

·调查分析·

护士和患者选择生活护理提供者及其影响因素的调查分析*

肖秀英¹, 杨玲¹, 李嘉仪¹, 于翠香², 刘罗薇³, 赵香枝⁴, 高金姣⁵

(1 珠海市人民医院护理部, 广东珠海, 519000; 2 中山大学第五附属医院护理部, 广东珠海, 519000; 3 广东省中医院珠海医院护理部, 广东珠海, 519015; 4 珠海市妇幼保健院护理部, 广东珠海, 519000; 5 珠海市第二人民医院护理部, 广东珠海, 519020)

[摘要] **目的** 了解临床护士和患者选择生活护理提供者的差异, 分析影响护士和患者选择提供者影响因素, 为提高临床护理质量提供依据。 **方法** 采用自行设计调查表对珠海市 5 家三级医院和两家二级医院的 1119 名护士和 1134 例患者进行调查。 **结果** 护士和患者对生活护理提供者的选择除整理床单、铺床外, 其余项目比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.001$); 影响护士选择提供者的主要因素为人力不足和没时间、体现不出专业价值、得不到尊重; 影响患者选择提供者的主要因素为更习惯家属照顾、担心费用问题、护士忙于治疗。 **结论** 护士和患者选择生活护理提供者存在差异, 受多种因素影响, 护理管理者应针对这些问题采取积极有效的对策, 转变护士和患者的观念, 提高临床护理服务质量。

[关键词] 生活护理; 提供者; 护士; 患者

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0001-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.001

Investigation of nurses and patients on choosing daily caregivers and its influencing factor

Xiao Xiuying, Yang Ling, Li Jiayi, Yu Cuixiang, Liu Luowei, Zhao Xiangzhi, Gao Jinjiao//Modern Clinical Nursing, -2016, 15 (2): 1.

[Abstract] **Objective** To investigate the recognition of nurses and patients on choosing daily caregivers and analyze the influencing factors. **Method** Totally 1,119 nurses and 1,134 patients from five first-class and two second-class hospitals in Zhuhai participated in the survey using self-designed questionnaires from April to June in 2014. **Results** There were significant differences between nurses and patients in all life nursing projects ($P < 0.001$) except making beds for patients. The top three factors influencing the nurses' recognition were shortage of nursing staff and time, less presence of professional values and feeling no respects. The top three factors influencing the patients' recognition included tending to be nursed by family members, worries about medical expenses, and nurses' being too busy on treatment. **Conclusion** The different recognitions of nurses and patients on daily caregivers are influenced by multiple factors. Therefore, nursing managers should take some effective strategies to change the concepts of nurses and patients so as to improve quality of nursing service.

[Key words] life nursing; caregiver; nurse; patient

生活护理是为满足患者环境安排、营养、排泄、睡眠、清洁卫生等生活所需的护理^[1]。生活护理作为

基础护理的一部分, 是衡量医院护理服务质量的重要指标。临床护士和患者作为生活护理实施和接受的主体, 其对生活护理提供者的认知将直接影响生活护理实施的效果, 从而影响优质护理服务的质量。相关调查结果显示^[2-3], 护士和患者对生活护理认识存在差异。为探讨护士和患者选择生活护理提供者的情况, 本研究自 2014 年 4~6 月对 1119 名护士和 1134 例患者进行调查, 现将结果报道如下。

[基金项目] * 本课题为中国科协科研基金课题, 项目编号为 GGFZ2114010-A; 广东省护理学会基金课题, 项目编号为 YH20140201。

[收稿日期] 2014-12-15

[作者简介] 肖秀英(1963-), 女, 湖南湘潭人, 护理部副主任, 主任护师, 本科, 主要从事护理管理工作。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,于2014年4~6月选择珠海市5家三级医院和2家二级医院1119名护士和1134例患者为研究对象。护士入选标准:注册护士、从事临床护理工作半年以上。患者入选标准:年龄18岁以上、能够进行语言沟通、同意参与调查研究。

