

664.

[12] 张敏,陈庆红. 麻醉科护士职业认同现状及其影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(10): 50-53.

[13] FRAGKOS K C, MAKRYKOSTA P, FRANGOS C C. Structural empowerment is a strong predictor of organizational commitment in nurses: A systematic review and meta-analysis[J]. J Adv Nurs, 2020, 76(4): 939-962.

[14] TA'AN W F, ALHURANI J, ALHALAL E, et al. Nursing empowerment: How job perform-

ance is affected by a structurally empowered work environment[J]. J Nurs Adm, 2020, 50(12): 635-641.

[15] 陈倩,刘义兰,胡德英,等. 人文护理临床实践要素与护理程序的探讨[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 83-87.

[16] 曾豪洁,李倩儿,罗敏,等. 护理硕士专业学位研究生人文执业能力现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(18): 71-74.

(收稿日期:2023-11-14 修回日期:2024-01-21)

• 护理研究 •

多指截指术患儿照顾者照顾负担现状及其相关影响因素

林燕平

(莆田学院附属医院,福建莆田 351100)

[摘要] 目的 探讨多指截指术患儿照顾者照顾负担现状及其相关影响因素。方法 前瞻性选取 2020 年 10 月至 2022 年 10 月在该院行多指截指术患儿主要照顾者 82 例,记录所有患儿主要照顾者的临床资料,调查并比较相关资料的差异,采用照顾者负担量表(CBI)评估照顾者照顾负担现状,后进一步采用线性回归分析多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素。结果 82 例多指截指术患儿照顾者照顾负担得分为 40~66 分,平均(50.50±4.88)分。家庭功能低下、家庭月收入低于 6 000 元、希望水平低下及社会支持低下的多指截指术患儿照顾者 CBI 评分高于家庭功能良好、家庭月收入 6 000 元及以上、希望水平良好及社会支持良好的患儿照顾者,差异均有统计学意义($P<0.05$)。多因素回归结果显示,家庭月收入、家庭功能、希望水平及社会支持是多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素($P<0.05$)。结论 多指截指术患儿照顾者照顾负担水平相对较高,家庭功能、家庭月收入、希望水平及社会支持是多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素,临床可通过对患儿家属进行健康宣教、召开健康知识讲座等方式改善多指截指术患儿照顾者照顾负担。

[关键词] 多指截指术; 主要照顾者; 影响因素; 社会支持; 家庭功能

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.06.031

文章编号:1009-5519(2024)06-1052-03

中图法分类号:R726.1

文献标识码:B

多指畸形是骨科常见先天性畸形,是指正常手指外赘生的其他手指,不仅对患儿造成生理上的影响,还会导致其心理产生负面情绪,患儿照顾者常因此担忧患儿的未来学习及社会生活,心理负担较重^[1]。现阶段,为避免手指畸形患儿发育畸形,常常在幼儿时行多指截指术切除多余手指,恢复正常形态,但因患儿处于生长发育阶段,其自身活动能力较差,难以独立照顾自身生活起居,加重受外科手术影响,术后康复周期较长,需依赖他人照顾,对患儿主要照顾者造成心理及生理上多重负担^[2]。并且,既往研究证实,主要照顾者的照顾压力影响着患儿的术后康复及生活质量,而患儿的康复和生活质量又会对主要照顾者的负担产生影响^[3]。所以,及早掌握患儿主要照顾者的负担情况并作出针对性干预措施十分必要。鉴于此,本研究将探讨多指截指术患儿照顾者照顾负担现状,并分析相关影响因素。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取 2020 年 10 月至 2022 年 10 月

在本院行多指截指术患儿主要照顾者 82 例作为研究对象。(1)纳入标准:患儿符合多指截指术适应证,均行手术治疗;于本院治疗,且进程顺利;照顾者陪伴患儿时间均每天长于 8 h;患儿照顾者身体健康,可负担患儿照顾工作;依从性良好,可配合完成研究调查。(2)排除标准:照顾者既往存在颅脑创伤史、手术史;患儿合并其他器质性疾病;照顾者合并多种慢性疾病无法实施临床照顾者;照顾者存在肢体功能缺陷,行动能力障碍者。

1.2 方法

1.2.1 多指截指术患儿照顾者照顾负担现状评估方法 采用照顾者负担量表(CBI)^[4]评估主要照顾者照顾负担,包含依赖性负担、发展受限性负担、身体性负担、情感性负担及社交性负担 5 个维度,共 24 条目。总分 0~96 分,分数越高表示主要照顾者照顾负担越重。

1.2.2 一般资料调查问卷 内容包括家庭居住地(农村、城市)、照顾者文化程度(初中及高中、大专及

以上)、患儿年龄(≥ 6 、 < 6 岁)、家庭功能[低下、良好,采用家庭功能量表(FAD)^[5]评估,该量表分值 1~240 分,FAD ≥ 181 分归为低下]、家庭月收入($\geq 6 000$ 、 $< 6 000$ 元)、希望水平(低下、良好,采用希望量表^[6]评估,该表分值 12~48 分,12~23 分归为低下, > 23 ~48 分为良好)、社会支持(领悟社会支持量表^[7]有 12 个条目,各条目 1~7 分不等,分值 12~84 分,分值越高则社会支持度越高;量表得分 36 分及以下即判定低下)。

