

· 临床研究 ·

天津市养老机构安宁疗护服务满意度调查

张彤, 孙艳秋, 刘福泉, 刘明清, 王维, 刘尊*

(沧州医学高等专科学校健康管理与服务系, 沧州 061000)

【摘要】 目的 了解天津市养老机构安宁疗护服务现状, 分析养老机构安宁疗护服务现存的问题, 并对其未来的发展提出意见和建议。方法 选取2016年1月至2017年6月在天津市6所养老机构中去世老人的家属为调查对象。应用中文版家属照护认知量表(FPCS)调查135例去世老人家属对养老机构安宁疗护服务的满意度。采用SPSS 20.0软件进行统计处理。结果 中文版家属照护认知量表条目平均分为5.09; 得分较低的5个条目为“宗教服务”、“个体化护理方案”、“参与制定护理计划”、“疼痛的控制”、“足够的工作人员”; 家属最关注的3个条目是“舒适性护理”、“尊重老人”和“疼痛的控制”。结论 中文版FPCS问卷调查结果显示, 去世老人家属对养老机构安宁疗护服务满意度较高, 养老机构应在今后的安宁疗护服务中加强不足方面的建设。

【关键词】 安宁疗护; 养老机构; 调查研究

【中图分类号】 R48

【文献标志码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2019.10.163

Prevalence study on satisfaction of hospice care services in long-term care facilities in Tianjin

ZHANG Tong, SUN Yan-Qiu, LIU Fu-Quan, LIU Ming-Qing, WANG Wei, LIU Zun*

(Faculty of Health Management and Services, Cangzhou Medical College, Cangzhou 061000, China)

【Abstract】 Objective To know the current status and existing problems of hospice care services in long-term care facilities in Tianjing, and to bring forward to comments and suggestions for the development of hospice care in the long-term care facilities in China. **Methods** The family members of the aged who died in 6 long-term care facilities in Tianji from January 2016 to June 2017 were selected as the survey objects. General characteristics questionnaire and the Chinese version of family perception of care scale (FPCS) were employed to survey the family members of 135 old persons who died in the long-term-care facilities. SPSS statistics 20.0 was used for data analysis. **Results** The average score of each item in the FPCS scale was 5.09. The 5 items with lower scores were “religious services”, “individualized nursing”, “participating in the nursing plan”, “pain control” and “enough staffs”. The 3 items about which family members concerned most were “comfortable nursing”, “respect for the elderly” and “pain control”. **Conclusion** The results of Chinese version FPCS indicate that these family members are satisfied with the hospice services provided by the facilities. The facilities should strengthen the construction of inadequate aspects in the future.

【Key words】 hospice care; long-term care facilities; prevalence study

This work was supported by the Guiding Project of Hebei Province Higher Education Institute in 2017 for Humanities and Social Sciences (SZ17183).

Corresponding author: LIU Zun, E-mail: 314209104@qq.com

安宁疗护(palliative care)是为临终患者提供生理、心理、情感、精神上的帮助, 从而改善症状、增强临终者尊严和生命质量^[1]。安宁疗护的服务对象是以目前的医疗水平尚无救治可能、预计生存期大约在6个月以内的病患^[2]。随着我国经济社会的快速

发展和人民群众对健康需求的不断提升, 安宁疗护服务在国内许多城市的医疗机构和养老机构中广泛开展^[3], 同时有越来越多的老人住进养老机构^[4], 因此安宁疗护服务质量的高低直接关系到老人的临终生活质量。本文旨在通过中文版家属照护认知量表

收稿日期: 2019-04-11; 接受日期: 2019-05-29

基金项目: 2017年度河北省高等学校人文社会科学研究指导项目(SZ17183)

通信作者: 刘尊, E-mail: 314209104@qq.com

(family perception of care scale, FPCS), 调查在天津市养老机构接受安宁疗护服务的患者家属对服务的满意度, 分析现存问题并对未来安宁疗护服务的发展提出意见和建议。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选取2016年1月至2017年6月在天津市6所养老机构中去世老人的家属为调查对象^[1]。6所养老机构中均有部分老人在接受安宁疗护, 其中有2所设有专门的安宁疗护病房。入选标准: 在所调查养老机构中去世老人的家属、丧亲时间不超过12个月、且为去世老人生前的主要探望者或照顾者; 老人至少在该养老机构已接受3个月以上的护理服务^[5]。本阶段研究为调查性研究, 旨在探索有关变量的相关因素, 因此样本量至少是变量数的5~10倍。本研究调查的变量为25个, 所需样本量为125~250, 综合考虑人力、时间及流失率等因素, 将样本量确定为150例, 最终回收有效问卷135份。