1.2 调查工具

根据卫生部发布的《住院患者基础护理服务项目(试行)》内容^[4]设计调查表。调查内容由3部分组成,①调查对象一般资料。护士调查表内容包括医院等级、年龄、学历、职称、工作年限、性别和婚姻状况;患者调查表内容包括医院等级、性别、年龄和婚姻状况。②生活护理提供者的选择,包括床上洗头、床上擦浴、指/趾甲护理等共15项生活护理项目,每一项有助理护士、护士、护工、家属4个选择。③影响护士和患者选择生活护理提供者因素。护士调查表内容包括人力不足及没时间、体现不出专业价值、得不到尊重、无收费或收费低、难为情或不愿意做、患者拒绝和不会做7个问题,选项可多选或单项;患者调查表内容包括更习惯家属照顾、担心费用问题、护士没时间忙于治疗、自己可独立完成、担心隐私问题、护士提供时间不灵活、护士态度和其他等共8个问题,选项可多选或单项。

1.3 调查方法

与进行调查的医院护理部沟通,并取得其同意。由经过培训的4名实习护生和研究者进行调查,使用统一指导语向调查对象介绍研究目的和方法,问卷自行填写,不能填写患者由调查员询问信息后代为填写,填写结束后当场收回问卷,由调查员当场检查无遗漏后回收问卷。本次调查共向护士发放问卷1131份,回收有效问卷1119份,有效回收率为98.94%;向患者发放问卷1168份,回收有效问卷1134份,有效回收率为97.09%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS13.0统计软件进行统计学分析。统计学方法采用 χ^2 检验及统计描述。

2 结果

2.1 护士一般资料情况

本次共调查1119名护士,均为女性,其一般情况见表1。

表1 护士一般资料 ($n = 1119$)

项目	<i>n</i>	百分率(%)
医院等级		
三级医院	950	84.89
二级医院	169	15.10
年龄(岁)		
20~30	729	65.15
>31	390	34.86
学历		
中专	91	8.13
大专	477	42.63
本科及以上	551	49.24
职称		
护士	483	43.16
护师	402	35.92
主管护师	197	17.61
副主任护师及以上	37	3.30
工作年限(年)		
<5	460	41.11
6~15	549	49.06
>15	110	9.83
婚姻状况		
已婚	596	53.26
未婚	523	46.74

2.2 患者一般资料情况

本次共调查1134例患者,其中三级医院990例,二级医院144例,男579例,女555例。年龄:18~70岁,中位数43.20岁。婚姻状况:已婚1022例,未婚112例。

2.3 护士和患者选择生活护理提供者的比较

护士和患者选择生活护理提供者的比较见表2。从表2可见,除更换床单、铺床外,护士和患者对床上洗头、床上擦浴、指/趾甲护理等14项生活护理提供者比较,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。

2.4 影响护士和患者选择生活护理提供者因素

影响护士选择生活护理提供者因素依次为人力不足及没时间、体现不出专业价值、得不到尊

表 2 护士和患者选择生活护理提供者的比较 n(%)