1.3 统计学处理 应用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验;计量资料均接受正态性检验,服从正态分布使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较使用独立样本 t 检验。多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素采用线性回归分析检验。双侧检验水准 $\alpha = 0.05$ 。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 多指截指术患儿照顾者照顾负担水平 82 例多指截指术患儿照顾者照顾负担得分为 40~66 分,平均(50.50 \pm 4.88)分。

2.2 不同资料特征多指截指术患儿照顾者 CBI 评分比较 经单因素分析,家庭功能低下、家庭月收入低于 6 000 元、希望水平低下及社会支持低下的多指截指术患儿照顾者 CBI 评分高于家庭功能良好、家庭月收入 6 000 元及以上、希望水平良好及社会支持良好的患儿照顾者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同资料特征多指截指术患儿照顾者 CBI 评分比较

资料	<i>n</i>	CBI($\bar{x} \pm s$,分)	<i>t</i>	<i>P</i>
患儿年龄(岁)			1.645	0.104
≥ 6	40	49.66 \pm 4.35		
< 6	42	51.30 \pm 4.66		
照顾者文化程度			1.462	0.148
大专及以上	43	49.80 \pm 4.52		
初中及高中	39	51.27 \pm 4.75		
家庭居住地			1.427	0.158
农村	44	49.80 \pm 4.69		
城市	38	51.31 \pm 4.88		
家庭功能			13.057	< 0.001
良好	44	43.35 \pm 4.14		
低下	38	56.50 \pm 4.98		
家庭月收入(元)			9.440	< 0.001
$\geq 6 000$	41	45.73 \pm 4.25		
$< 6 000$	41	55.27 \pm 4.88		
希望水平			8.260	< 0.001
良好	43	46.50 \pm 4.37		
低下	39	54.91 \pm 4.85		
社会支持			7.633	< 0.001
良好	42	46.66 \pm 4.44		
低下	40	54.23 \pm 4.54		

2.3 多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影

响因素多因素分析 经单因素分析具有统计学意义的变量作为自变量并赋值(赋值说明见表 2),将多指截指术患儿照顾者照顾负担现状作为因变量,后经线性回归分析结果显示,家庭功能、家庭月收入、希望水平及社会支持是多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 自变量说明与赋值

自变量	变量说明	赋值情况
家庭功能	分类变量	低下="1",良好="0"
家庭月收入	分类变量	$< 6 000$ 元="1", $\geq 6 000$ 元="0"
希望水平	分类变量	低下="1",良好="0"
社会支持	分类变量	低下="1",良好="0"

表 3 多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素的多因素分析结果

变量	<i>B</i>	β	95%CI	<i>P</i>
家庭功能	0.152	0.053	0.046~0.258	0.006
家庭月收入	0.242	0.072	0.098~0.386	< 0.001
希望水平	0.167	0.065	0.037~0.298	0.012
社会支持	0.123	0.053	0.018~0.227	0.022

注:*B*为回归系数; β 为标准化回归系数;95%CI为95%可信区间。

3 讨论

多指畸形不仅是手指外观的畸形,也是手部功能的畸形,可不同程度地影响手指的灵活性,对手指运动、生产及学习造成严重影响,并且因为手部畸形的特殊性,患儿在幼儿时期易受到同伴的嘲笑及讽刺,严重影响患儿心理健康,不利于其生长发育^[8-9]。多指截指术可有效矫正手部畸形,提升手指关节灵活度,但因患儿年龄较小,且对医院、手术等存在天然恐惧心理,抵触甚至恐惧治疗,临床护理增加难度,同时也增加照顾者照顾负担^[10-11]。本研究结果显示,82 例多指截指术患儿照顾者照顾负担得分为 40~66 分,平均(50.50 \pm 4.88)分。提示多指截指术患儿照顾者照顾负担水平相对较高,故而及早明确多指截指术患儿照顾者照顾负担水平的影响因素十分必要。

多因素分析结果显示,家庭月收入、家庭功能、希望水平及社会支持是多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素。分析原因在于:(1)家庭功能。家庭功能良好者可获取家庭成员的鼓励和支持,可给予照顾者充足的生理和精神支持,分担照顾患儿的护理工作,减轻照顾者的负担。而家庭功能低下者家庭成员间关系较为淡薄,照顾者难以接收到家庭成员间的支持和帮助,照顾者需独自承担起照护患儿的责任,并且随着照护时间的增加,照顾者精力自觉难以维持,照顾负担较高^[12]。对此,建议护理人员可对患儿的家庭成员进行健康教育,引导家庭成员共同参与患儿的照护当中,分担主要照顾者的负担,减轻照顾负担。(2)家庭月收入。月收入较高者经济条件良

