

非正式护理对老年人生命质量的影响：基于衰弱和抑郁的中介作用

普妍霏 曹玲花*

云南省第一人民医院 云南昆明 650031

【摘要】目的 探究非正式护理对老年人生命质量的影响：基于衰弱和抑郁的中介作用。**方法** 选择我院2018年1月-2019年5月期间的49例老年人开展研究，对其非正式护理满足量表、衰弱量表、抑郁量表、生活质量量表予以调查。**结果** 经Pearson相关分析，非正式护理满足的3个因子与衰弱、抑郁呈负相关（ $P < 0.05$ ），与生命质量呈正相关（ $P < 0.05$ ）。**结论** 建议医护人员重视老年人的生命质量，通过改善衰弱及抑郁变化，促进老年人的非正式护理满足，改善生命质量，以达到促进健康老龄化目的。

【关键词】 非正式护理；老年人；生命质量**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 02-087-02

近年来，老年人的养老模式逐渐受到人们的关注、重视，并且认为居家养老模式在养老中占重要地位^[1]。有研究指出，引入非正式支持可有效改善老年人生命质量，尤其是躯体健康、心理健康的中介作用^[2]。为此，本文选择我院老年人为对象，深入探究基于衰弱、抑郁中介变量的非正式护理对其生命质量的影响，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究符合医学伦理委员会，现对我院老年人开展研究，共49例，包括男性29例，女性20例，年龄为60-85岁。

纳入标准：①书写、理解、阅读等能力正常；②神志清楚；③居于家中；④老年人和（或）家属知晓研究，自愿加入。

排除标准：①存在严重疾病、处于疾病急性期不能配合调查者；②长期居住于养老机构者。

1.2 研究工具

（1）老年人非正式护理满足情况量表，共3个维度（疾病相关护理、日常生活照料、心理支持指导），包括14个条目，采用Likert5级评分（1-5）对每个条目予以评分，分数越高，非正式护理满足情况越好。

（2）衰弱表型（Frailty Phenotype），共5个指标，总分5分，分数越高，衰弱程度越重。

（3）老年人抑郁量表（GDS），共30个条目，总分30分，即正常（0-10分）、轻度（11-20分）、中重度（21-30分），量表Cronbach α 系数为0.877。

（4）简明健康状况量表（SF-36），共8个维度，包括36

个条目，根据条目的权重先算出粗得分，再转换为0-100分的标准分，分值越高，生命质量越理想。

1.3 观察指标

老年人的非正式护理满足评分、衰弱评分、GDS评分、SF-36评分，并探究非正式护理满足评分、衰弱及抑郁与生命质量的相关性。

1.4 统计学处理

选择软件SPSS25.0为工具，计数资料用 χ^2 检验，计量资料用Pearson相关分析，（ $P < 0.05$ ）为检验标准。

2 结果

2.1 分析老年人的非正式护理满足总评分、衰弱总评分、GDS总评分、SF-36总评分

老年人各量表评分见表1。

表1：分析老年人的非正式护理满足总评分、衰弱总评分、GDS总评分、SF-36总评分 [（ $\bar{x} \pm s$ ）]

项目	评分
非正式护理满足总评分	3.20 ± 0.45
衰弱总评分	1.49 ± 0.35
GDS总评分	10.79 ± 5.55
SF-36总评分	105.77 ± 20.39

2.2 非正式护理满足评分、衰弱及抑郁与生命质量的相关性分析

经Pearson相关分析，非正式护理满足的3个因子与衰弱、抑郁呈负相关（ $P < 0.05$ ），与生命质量呈正相关（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2：非正式护理满足评分、衰弱及抑郁与生命质量的相关性分析

项目	日常生活照料	心里支持	疾病相关护理	衰弱	抑郁	生命质量
日常生活照料	1					
心里支持	0.451 [△]	1				
疾病相关护理	0.401 [△]	0.357 [△]	1			
衰弱	-0.327 [△]	-0.310 [△]	-0.373 [△]	1		
抑郁	-0.221 [#]	-0.440 [△]	-0.280 [△]	-0.383 [△]	1	
生命质量	0.495 [△]	0.543 [△]	0.497 [△]	-0.571 [△]	-0.572 [△]	1

注：[△] $P < 0.05$ ；[#] $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着我国老龄化的急剧加重，老年人口数量呈不断增长趋势发展，数据显示，我国2019年底≥65岁人口数量约为

1.76亿，较2018年再增加945万人，占总人口的12.6%^[3-4]。可见，我国即将迈入“超老龄社会”，致使我国养老体系承受巨大的压力。

现分析加入衰弱、抑郁变量的非正式护理对老年人生命质量的影响，发现老年人非正式护理满足度、抑郁、生命质

（下转第91页）

* 通讯作者：曹玲花

< 0.05) 时, 组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组患者的护理满意度对比 (n)

组别	显效	有效	无效	满意度 (%)
观察组	18	10	2	93.3
对照组	17	8	5	83.3
P 值	< 0.05			

3 讨论

临床医学一直是医疗领域中的重中之重, 而临床医学中的临床护理又在其创新发展的过程中起到决定性的作用, 这足以说明发展临床护理的重要性与必要性。随着医疗技术以及医疗理论的革新, 护理干预 (nursing intervention) 应运而生, 护理干预是新时代发展背景下的一种新型临床护理手段, 基于现代医学护理概念, 同时兼顾人性化与规范化, 将护理诊断作为主要实施依据, 严格按照预期制定临床护理