项目	调查对象	生活护理提供者				χ ²	P
		助理护士	护士	护工	家属		
床上洗头	护士	518(46.29)	64(5.72)	462(41.29)	75(6.70)	22.889	< 0.001
	患者	192(16.93)	78(6.88)	208(18.34)	656(57.85)		
床上擦浴	护士	419(37.44)	75(6.70)	519(46.38)	106(9.48)	21.629	< 0.001
	患者	178(15.70)	69(6.08)	199(17.55)	688(60.67)		
指/趾甲护理	护士	188(16.80)	48(4.29)	591(52.82)	292(26.09)	18.343	< 0.001
	患者	89(7.85)	48(4.23)	213(18.78)	784(69.14)		
洗脸和梳头	护士	161(14.39)	22(1.97)	600(53.62)	336(30.03)	16.837	< 0.001
	患者	82(7.23)	47(4.14)	213(18.78)	792(69.84)		
足部清洁	护士	170(14.39)	24(2.14)	623(56.48)	302(26.99)	17.187	< 0.001
	患者	89(7.85)	47(4.14)	227(20.02)	771(67.99)		
喂饭(非鼻饲)、喂水、喂药	护士	215(19.21)	133(11.89)	566(50.58)	205(18.32)	21.373	< 0.001
	患者	85(7.50)	75(6.61)	200(17.64)	774(68.25)		
协助穿衣、更衣	护士	212(18.95)	61(5.45)	635(56.75)	211(18.85)	19.302	< 0.001
	患者	109(9.61)	57(5.03)	224(19.75)	744(65.61)		
更换床单、铺床	护士	461(41.20)	88(7.86)	538(48.08)	32(2.86)	0.677	0.499
	患者	294(25.93)	494(43.56)	191(16.84)	155(13.67)		
床上使用便器、料理大小便	护士	173(15.46)	63(5.63)	753(67.29)	130(11.62)	20.374	< 0.001
	患者	114(10.05)	58(5.11)	249(21.96)	713(62.88)		
协助翻身、床上移动	护士	268(23.95)	275(24.58)	507(45.31)	69(6.17)	21.567	< 0.001
	患者	134(11.82)	116(10.23)	242(21.34)	642(56.61)		
肢体被动活动	护士	285(25.47)	303(27.08)	474(42.36)	57(5.09)	20.744	< 0.001
	患者	140(12.35)	151(13.32)	234(20.63)	609(53.70)		
协助坐椅或搀扶行走	护士	246(21.98)	113(10.10)	668(59.70)	92(8.22)	20.694	< 0.001
	患者	124(10.93)	92(8.11)	243(21.43)	675(59.53)		
协助拍背及有效咳嗽	护士	285(25.47)	430(38.43)	348(31.10)	56(5.00)	22.299	< 0.001
	患者	134(11.82)	174(15.34)	200(17.64)	626(55.20)		
清洁口腔	护士	656(58.62)	309(27.61)	142(12.69)	12(1.08)	19.788	< 0.001
	患者	241(21.25)	470(41.45)	103(9.08)	320(28.22)		
会阴护理	护士	649(58.00)	359(32.08)	101(9.03)	10(0.89)	19.275	< 0.001
	患者	259(22.84)	491(43.30)	96(8.47)	288(25.39)		

注:患者 n = 1134;护士 n = 1119

重、无收费或收费低、难为情或不愿意做、患者拒绝和不会做,各占 86.42%(967/1119)、47.36%(530/1119)、39.86%(446/1119)、37.18%(416/1119)、20.55%(230/1119)、患者拒绝 7.42%(83/1119)和 0.98%(11/1119)。影响患者选择生活护理提供者因素依次为更习惯家属照顾、担心费用问题、护士没时间忙于治疗、自己可独立完成、担心隐私问题、护士提供时间不灵活、护士态度和其他,各占 74.25%(842/1134)、60.58%(687/1134)、40.74%(462/1134)、37.65%(427/1134)、32.98%(374/1134)、

28.48%(323/1134)、19.75%(224/1134)和 6.70%(76/1134)。

3 讨论

3.1 护士和患者选择生活护理提供者存在差异

本调查结果显示,护士和患者对生活护理提供者的选择除更换床单、铺床外,其余项目比较,差异均有统计学意义($P < 0.001$),说明护士和患者在对生活护理提供者的选择上存在不一致。38.43%护士认为,患者的拍背、有效咳嗽最应该由

护士承担;超过 46.29% 护士认为,床上洗头、清洁口腔、会阴护理应该由助理护士承担,而对于洗脸梳头、足部清洁、指/趾甲护理等生活护理项目;超过一半护士认为,应该由护工来提供,与相关研究结果一致^[5-6]。结果提示,护士对自身在生活护理中的角色定位不够全面,认识上存在有误区,更愿意从事能够体现专业价值感、技术含量高的护理项目。相关研究显示^[7],78.6% 护士认为,护士不应全面承担患者的生活护理。在调查中笔者发现,许多生活护理项目护士均交给护工完成。而护工大多文化程度较低,缺乏专业系统的培训,如生活护理工作均依赖护工,会增加护理的风险,患者和社会对护理专业的认同感下降。