好,且拥有较多的社会资源,能够承担患儿的手术治疗及术后护理产生的费用,还可通过聘请护工进行护理工作,照顾者照顾负担较轻。而月收入较低者经济条件较差,难以承担起手术和术后护理工作的费用,家庭经济负担较重,照顾负担较重。对此,建议院方可完善对患儿家庭经济的调查,对经济条件较差的患儿照顾者适当给予经济补助或优惠政策,并根据患儿家庭的经济条件制订合适的护理方案,最大限度地缓解患者经济负担,减轻主要照顾者照顾负担。(3)希望水平。希望是个体重要的驱动力,良好的希望水平能够给予患儿照顾者足够的精神和生理支持,可协助照顾者正面面对疾病,对疾病预后保持乐观,对未来生活充满希冀,照顾负担较轻。而希望水平低下者则对未来生活充满悲观态度,认为手术可能会影响患儿的未来生活,对患儿及自身的未来充满悲观心理,增加自身照顾负担。对此,建议护理人员在实施护理工作时可积极交流,给予患儿照顾者积极的心理暗示,并可为患儿照顾者展示既往病情恢复较好的案例,通过现实案例给予患儿治疗疾病的信心,引导患儿照顾者以积极的方式面对,减轻照顾负担。(4)社会支持。社会支持良好的照顾者拥有的社会资源更为丰富,能够接收到不同渠道的帮助和支持,不仅能提升主要照顾者的个人护理技能,还可弱化手术造成的心理冲击,减轻照顾负担。社会支持低下者则缺乏与外界社会沟通的渠道,难以获取外界社会的支持,随着照护周期的延长,照顾者逐渐与外界社会脱轨,负担较重^[13-14]。对此,建议临床可组织病友交流会、健康知识讲座等公益性社会活动,引导患儿照顾者主动参加,拓宽社交渠道,并建议患儿家属合理利用多媒体渠道弥补其缺失的社会支持。

综上,多指截指术患儿照顾者照顾负担水平相对较高,家庭功能、家庭月收入、希望水平及社会支持是多指截指术患儿照顾者照顾负担现状的相关影响因素,建议临床基于上述因素采取干预措施,减轻多指截指术患儿照顾者照顾负担。

参考文献

- [1] 王婷婷,顾威,王玉冰. 儿童 1 型糖尿病照顾者负担现状与照顾者身心状况及患儿血糖控制效果的相关性研究[J]. 现代医学, 2022, 50(6): 764-768.
- [2] 郭现平,王玉社,马捷. 青年脑肿瘤患者照顾者的照顾负担现状及其与社会支持水平的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(27): 3704-3709.
- [3] 胡周英,吴臣,杨臻华,等. 痴呆患者自理能力与家庭照顾者照顾负担:照顾者照顾能力的中介作用[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(15): 1155-1161.
- [4] 张慧芝,张睿,李峥. 中文版照顾者负担量表的信效度研究[J]. 中华现代护理杂志, 2008, 14(28): 2972-2975.
- [5] 程良莹,张艳,张振香,等. 老年人家庭功能评估工具研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(4): 680-682.
- [6] 金晶,尹碧,陆佳玉,等. PRECEDE 模式联合急救干预对急性心肌梗死患者 Herth 希望量表评分、舒适度评分及 SCL-90 评分的影响[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 15(7): 780-783.
- [7] 赵青煜,苏璐,王歆懿,等. 领悟社会支持量表 PSSS 在一线人员中使用评价[J]. 心理学进展, 2022, 12(3): 952-961.
- [8] BURGER E T H J, HOVIUS S. Quality of Life in children with preaxial polydactyly of the foot in comparison to adults, postaxial polydactyly and healthy controls[J]. J Pediatr Orthop B, 2023, 32(1): 27-33.
- [9] 叶晓莉,刘舜平. 小儿拇指多指畸形矫形术后二次畸形的影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(14): 2637-2640.
- [10] 赵旭,熊永强,汪桂艳,等. 2014—2018 年厦门市围生儿出生缺陷监测结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(23): 4513-4516.
- [11] 刘兴明,唐林,刘安铭,等. 髂腹股沟皮瓣联合足底内侧动脉穿支皮瓣瓦合修复多指Ⅲ~Ⅳ度缺损[J]. 中国修复重建外科杂志, 2022, 36(8): 1026-1031.
- [12] 向保华,李甲,张海霞. 家属共同参与护理模式在多指畸形矫正术患儿中的应用[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(6): 111-114.
- [13] 孙羽,李军莉,高会莹,等. 社会支持在老年帕金森病患者主要照顾者照顾负担与生活质量间中介效应的临床研究[J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41(3): 266-270.
- [14] 韦显高,王照卿,韦万勉,等. 手术时机对儿童先天性拇指多指畸形手术的效果体会[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(22): 3186-3188.

(收稿日期:2023-06-03 修回日期:2023-12-01)