路径开展一系列的护理活动。医护人员在具体实施临床护理干预时需要结合护理诊断特征、护理研究成果、病人康复能力以及科室实际实力, 以此来明确护理干预措施中的具体内容设置以及环节设置。

综上所述, 将围术期综合护理能够切实提高泌尿外科手术患者的临床护理效果及其护理满意度, 除此之外, 还可以有效预防其他并发症以及不良临床反应的出现。鉴于此, 围术期综合护理干预值得在泌尿外科手术患者的临床护理上大力推广。

参考文献:

- [1] 冯雪兰, 黄凤霞, 曾妍. 综合护理干预对功能性子宫出血患者止血时间及预后的影响 [J]. 吉林医学, 2019(10):2410-2411.
- [2] 史媛媛. 普外科术后患者胃肠减压不适症状的护理干预 [J]. 吉林医学, 2019(10):2412-2413.

(上接第 87 页)

量均是处于一般水平。结果“表 2”显示, 日常生活照料、心理支持指导、疾病相关护理与生命质量呈正相关, 提示非正式护理可促进患者舒适、温暖。心理支持指导、日常生活照料、疾病相关护理与衰弱、抑郁呈负相关, 表示这三个因子对老年人的衰弱状态有影响, 可减轻老年人体力劳动量, 加速老年人病情恢复, 延缓衰弱进程, 优化生命质量。注意的是, 心理支持指导与衰弱负相关, 提示在工作中需重视满足老年人的日常生活照料、疾病相关护理等方面需求, 借助家庭支持系统作用, 正确指导老年人掌握疾病相关护理, 可提升非正式护理水平。心理支持指导, 可通过做好老年人子女、配偶的解释工作, 使其认识到陪伴、关爱老年人对其生命质量的改善具有良好的促进作用。为此, 重视老年人的心理需求,

及时予以满足, 确保提高非正式护理满足程度。

综上所述, 非正式护理可借助衰弱、抑郁的中介作用间接改善老年人的生命质量。

参考文献:

- [1] 黄晓晓, 麻志恒, 宋慧, 等. 上海市崇明地区百岁老人生命质量调查分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25(18):1425-1431.
- [2] 张宇辰, 王爱敏, 张玉钰, 等. 青岛市老年人非正式护理满足情况研究 [J]. 护理管理杂志, 2019, 19(6):445-448.
- [3] 张继萍, 秘玉清, 殷延玲, 等. 老年人生命质量的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(19):4854-4856.
- [4] 蒋元华, 付佳, 方玉华. 非正式护理对居家老年脑卒中合并功能性消化不良患者生命质量的影响: 基于衰弱和抑郁的中介作用 [J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(5):184-188.

(上接第 88 页)

眠质量对提高肿瘤患者的治疗效果, 改善其临床症状也具有重要意义^[6]。在本次研究中, 研究组患者在心理、饮食、用药、健康教育、治疗环境等多个方面展开护理干预措施, 参照组患者予以一般护理, 通过研究数据结果对比可以发现, 研究组患者的睡眠质量改善情况显著优于参照组, 且护理满意度更高, 进一步说明了综合护理干预措施对改善肿瘤放疗患者睡眠障碍的作用和效果。

综上所述, 对肿瘤放疗后存在睡眠障碍的患者实施综合护理干预措施, 可以有效改善其睡眠质量, 提高护理满意度, 值得在临床中应用。

参考文献:

- [1] 马冰雪, 李淑华. 个体化护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的改善效果分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(10):1252-1254.
- [2] 潘丹莹. 综合护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的应用效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(08):964-965.
- [3] 陈汝桂. 对接受放疗后产生睡眠障碍的肿瘤患者进行综合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(11):239-240.
- [4] 李延秋, 夏小红, 张艳秋, 郑丽颖. 肿瘤患者放疗后心理和睡眠障碍影响因素分析及护理 [J]. 中外女性健康研究, 2017, 33(13):139-140.
- [5] 谭玉娟, 周新, 朱风雷. 肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理要点分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(09):240.

(上接第 89 页)

进行心理评估, 能够让护理人员详细掌握患者的自身情况, 结合其实际情况予以针对性的护理干预, 能够更快更准确的为其进行心理疏导。合理情绪护理使患者能够通过护理人员的针对性的心理疏导, 缓解其消极情绪, 进一步提升其抗病的自信心, 提高对生活的适应能力^[4]。人际关系护理能够使患者在治疗过程中的情感需求得到满足, 且通过予以患者相应的称谓, 使患者能够尽快适应住院环境, 进一步消除其思想上的负担, 尽快进入患者的角色。

综上所述, 心理护理干预脑梗死患者, 能够有效的改善患

者的不良情绪, 消除其思想上的负担, 增强其对生活的适应能力。

参考文献:

- [1] 任春香. 心理护理对脑梗死患者焦虑及抑郁情绪的影响研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28):121-122.
- [2] 乔敬华. 心理护理对脑梗死患者负性情绪及服药依从性的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(05):213.
- [3] 都雪娇. 心理护理对改善脑梗死患者不良情绪的临床意义 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):14-15.
- [4] 安长霞. 脑梗死患者应用心理护理对其抑郁与焦虑情绪的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):274-275.