1.2 调查工具

包括一般资料调查表和中文版FPCS量表。(1)一般资料调查表分为去世老人和被试家属基本情况调查表。(2)中文版FPCS量表由加拿大姑息照护协会研发, 其目的是对长期护理机构安宁疗护服务质量进行测评, 在国外应用中显示有着较好的信效度^[6-8]。该量表包括4个维度、25个选择性条目及2个主观性条目, 一个为从25个条目中选出作为家属最关注的3个问题, 另一个为对养老机构安宁疗护的建议和意见。前期对FPCS量表进行了信效度检验, 结果显示中文版FPCS量表作为跨文化工具有着较好的信效度, 科学性和使用价值均较高, 可以作为我国养老机构安宁疗护服务质量的测评量表^[9]。

1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0软件进行统计处理, 计量资料采用均数、标准差描述, 计数资料以频数和百分比描述。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象人口社会学资料

经解释说明后同意参与填写问卷者135人, 其中男性41人, 女性94人, 年龄40~72岁, 平均年龄55.53岁。已婚117人, 丧偶18人。文化程度: 小学及以下5人, 初中10人, 高中及中专64人, 大专及本科以上56人。职业: 专业技术人员12人, 工人28人, 商业及服务业36人, 事业单位41人, 农民

16人, 无工作2人。经济状况: 较差39人, 一般67人, 较好29人。有无宗教信仰: 有16人, 无119人。去世老人基本情况: 男性63人, 女性72人, 去世年龄61~94岁, 平均年龄78.10岁。调查对象与老人的关系: 配偶18人, 子女111人, 亲戚朋友6人。有无宗教信仰: 有13人, 无109人, 不清楚9人。具体情况详见表1。

表1 研究对象一般资料

Item	n(%)
Table 1 General data of research subjects (n=135)	
Gender	
Male	41(30.4)
Female	94(69.6)
Age	
40-50 years	27(20)
50-60 years	68(50.4)
≥60 years	40(29.6)
Marital status	
Married	117(86.7)
Widowhood	18(13.3)
Educational level	
Primary school and below	5(3.7)
Junior middle school	10(7.4)
High school and secondary school	64(47.4)
College and above	56(41.5)
Occupation	
Professional technicians	12(8.9)
Workers	28(20.7)
Businesses and services	36(26.7)
Staff members of institutions	41(30.4)
Farmers	16(11.8)
No job	2(1.5)
Economic situation	
Poor	39(28.89)
Ordinary	67(49.63)
Well	29(21.48)
Religious belief	
Yes	16(11.9)
No	119(88.1)
Gender of residents	
Male	63(46.7)
Female	72(53.3)
Age of residents	
≤70 years	25(18.5)
70-80 years	63(46.7)
≥80 years	47(34.8)
Relationship to residents	
Spouse	18(13.3)
Children	111(82.2)
Others	6(4.4)
Religious belief of residents	
Yes	13(9.6)
No	109(83.7)
Unclear	9(6.6)

2.2 家属对养老机构安宁疗护服务满意度调查结果

研究结果显示,中文版 FPCS 量表各条目平均分为 5.09,沟通交流维度平均分最高为 5.77,家庭支持维度平均分最低为 4.67;平均分最高的 5 个条目为“工作人员非常尊重老人”、“工作人员使我随时能够了解老人的健康状况”、“工作人员乐于我陪伴老人”、“工作人员用我能理解的方式与我交流”、“工作人员态度非常友好”;平均分最低的 5 个条目为“宗教人士能随时为老人提供服务”、“老人有个

体化的临终护理方案”、“工作人员让我参与制定老人临终护理计划”、“老人临终时疼痛能够得到最大程度的缓解”、“养老机构中有足够人员处理我关心的事情”(表 2);各维度平均分占最大可能得分的百分比为 67%~82%(表 3);从 25 个条目中选出作为临终老人家属最关注的 3 个条目,选择最多的 3 项条目是“工作人员为老人提供了舒适性护理”、“工作人员非常尊重老人”和“老人临终时疼痛能够得到最大程度的缓解”。

