者的病情,给予照护者相应的指导,有效改善照护者的照护行为,降低高危患者压力性损伤发生率,减轻照护者负担。②社区方面。一是建立高危患者档案,以便于早期开展健康教育以及针对性的辅导,从而减轻照护者的心理负担;二是为压力性损伤患者提供相应的医疗服务与及时的护理指导,进一步减轻患者及其照护者在就医中的负担,发挥基层医疗机构的功能。③家庭方面。其他家庭成员应当给予照护者关怀,主动分担其照护任务,减轻其照护负担。

3.3 增强心理疏导,完善照护服务 本研究显示,11 名照护者对居家失能老人的压力性损伤护理感到辛苦和压力大,体现了照护者负担重、心理压力大,这与既往研究结果^[10]基本一致。研究显示,长期的照护负担会使照护者出现负性情绪、生活质量低下以及照顾者角色紧张等现象^[11]。因此,医务人员要积极开导照护者,使照护者体会到医疗的便利、便捷,减少其负面心理;在实际生活中,压力性损伤患者家庭成员应从生活、心理等方面多关心主要照护者,使其感受到家庭支持;社会其他团体也应该从多方面积极宣传,报道典型事迹、案例,使照护者感受到社会的正能量,树立强大的信心。

综上所述,居家失能老人照护者对压力性损伤的认知主要归纳为风险因素认知不全面、角色认知偏差、对照护结局盲目自信,对压力性损伤的体验主要包括照护知识与技能无法保证、压力性损伤预防与照护负担较重、家庭及社会支持不足、照护素养是一种崇高境界的体现。因此,建议进一步加强压力性损伤相关培训,提升照护者的认知水平,改善知识缺乏,坚