同时本调查结果显示,更换床单和铺床、清洁口腔、会阴护理,40% 以上患者希望由护士提供,而其他生活护理项目希望由家属提供,与其他研究结果一致^[8]。可能与家属提供的生活护理更为舒适和安慰,可以满足住院患者亲情需要有关。对于技术性不强的日常生活护理患者希望由家属负责,觉得这些护理服务项目不需要很强的技术和专业知识,由家属来完成不会影响自己的康复,没必要由护士来做,家属来做更容易达到患者情感和心灵的满足,也反映出患者对生活护理的内涵和意义理解的不够全面。

生活护理是护理工作的基础,也是患者最基本的心理、生理需要,如果不重视并脱离生活护理这个基础,护理工作也就迷失了方向^[9]。生活护理的很多项目不是仅仅简单完成就可以的,需要专业的评估判断,比如护士在实施床上洗头时要评估患者的疾病状况和风险;护士通过协助翻身和床上移动可以评估患者的皮肤情况、管道情况等。护士在实施生活护理过程中可以给患者一种安全感、信任感和亲切感,可以拉近与患者之间的距离,促进护患沟通和增进了解。满足患者住院期间生活护理需求也是现代护理对护士的要求所在,护理管理者应采取有效的干预措施,改善临床护士对生活护理的认知,提高护士实施生活护理的积极性,在提高生活护理工作质量同时,全面提高护理服务质量。

3.2 影响护士选择生活护理提供者的因素

本调查结果显示,影响护士选择生活护理提供者首要的因素为人力不足和没时间(86.42%)。护士缺编是我国护理行业存在的主要问题,医院当前由于实行市场化运作,严格控制人力资源成本,造成护士人数与护理服务需求之间的不平衡问题日益突出^[10]。护士人力资源配置不足,治疗性护理操作较多,护士偏重于执行医嘱和治疗性的工作,生活护理的实施受到影响。有的护士认为生活护理又脏又累,前途渺茫,得不到社会的尊重。相关研究显示^[7],只有 53.8% 护士认为,生活护理能体现护士专业价值;65.5% 的护士认为,患者做生活护理时遇到过难堪;66.8% 护士认为,在为患者做生活护理时得不到患者及家属的理解与尊重,感到心里委屈、人格受损,不愿再从事生活护理。本调查结果显示,47.36% 护士认为,生活护理体现不出专业价值,39.86% 护士认为,得不到患者和社会尊重,以上的因素均影响护士选择生活护理提供者。受传统思想的影响,临床存在有“重医轻护”的思想,潜意识中将职业划分等级,认为服务行业照顾人是低人一等的工作,护士也不可避免地存在一些世俗偏见,工作中易产生消极情绪,觉得生活护理难以体现专业价值,从而影响实施生活护理的积极性。相关研究结果显示^[11],87.10% 的护士认为,现行的基础护理收费标准与劳动价值不符。长期以来,护理收费比例在总额中偏低、护理收费标准偏低、项目不全、护理劳动力成本被忽略,没有给基础护理劳动以公正的价格尺度,许多生活护理项目是零收费^[12],这势必影响护士进行生活护理的积极性。

3.3 影响患者选择生活护理提供者的因素

本研究结果显示,影响患者对生活护理提供者选择最主要的因素是更习惯家属照顾(74.25%)。患者生病住院期间生理和心理都比较脆弱,家属的陪伴和照顾能够给他们带来安慰、支持和鼓励,由家属来做生活护理会让他们感觉安全自在,而让护士来做会有点难为情,部分患者或家属不愿意别人介入到患者的生活照顾中。长期以来中国比较看重家庭观念,家庭成员一旦有人生病住院,其他成员一定会尽全力去照顾,家人希望自己的照顾能够