表 2 各条目均值及标准差
Table 2 Mean and standard deviation of all items (n = 135)

Subscale	Item	Mean	SD	95%CI
Resident care	The staff treated my family member with dignity.	6.05	0.750	5.19-6.18
	The staff spent enough time with my family member.	4.86	0.978	4.69-5.04
	The staff provided comfort to my family member.	5.46	0.768	5.33-5.60
	The staff were sensitive to the needs of my family member.	4.86	0.939	4.69-5.02
	There was a plan of care tailored specifically to the needs of my family member.	4.50	0.876	5.74-6.05
	The staff put decisions I made into action quickly, with regard to my family member's care.	4.98	1.004	5.50-5.84
	My family member's pain was eased to the greatest extent possible.	4.59	0.843	5.69-5.97
	Other symptoms were eased to the greatest extent possible (e.g., difficult breathing, coughing, swelling, or weakness).	4.74	0.870	5.35-5.70
	There was someone for my family member to talk to.	4.71	0.907	4.54-4.86
	There were enough staff to deal with my concerns.	4.70	0.843	4.44-4.85
	Overall, I am satisfied with the end-of-life care that was given to my family member.	5.51	0.758	5.38-5.65
	Total	5.00	0.980	
	Family support	The staff informed me about care options during my family member's last days.	4.71	1.035
The staff involved me in the planning of care.		4.57	0.962	4.40-4.74
The staff welcomed me to stay with my family member.		5.10	0.905	4.94-5.26
The staff helped me to be involved in the care of my family member.		4.86	0.892	4.71-5.02
Chaplaincy services were at hand for my family member.		3.94	0.931	3.77-4.01
The staff asked about the rites and rituals of my family.		4.90	0.797	4.76-5.05
Total		4.68	0.990	
Communication	The staff were friendly to me.	5.82	0.908	5.66-5.98
	The staff kept me informed about my family member's health.	5.90	0.869	5.74-6.05
	The staff kept me updated based on what I wanted to know.	5.67	0.974	5.50-5.84
	The staff spoke to me in a way that was easy to grasp.	5.83	0.801	5.69-5.97
	The staff described what to expect as my family member came closer to death.	5.53	0.997	5.35-5.70
	The staff informed me when they thought that death was at hand.	5.86	0.700	5.74-5.99
	Total	5.77	0.887	
Rooming	My family member was placed on an appropriate floor/unit.	4.87	0.793	4.73-5.01
	My family member's room offered privacy.	4.82	0.773	4.69-4.96
	Total	4.85	0.782	

表 3 各维度与总量表得分
Table 3 Subscale and total scores (n = 135)

Subscale	Minimum	Maximum	Mean	SD	95%CI	Maximum possible	Mean/Maximum possible (%)
Resident care	41	71	54.96	5.454	53.99-55.93	77	71
Family support	20	39	28.06	3.702	27.41-28.72	42	67
Communication	21	42	34.62	4.044	33.90-35.33	42	82
Rooming	7	14	9.70	1.444	9.44-9.95	14	69
Total scale	92	158	127.34	10.995	125.39-129.28	175	73

3 讨论

本研究中,中文版 FPCS 量表平均分为 5.09,与 Vohra 等^[5]在加拿大养老机构测试所得平均分 5.64 较为接近,各维度平均分占最大可能得分的百分比为 67%~82%,得分较高,表明临终老人家属对养老机构提供的安宁疗护服务总体较为满意。

沟通交流维度条目得分最高,原因可能是工作人员与家属联系较为紧密,会将老人的一般状况与家属进行通报,发生特殊情况时也会及时通知家属;家庭支持维度得分最低,可能是由于家属很少能参与护理计划的制定和护理方案的选择,只是被动协助工作人员,因此造成该维度得分较低。

得分较低的 5 个条目能够反映养老机构安宁疗护服务的不足之处。

“宗教人士能随时为老人提供服务”得分较低(3.94±0.93),原因可能是:本研究中只有 2 所养老机构设有相应的宗教活动室,其余养老机构仅有少数宗教志愿者进行服务,且没有专业宗教服务人员;研究对象中无宗教信仰者数目较多。有研究表明宗教信仰对患者临终时的心理和死亡态度有积极的影响作用^[10],将宗教相关知识和积极行为与心理护理实践相结合,调整临终老人对死亡的认知,减轻其心理压力,是未来安宁疗护服务的一种趋势^[11]。养老机构今后可以通过设置宗教活动室、增加宗教服务人员来尝试从此角度减轻老人心理上的负担及临终时的痛苦。

