

· 护理研究 ·

疫情常态化期间护工照护老年住院患者真实体验的质性研究*

姚丽丽, 李跃荣, 王富兰, 肖明朝, 赵庆华[△]

(重庆医科大学附属第一医院, 重庆 400016)

[摘要] 目的 了解疫情常态化期间护工在照护老年人过程中的真实体验和心理感受, 为进一步规范护工照护行为, 改善现状、提升照护能力提供依据。方法 2020 年 7 月 1 日至 8 月 15 日依据诠释性现象学研究方法对重庆市某三甲综合医院老年病科 9 名护工进行半结构式访谈, 采用 Van Manen 分析方法进行分析。结果 针对护工照护老年住院患者的工作体验和感受提炼出矛盾的真实体验和感受、多重角色的调和、职业发展需求 3 个主题, 第 1 个主题包含负性体验、积极照护感受 2 个亚主题; 第 2 个主题包含与医务人员的互补关系、与患者家属的雇佣关系、与老年患者的陪伴关系、与家人的亲情关系 4 个亚主题; 第 3 个主题包含加强培训、优化管理模式 2 个亚主题。结论 护工这个特殊的群体是介于医务人员、老年人及患者家属之间的照护力量, 医疗机构应规范护工的管理制度, 明确准入标准, 加强培训, 为老年护理事业的发展提供保障。

[关键词] 护工; 老年患者; 照护体验; 质性研究

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.10.030

中图法分类号: R473.1

文章编号: 1009-5519(2023)10-1762-05

文献标识码: B

目前, 我国新型冠状病毒感染疫情防控工作已从应急状态转为常态化, 医疗机构防控工作不容松懈, 其中包括严格落实探视和陪护管理制度^[1]。随着社会、经济水平的发展, 人口老龄化问题不断凸显。第 7 次全国人口普查数据显示, 我国 60 岁及以上老年人口总数已达 2.64 亿, 占全国总人口数量的 18.70%, 呈现慢性病多、失能多、高龄多、子女少的“三多一少”等特征。年迈体弱的老年人需要基础的生活照护, 有了疾病需要住院接受专业的治疗和护理, 但医护人员紧缺、照护力量不足, 为更好地为老年患者提供照护服务, 市场需求催生了一种新兴职业——护工, 也称为陪伴、陪护或护理辅助人员, 对护士的工作起到了延伸和补充作用。现有的关于护工的研究多为量化研究, 关注培训方式的应用与评价、对护理管理质量的影响等方面^[2-4], 对疫情常态化期间护工照护老年住院患者真实体验的文献报道暂未见。本研究通过质性访谈的形式, 归纳总结其真实体验和感受, 以及对未来职业发展的需求, 旨在为促进医院护工管理制度的建立和完善, 以及护工行业的发展提供借鉴和参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 2020 年 7 月 1 日至 8 月 15 日选

取重庆市某三甲综合医院老年病科护工 9 名作为研究对象。

1.1.2 纳入标准 (1) 在疫情管控期间完全替代患者的家属独立为老年人提供照护服务; (2) 工龄大于或等于 1 年; (3) 年龄大于 18 岁, 有民事行为能力; (4) 无精神疾病或障碍, 具有一定语言表达能力, 能提供丰富的信息; (5) 签署本研究知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1) 与患者有亲属关系, 提供无偿照护; (2) 照护时间有间断, 未 24 h 陪伴老年人; (3) 不同意参与本研究。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法 采用最大差异策略抽样方法选取老年病科不同楼层、不同年龄、不同照护经历的护工, 以尽可能丰富访谈信息。抽样数量以资料饱和、不再出现新的主题或亚主题为截止标准^[5]。

1.2.2 研究理论基础 诠释性现象学起源于健康心理学领域, 关注人类本身及其生存环境, 强调在对某现象充分理解的基础上承认社会、文化等因素和其他因素的影响; 通过对话、语言分析获得对该现象意义的理解, 充分领会特定人群生活体验背后的含义, 继而进行解释^[6-8]。因此, 采用诠释性现象学研究方法, 旨在了解护工这个特殊群体, 在疫情常态化管控这个特殊时间段从事老年照护过程中存在的真实体验和