给患者带来情感满足和安全感,家属也有陪护患者的情感需求,提示在实施生活护理时要考虑患者和家属的心理需求,根据患者的具体情况选择不同的生活护理提供者。有学者认为^[13],由护士提供生活护理会因为费用问题而难以执行。本研究结果显示,有 60.58%的患者在选择生活护理提供者时会担心费用问题,原因可能与患者经济困难、收入较低和社会保障体系不够完善有关^[1],担心由护士承担生活护理会加重医疗经济负担。因此,护理人员在为患者实施生活护理前,应做好评估、解释和沟通,向患者详细介绍医院的收费项目和标准,动态评估患者的自理能力,提供患者切实需要的生活护理项目。本结果还发现,40.74%的患者认为,护士忙于治疗,没时间做生活护理,跟目前护理人力不足、治疗性护理较多有关,也存在有患者不清楚护理工作内涵的问题,患者觉得护士应该忙于治疗性的护理,生活护理理应交由家属或其他人去做。护理工作虽然繁忙,但生活护理作为护理工作的一部分,是护士必须履行的职责,护士应该关心爱护患者,建立良好的护患关系,提供积极主动的生活护理照顾,提高患者对护理工作的依从性。

3.4 对策和建议

护士和患者选择生活护理提供者存在着不同,其影响因素又不尽相同,为进一步提高临床护理服务质量,建议从以下方面加强管理。①提高护士对生活护理的认识,引导和教育护士转变对生活护理认知的观念,改变其职业态度及提高护士职业满意度和职业认同感;加强护理文化的教育,使护士从内心真正认识到生活护理的内涵和重要意义,只有树立了正确的价值观和社会责任感,才能从根本上解决护士实施生活护理行为意愿不足的问题。②制订生活护理工作质量的督查和考核标准,制订切实可行的实施方案和质量检查体系,定期督导临床生活护理质量的实施效果,将生活护理列入各层护理管理者的质量监控之内。③完善管理体制,明确各层级护士的岗位职责和要求,高年资护士和低年资护士合理分配使用,使高年资护士能够在工作中发挥出优势,体现出专业价值;低年资护士通过临床锻炼能够明确自己努力的目

标,激发护士工作热情和积极性。④增加护理人力资源配置,弹性排班,保证生活护理能够切实落实,短期内可考虑招收部分非专业人员或中专学历的护士,由医院进行系统规范的培训,完成一些非专业性的护理工作,由科室护士对其监督和管理,作为护理人员的暂时补充,将护理人员从非专业性、不属于护士的工作中解脱出来,使护士真正回归临床。⑤考虑到患者及家属在生活护理提供者选择上的心理需求,特别是一些涉及患者隐私的项目,在保障护理安全的前提下,充分尊重患者、理解患者,提供以患者需求为导向的个性化生活护理服务模式。

4 结论

护士和患者作为生活护理活动的主体,其对生活护理的认知对实施和提高生活护理质量非常重要。本结果表明,护士和患者对生活护理提供者的选择存在不同,受多种因素影响,护理管理者应采取积极有效的对策,转变护士和患者的观念,更好地发挥护士的专业价值作用,为患者提供满意的生活护理服务。

参考文献:

- [1] 王若,张彦霞,乔秋阁,等. 优质护理服务背景下护士从事生活护理意愿调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(11): 1260-1263.
- [2] 江会,刘薇群,宋黎翼,等. 患者评价护士实施生活护理的结果分析[J]. 护理学报, 2010, 17(5): 54-56.
- [3] 郑美贞,刘梅娟,曾丽芳. 患者及家属对生活护理实施者选择状况分析[J]. 护理学杂志, 2008, 23(1): 46-47.
- [4] 卫生部. 住院患者基础护理服务项目(试行)[S]. 2010.
- [5] 赵书敏,候荣丹,辛华. 临床护士对生活护理的认知现状及影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(9): 66-69.
- [6] 李莉萍,李莉,周会兰. 141 例三级甲等医院住院患者对护士提供生活护理认同感调查[J]. 护理学报, 2012, 19(3B): 10-12.
- [7] 叶新梅,厉群,邓颖辉,等. 临床护士生活护理认知干预[J]. 现代临床护理, 2011, 10(11): 3-5.
- [8] 周会兰,李莉萍. 住院患者对护士为其提供生活护理的意愿分析[J]. 中国护理管理, 2012, 12(7): 477-479.
- [9] 赵书敏. 工作年限 5 年内护士对生活护理认知现状的调查分析[J]. 中国护理管理, 2011, 11(11): 53-56.