“老人有个体化的临终护理方案”,无论是心理护理、生理护理还是生活护理,每个临终老人都有其特殊性,护理方案要根据每个老人的具体情况具体制定,才能使老人更加舒适、安详地走完生命最后一段旅程。该条目得分较低的原因可能是有些家属没有看到过具体的护理方案,并不清楚老人是否有个体化的方案,因此养老机构工作人员可以在制定好护理计划后通知家属并与家属共同探讨计划方案是否合理,而后再为老人提供服务。

“工作人员让我参与制定老人临终护理计划”,家属作为临终老人最亲密的人,比一般工作人员要更清楚老人的心理特点、身体情况以及生活习惯,工作人员制定护理方案时可以与家属进行讨论,结合家属的建议,制定符合老人特点的护理方案,更好地服务于临终老人,让老人的生命质量得到提高。

“老人临终时疼痛能够得到最大程度的缓解”,临终老人一般都会有身体上的疼痛,疼痛更是癌症患者最普遍的症状,对于晚期老年癌症患者来说,提高生活质量、改善生存状态是重要的治疗目的^[12]。三阶梯止痛法是治疗癌痛最有效的方法^[13],此外,也可使用暗示疗法^[14]、冷热敷法、针灸按摩等中医方法、以及音乐疗法^[15]等非药物方法。基本要求是尽力控制临终老人的疼痛,减少痛苦,不让老人在疼痛中离世,这是安宁疗护人道主义的重要体现^[16]。

“养老机构中有足够人员处理我关心的事情”,养老机构工作人员数量普遍偏少,工作人员每天工作强度大,很难兼顾处理每位老人的需求,同时工作人员素质良莠不齐,对于安宁疗护的认识较为浅显,临终护理服务不够完善^[17]。因此养老机构应加强安宁疗护工作人员的专业技能培训和职业道德培养,提升养老服务人员的综合素质,并扩大安宁疗护工作人员队伍。

从 25 个条目中选出作为临终老人家属最关注的 3 个条目,这与 Vohra 等^[5]和 Heyland 等^[6]测试结果基本相同。家属认为临终老人在养老机构得到舒适性护理、尊重和疼痛控制是最重要的。尽管老人处于生命的最后阶段,但个人尊严不应因生命活力降低而减少;同时提供舒适性护理是对安宁疗护服务的基本要求;疼痛的控制是安宁疗护人道主义的重要体现。因此,用优质服务态度提供舒适护理并注重疼痛控制的综合性护理方式应是养老机构安宁疗护服务的发展方向。

综上所述,中文版 FPCS 问卷调查结果显示,在养老机构去世老人的家属对养老机构安宁疗护服务满意度较高,但在“宗教服务”、“个体化护理方案”、“参与制定临终护理计划”、“疼痛的控制”和“足够的工作人员”等方面存在一些问题。养老机构在今后的安宁疗护服务中应注重以上方面工作的改进,力争用优质服务态度提供舒适护理并注重疼痛控制,为老人提供更好的服务。

【参考文献】

- [1] Organization WH. WHO definition of palliative care[J]. BMJ, 2016 (349): 4285.
- [2] 史宝欣. 临终护理[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010: 2. Shi BX. Hospice Nursing[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 2.
- [3] 王晓梅. 临终关怀在中国养老机构中的应用研究[J]. 开封教育