* 基金项目: 中国卫生人才培养项目护理研究子项目(2021-HLYJ-004); “成渝地区双城经济圈建设”科技创新项目(KJ CX2020018)。

[△] 通信作者, E-mail: qh20063@163.com。

感受,并诠释现象本质背后的深层含义。

1.2.3 拟定访谈提纲 结合文献研究形成初步的访谈提纲。首先选取 3 名符合要求的护工进行预访谈,了解其对提纲的理解和感受,针对提出的问题进行提纲的修订,形成最终版访谈提纲:(1)您认为“新冠肺炎”疫情给您的生活和工作带来了什么影响?(2)您认为照顾老年人需要具备什么素质或技能?(3)您认为与老年人的沟通存在哪些不便?(4)您认为医务人员、患者的家属和您的亲戚朋友对您的理解和支持起到什么作用?(5)您认为照顾老年人有什么样的感受或体验?(6)为了更好地为老年人提供照护,您希望看到护工这个行业有哪些改变或得到什么帮助?

1.2.4 资料收集 选择环境安静、光线明亮的休息室为访谈地点,采用一对一、面对面、半结构式访谈的方式收集相关资料。访谈前先向护工说明本研究的目的、意义及主要内容,获得授权后再进行录音。在整个访谈过程中注意观察访谈对象的神情、肢体语言等,时间大约为 30 min。依据访谈提纲进行深度访谈资料的收集,鼓励护工表达自己真实的照护体验和感受,当访谈信息饱和、不再出现新的主题时结束访谈。

1.2.5 资料分析 在访谈结束后 24 h 内由 2 名研究人员将访谈录音全部转化为文本,结合护工为老年人做的出入量记录等文本及访谈笔记进行资料分析。

遵循 Heidegger 诠释性现象学原则按 Van Manen 资料分析步骤进行资料分析,具体步骤^[9]:(1)获取对文本资料的整体感,反复阅读访谈文字稿,从直觉上、整体上“把握”描述文本,获取整体感;(2)提炼意义单元,选择对本研究有意义的陈述进行编码,重点把握所研究的现象;(3)将相似的意义单元归纳汇总;(4)主题分析;(5)确立主题,将初步获得的主题再次与每一份文本资料、提炼的意义单元、归纳汇总的意义单元等进行对照,形成最后的主题;(6)信息核实,返回研究对象处进行信息核实,澄清解释分歧。

1.2.6 悬置的措施 悬置是指将某一现象从研究者已知或已了解的现象中沉淀、分离出来的过程。在现象学研究过程中悬置是研究准确的前提,是人们发现事物本质的起点^[10]。诠释性现象学则认为研究者与其所研究现象的假设和偏见不可分离,无法将个人偏见搁置一旁,只能阐明自己的假设和偏见,并将其融入研究结果中^[8]。

2 结 果

2.1 一般资料 9 名护工平均年龄(56.78±3.73)岁,平均工龄(13.22±8.44)年,平均从事老年照护工作年限(6.67±5.17)年,学历均为初中及以下,城镇户口 2 名,33.3%(3/19)的护工经过系统化培训。9 名护工一般资料见表 1。

表 1 一般资料($n=9$)

| 编号 | 性别 | 年龄(岁) | 婚姻状况 | 工龄(年) | 学历 | 户口 | 从事老年照护工作年限(年) | 经过系统培训 |
|----|----|-------|------|-------|-------|----|---------------|--------|
| N1 | 女 | 57 | 已婚 | 22 | 小学及以下 | 农村 | 5 | 是 |
| N2 | 女 | 60 | 已婚 | 21 | 小学及以下 | 农村 | 13 | 否 |
| N3 | 女 | 60 | 已婚 | 2 | 初中 | 农村 | 1 | 否 |
| N4 | 男 | 62 | 已婚 | 4 | 初中 | 农村 | 2 | 否 |
| N5 | 女 | 50 | 已婚 | 18 | 初中 | 城镇 | 8 | 是 |
| N6 | 女 | 56 | 已婚 | 10 | 小学及以下 | 农村 | 1 | 否 |
| N7 | 女 | 58 | 已婚 | 25 | 小学及以下 | 农村 | 15 | 是 |
| N8 | 女 | 54 | 已婚 | 10 | 小学及以下 | 农村 | 10 | 否 |
| N9 | 女 | 54 | 丧偶 | 7 | 初中 | 城镇 | 5 | 否 |