- 学院学报, 2014, 34(5): 295-296. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9640.2014.05.142.
- Wang XM. The application of hospice care in China's nursing home[J]. J Kaifeng Inst Edu, 2014, 34(05): 295-296. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9640.2014.05.142.
- [4] 乔志华, 刘芳. 我国机构养老服务研究现状及其思考[J]. 经济研究导刊, 2019, 394(8): 79-80. DOI: 10.3969/j.issn.1673-291X.2019.08.029.
- Qiao ZH, Liu F. Current research situation and consideration on the service quality of institutional old-age care in China[J]. Econ Res Guide, 2019, 394(8): 79-80. DOI: 10.3969/j.issn.1673-291X.2019.08.029.
- [5] Vohra JU, Brazil K, Hanna S, *et al.* Family perceptions of end-of-life care in long-term care facilities[J]. Palliative Care, 2004, 20: 297-302.
- [6] Heyland DK, Cook DJ, Rocker GM, *et al.* Defining priorities for improving end-of-life care in Canada[J]. CMAJ, 2010, 182(16): 747-752. DOI: 10.1503/cmaj.100131
- [7] Hirakawa Y, Masuda Y, Kuzuya M, *et al.* Director perceptions of end-of-life care at geriatric health services facilities in Japan[J]. Geriatr Gerontol Int, 2010, 7(2): 184-188. DOI: 10.1111/j.1447-0594.2007.00392.x.
- [8] Kaarbo E. End-of-life care in two Norwegian nursing homes: family perceptions[J]. J Clin Nurs, 2011, 20(7-8): 1125-1132. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2009.03171.x.
- [9] 张彤, 邓宁, 史宝欣. 中文版家属照护认知量表的信效度评价[J]. 中国全科医学, 2016, 19(20): 2445-2448. DOI: 10.3936/j.issn.1007-9572.2016.20.018.
- Zhang T, Deng N, Shi BX. Reliability and validity of the Chinese version of family perception of care scale[J]. Chin Gen Pract, 2016, 19(20): 2445-2448. DOI: 10.3936/j.issn.1007-9572.2016.20.018.
- [10] 刘秀秀. 基督教文化与临终关怀服务[D]. 山东大学, 2018.
- Liu XX. Christian culture and hospice care services[D]. Shandong University, 2018.
- [11] 周帅. 宗教志愿者参与临终关怀的实践经验与借鉴研究——以A佛教组织为例[D]. 南京理工大学, 2017.
- Zhou S. A study on the practical experience and reference on religious volunteers in hospice care — a case study of a buddhist organization[D]. Nanjing University of Science and Technology, 2017.
- [12] 李琳, 吴殷, 刘宁红, 等. 死亡教育对老年晚期癌症患者情绪状态与生活质量的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2017, 16(5): 337-339. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2017.05.078.
- Li L, Wu Y, Liu NH, *et al.* Impact of death education on emotional state and quality of life in elderly terminally ill cancer patients[J]. Chin J Mult Organ Dis Elderly, 2017, 16(5): 337-339. DOI: 10.11915/j.issn.1671-5403.2017.05.078.
- [13] Tagányi K. Management of lung cancer-related pain [J]. Orv Hetil, 2011, 152(30): 1184-1191.
- [14] 顾燕飞. 暗示疗法联合硫酸吗啡缓释片对癌痛病人止痛效果的影响[J]. 护理研究, 2012, 26(4): 333-334. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2012.04.021.
- Gu YF. Influence of teletherapeutics in combined with morphine sulfate sustained-release tablet on analgesic effect for patients with cancer pain[J]. Chin Nurs Res, 2012, 26(4): 333-334. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2012.04.021.
- [15] 潘佳颖, 童莺歌, 柴玲, 等. 护理权限内非药物镇痛措施在癌症疼痛护理中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(22): 3492-3495. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.22.002.
- Pan JY, Tong YG, Chai L, *et al.* Research progress on application of non-drug analgesia in nursing permissions in nursing care of cancer pain patients[J]. Chin Nurs Res, 2018, 32(22): 3492-3495. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.22.002.
- [16] 边晓莉. 对癌症晚期患者临终关怀的研究现状[J]. 广西中医学院学报, 2012, 15(1): 96-98. DOI: 10.3969/j.issn.1008-7486.2012.01.049.
- Bian XL. Research status of hospice care for patients with advanced cancer[J]. J Guangxi Tradit Chin Med Univ, 2012, 15(1): 96-98. DOI: 10.3969/j.issn.1008-7486.2012.01.049.
- [17] 冯小君, 李静静. 养老机构护理员临终关怀知识、态度、行为现状及其影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(6): 7-12. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2017.06.002.
- Feng XJ, Li JJ. Investigation of the knowledge, attitude and behavior of hospice palliative care and influencing factors among old-age care providers[J]. Nurs J Chin PLA, 2017, 34(6): 7-12. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2017.06.002.

(编辑: 门可)