2.2 被照顾老年患者基本情况 被照护老年患者中男 7 例,女 2 例;平均年龄(84.44±14.15)岁;涉及疾病主要为冠心病、心力衰竭、脑梗死、脑挫伤、脑卒中、高血压、硬膜下血肿等。

2.3 访谈结果

2.3.1 主题一 照护老年人过程中存在矛盾的真实体验和感受

2.3.1.1 存在负性体验 9 名护工均表示照护老年人工作烦琐、任务重、身心劳累,由于响应疫情防控的要求,调查的该医疗机构落实一床一陪政策,导致全职护工责任和压力更巨大。总结 N1、N2、N3、N9 护工的访谈内容,出现频率最高的词语是“担心”,担心自身感染,担心老年患者发生跌倒,担心患者与自己发生身体冲突。

2.3.1.2 具有积极感受 虽然护工的照护工作非常辛苦,但 22.2%(2/9)的护工表示这项平凡的工作中充满了自豪感和幸福感。N4 护工的访谈内容出现的高频词为“感恩”,表达对疫情防控期间有份稳定工作的感恩之情。N8 护工表示自己工作经验丰富,能得到护士的信任和认同,具有强烈的工作自豪感。

2.3.2 主题二 多重角色的调和。护工在照顾老年人的过程中面对的不仅是老年人,还有老年人的家属、医务人员,以及护工自己的家庭,多重角色的叠加让护工的生活和工作更加复杂化。N5 护工描述了自己照护患者的经历,有对老年患者及家属的责任感,对无法陪伴自己家人的愧疚感和想融入医护团队的迫切感。

2.3.3 主题三 职业发展需求。护工这个职业现在并没有形成规范的管理制度和体系,100%(9/9)的护工均提及关于这个行业更好发展的一些期望,高频词为“培训”。N6 护工表示正规的培训非常有必要。N7 护工希望护工行业能适应社会发展,经过正规的培训得到科室、医院、社会的认可。

3 讨 论

3.1 疫情常态化期间护工压力与挑战并存 护工虽然是非专业技术人员,但是医院人群的重要组成部分之一,其防护知识与防护行为容易被忽视。有研究表明,护工可能是传播病原体、导致发生医院内感染的重要中介^[11]。王伟等^[12]调查了新型冠状病毒感染疫情防控期间照护住院患者的 208 名护工防护行为现状,以及护工防护知识水平发现,佩戴口罩执行率为 84.62%(176/208),佩戴口罩正确率为 50.57%(89/176)。手卫生执行率为 75.00%(156/208),正确率为 22.44%(35/156),即护工防护行为执行正确率较低,提示关注护工的防控行为是必要的。另外关于护工在疫情防控期间的态度和心理感受同样重要,类似的文献报道暂未见。本研究中 9 名护工均表示新型冠状病毒感染疫情对其生活和工作带来了冲击和影响,由于管控要求和患者及家属的需求,为维持生计有些护工从兼职变成全职;由于消毒隔离和医院内感染防控的重要性,护工不得不学习新知识、新技能,严格落实手卫生、戴口罩等基本防护行为,保障自身安全和患者安全。疫情的冲击、时代的变化均对护工提出了更高的要求,带来了更大的压力和挑战。

3.2 注重提升护工的积极照护感受 护工每天工作中必须面对患者及家属、护士、医生和其他医务工作者,既要帮助患者解决住院期间的多种问题,又要协调各种关系,如自身与患者的关系、自身与护士的关

系等。这些因素所导致的工作负荷过重、人际关系紧张等均对护工的生理和心理产生了严重的负性影响^[13]。因此,来自患者及家属、亲朋好友、社会的支持和认可,以及医务人员的理解和尊重显得非常重要。杨永丽等^[13]为了解护工的工作主要压力源及工作疲惫感,采用护工的工作压力源量表、工作疲惫感量表对某医院 96 名护工进行问卷调查发现,护工的工作压力属中等水平,首要的工作压力源为专业与工作方面的问题。有调查显示,92.5%的老年人不论是否能够自理均对护工照护存在需求,76.6%的医务人员认为,所在科室均有聘请护工的需要,但医院工作人员对护工的总体满意程度并不高,特别是在护工的职业道德、工作能力、工作配合度方面最不满意^[14]。本研究质性访谈发现,护工很在意医务人员的看法,提高其自身素质和工作技能是必要的。一项关于护工领悟社会支持、工作倦怠与总体幸福感的调查结果显示,护工领悟社会支持、工作倦怠与总体幸福感均处于中等水平;护工领悟社会支持越高工作倦怠程度越低,其总体幸福感越高^[15]。提示相关机构和管理者可通过加强社会支持、合理安排工作量、提高工作效率和幸福感保障其积极照护感受。

3.3 加强护工培训、优化管理模式

3.3.1 加强培训 护工的服务不同于简单的保姆工作,在照护老年患者过程中承担了部分非技术性 & 非专业性的护理工作,虽然主要照顾患者的饮食起居,但也包含很多人文和技术因素,承担着一定的风险^[16]。有研究表明,88.75%的患者家属愿意选择取得国家职业资格证书的护工^[17]。因此,有必要界定护工职责、标准、流程等,并加强系统性基础护理知识、相应专科护理技能和操作培训。一项纳入 252 名护士调查其对护工满意度和管理需求的结果显示,护士对加强护工的工作培训的呼声很高^[17]。针对不同用工形式的护工在科室上岗前均应经过岗前培训,重点了解科室规章制度、工作职责、职业道德等,使护工尽快熟悉医院和科室的相关要求,再结合专科特色进行专项培训。针对目前疫情常态化的现状着重加强医院内感染防控知识和防护行为的培训,对老年科护工应着重强调老年慢性病住院患者生活护理要点及简单的病情观察,强化服务意识。采用线上结合线下、讲座、视频、操作演示等多种培训手段优化培训效果。培训结束后进行考核,即设置护工准入门槛,通过考核者才可上岗。在岗的继续教育培训主要由护理部主导、制定短期和长期的培训计划,由管床护士一对一指导,保证培训效果。

3.3.2 应用创新管理模式 目前,我国护工管理模式主要有医院化管理模式、医院和护工公司双重管理模式、护工公司社会化管理模式和个体护工无管理模式 4 种类型^[18]。本研究访谈的 9 名护工均为个体护工无管理模式。在访谈中了解到 4 名护工(N1、N2、N5、N7)曾经入职过护工公司,但由于中介费用较高、管理方式陈旧均选择自主寻找工作机会。其余 5 名是患者家中保姆或由熟人介绍得到照护工作。护工在医院工作且不属于医院编制,相当于是游离在制度管理边缘的人,患者对护工的依赖越来越高。护工的工作质量关系到患者的康复,影响到医疗秩序和医院形象,对护工的管理不可忽视^[19]。因此,有必要针对此问题,优化流程制度,应用新型、有效的管理模式。有学者应用管床护士与护工捆绑护理管理的全新护理服务模式,划分护士与护工的工作职责,由管床护士与护工分组定位管理患者,改善了老年人生活护理、基础护理和专科护理,为老年住院患者提供全面、全程、专业、人性化的照护服务,符合优质护理服务活动的要求,进一步深化了责任制整体护理,探索和改革了老年护理服务模式^[20]。有学者倡导由护理部成立领导小组,对护工的管理形成一条管理链,即护理部-护士长-护士-护工 4 级管理,可有效提高护工的服务质量^[21]。也可借鉴发达国家的经验,依据准入制度和培训考核,以及人力资源的合理分配,将其纳入为医院正式员工,如美国、新加坡、澳大利亚等国的招聘护工作为“护士助理”^[22],以及日本的“介护”^[22],更好地发挥了医疗机构作为正式组织对护工的管理优势。国内相关研究也证实,将护工管理纳入医院管理体系,不仅可提升护工照护技能和护理理念,还能提高患者及家属的满意度^[23-24]。

综上所述,通过质性访谈了解到疫情常态化期间医疗机构照护老年患者的护工的真实体验和感受发现,新型冠状病毒感染疫情给护工的工作和生活带来了压力和挑战,照护老年人的过程中护工会产生负性体验。同时,存在积极感受,渴求社会支持、理解和尊重,提示医疗机构应加强护工消毒隔离、医院内感染防控的培训,建立准入制度,完善制度流程,优化管理模式。

参考文献

- [1] 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于进一步做好当前新冠肺炎疫情防控工作的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2021(4):13-15.
- [2] 王燕,贾同英,袁蕙芸. 国内外护工行业现状比较研究[J]. 中国医院, 2016, 20(11):76-78.
- [3] 李冰娜,叶丹,彭碧婷. 社区老人院护工的循证培训[J]. 护理学杂志(综合版), 2012, 27(3):76-78.
- [4] 顾桐语,杨春燕,王丽丽,等. 护士对护工工作满意度及管理需求调查[J]. 护理研究, 2017, 31(20):2532-2535.
- [5] 陈向明. 质性研究方法与社会科学研究[M]. 北京:教育科学出版社, 2000:277-307.
- [6] VIS J A. Exploring the lived experience following trauma: A hermeneutic phenomenology study[D]. Calgary: University of Calgary, 2005.
- [7] 李峥. 护理研究中的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(4):318-319.
- [8] 李芳,周云仙. 我国现象学研究的护理文献分析[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6):765-768.
- [9] 吴林晔. 炎症性肠病患者自我形象体验的质性研究[D]. 杭州:浙江中医药大学, 2018.
- [10] 徐辉富. 现象学研究方法与步骤[M]. 上海:学林出版社, 2008:54.
- [11] 孙晶晶,杨宏艳,王静,等. 血液病患者家属手卫生依从性及影响因素研究[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 37(1):46-48.
- [12] 王伟,龚利华. 新冠肺炎疫情期间住院患者陪护人员防护行为调查[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(4):311-314.
- [13] 杨永丽,张露,杨丽. 护工工作压力源及疲溃感的调查研究[J]. 护理学杂志, 2006, 21(22):17-19.
- [14] 杨丹,肖顺贞,谢东东. 老年住院病人对护工的需求及现状[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(4):35-37.
- [15] 何慧娴,黎仁杰,熊才兵,等. 养老院护工领悟社会支持、工作倦怠与总体幸福感现状及其相关性[J]. 现代临床护理, 2015, 14(12):7-11.
- [16] 周咏,董忆琴. 我院规范化护工管理模式探讨[J]. 中国护理管理, 2007, 7(6):16-18.
- [17] 陈露,彭莹,张巧,等. 吉林市某三甲医院患者家属护工期望度的调查[J]. 吉林医药学院学报, 2020, 41(4):284-285.
- [18] 何紫棠,孙静,刘远立. 中国三级公立医院接受护工服务住院患者满意度及其影响因素[J]. 中国公共卫生, 2020, 36(5):713-719.
- [19] 朱敏. 医院护工社会化管理的探讨[J]. 中国管理

信息化, 2016, 19(5): 111-112.

[20] 李雪. 管床护士与护工捆绑管理的老年护理服务模式探索[J]. 护理学杂志, 2014, 29(5): 49-50.

[21] 陈萍, 梁健. 护工层级管理对老年患者服务质量影响的探讨[J]. 中国医药科学, 2019, 9(3): 140-142.

[22] 刘秀芳. 从日本老年介护事业看中国护工管理与发展[J]. 护士进修杂志, 2005, 20(7): 596-

598.

[23] 代敏, 黄晓红. 医院化管理在护工管理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(36): 47-48.

[24] 吴兰青, 浦美华, 陈月琴. 医院化管理在护工管理中的应用效果分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(12): 21-23.

(收稿日期: 2022-06-20 修回日期: 2023-01-15)

• 护理研究 •

CICARE 沟通模式在创伤骨科规培护士沟通训练中的效果^{*}

喻雅婷¹, 周新², 叶健², 蹇婷婷², 郑惠渊¹, 邓佳林^{1△}

(重庆大学附属江津医院/重庆市江津区中心医院: 1. 护理部; 2. 骨科, 重庆 402260)

[摘要] **目的** 构建创伤骨科 CICARE[Connect(接触)、Introduce(介绍)、Communicate(沟通)、Ask(询问)、Response(回答)、Exit(离开)]沟通模板, 并分析其在创伤骨科规范化培训(规培)护士沟通训练中的应用效果。**方法** 选取 2020 年 12 月至 2022 年 6 月该院创伤骨科规培护士 45 名, 按规培护士的工号奇偶数分为干预组(23 名)和对照组(22 名)。干预组采用 CICARE 沟通模式进行沟通培训, 对照组采用传统沟通培训, 培训时间均为 12 周。2 组规培护士护理的患者在住院期间均接受相同的诊治方案和护理措施, 采用患者疾病不确定感、状态焦虑水平, 以及人际沟通满意度量表作为结局指标。**结果** 干预组规培护士护理的患者出院时疾病不确定感、状态焦虑水平明显低于对照组, 护患临床沟通能力明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** CICARE 沟通模板的临床应用效果较好, 为探讨 CICARE 沟通模式对优化护理规培教学质量提供了依据。

[关键词] CICARE; 流程化沟通; 沟通培训; 规范化培训; 护士; 创伤骨科

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.10.031

中图法分类号: R473.6

文章编号: 1009-5519(2023)10-1766-06

文献标识码: B

新的医疗形势下患者维权意识不断增强^[1], 良好的护患沟通不仅能有效避免纠纷, 也在一定程度上促进了护士专业能力的发展^[2]。所以, 培养护士良好的沟通能力显得尤为重要。马晓璐等^[3]研究表明, 规范化培训(规培)护士整体沟通技能、矛盾识别及处理能力欠佳; 仅 41.07% 的规培护士认为患者及家属能轻松理解自己的语言, 72.00% 的规培护士曾接受过护患沟通培训, 但其中仍有 73.81% 的规培护士认为培训收效甚微, 希望能更加系统地学习临床沟通技巧。创伤骨科患者多因意外事故和创伤性事件受伤入院, 创伤性事件的共同特点为其突发性和不可预测性^[4]。所以, 创伤骨科患者通常病情危急, 并且患者及家属也因突然的、创伤性的经历产生心理创伤导致过度焦虑和紧张^[5]。CICARE[Connect(接触)、Introduce(介绍)、Communicate(沟通)、Ask(询问)、Response(回

答)、Exit(离开)]沟通模式是 6 个步骤英文名称首字母的缩写, 最早由美国学者提出, 是指医务人员在与患者交流沟通时采用的一种以流程为导向的沟通方式^[6], 以达到同质的、和谐的护患沟通^[7]。本研究采用自制四肢骨折患者 CICARE 沟通模板, 用于规培护士的沟通训练中, 观察比较了患者疾病不确定感、状态焦虑水平, 以及规培护士的临床沟通能力, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 12 月至 2022 年 6 月本院创伤骨科规培护士 45 名, 按规培护士的工号奇偶数分为干预组(23 名)和对照组(22 名)。2 组规培护士年龄、性别、文化程度、护考成绩等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。见表 1。2 组规培护士护理的患者均为四肢骨折、在住院期

* 基金项目: 重庆市自然科学基金项目(cstc2021jcyj-msxmX0904); 西南医科大学 2022 年高等教育教学研究与改革项目(JG2022197)。

△ 通信作者, E-mail: 50282919@qq.com。