

创伤性截肢患者家庭照顾者负担及其影响因素的研究

孟露, 李萍, 李霞, 杨洪林

贵州省骨科医院创伤科 贵州

【摘要】目的 分析创伤性截肢患者家庭照顾者负担及其影响因素的研究; **方法** 对2021年1月至2022年3月在我院接受治疗的50例创伤性截肢的患者进行分析, 通过问卷调查的基本情况收集, 并通过反应评估量表对患者进行评估, 分析患者的相关因素; **结果** 50例截肢者中, 男性33例, 占66.0%; 女性17例, 占34.0%; 从家庭照顾者负担量表来看, 家庭照顾者负担总体分布为(51.69±17.92)分。50个截肢者家庭中超过60%有负担。家庭成员压力很大, 因为他们有普遍负担或必须照顾截肢者。不同截肢部位、不同心理状态、不同医疗费用来源、不同自理能力对家庭照顾者的影响有统计学意义($P<0.05$); **结论** 照顾截肢者面临着沉重的负担。影响截肢者家庭照顾者工作量的主要因素有截肢部位、医疗费用来源、心理健康水平、截肢者自主性、照顾者反应和心理凝聚力。截肢者家庭照顾者之间的心理亲密度与家庭照顾者的负担有关。家庭照顾者可以通过提高理解、控制和价值来减轻心理压力和负担。

【关键词】 创伤性截肢; 家庭照顾者; 负担; 影响因素

A study on family caregiver burden and its influencing factors of traumatic amputation patients

Lu Meng, Ping Li, Xia Li, Honglin Yang

Department of Traumatology, Guizhou Orthopaedic Hospital, Guizhou

【Abstract】 Objective A study to analyze the burden of family caregivers of traumatic amputation patients and its influencing factors; **Methods** 50 cases of traumatic amputation patients who were treated in our hospital from January 2021 to March 2022 were analyzed, the basic information was collected through questionnaires, and the patients were evaluated through the response assessment scale, and the related patients were analyzed. factor; **Results** Among the 50 amputees, 33 were male, accounting for 66.0%; 17 were female, accounting for 34.0%; from the family caregiver burden scale, the overall distribution of family caregiver burden was (51.69±17.92) points. More than 60% of the 50 amputees' families are burdened. Family members are stressed because they have a general burden or have to care for amputees. Different amputation sites, different psychological states, different sources of medical expenses, and different self-care abilities had statistical significance on family caregivers ($P<0.05$); **Conclusion** Caring for amputees faces a heavy burden. The main factors affecting the workload of family caregivers of amputees were amputation site, source of medical expenses, mental health level, amputees autonomy, caregiver response and psychological cohesion. Psychological closeness among family caregivers of amputees is related to family caregiver burden. Family caregivers can reduce psychological stress and burden by increasing understanding, control, and value.

【Keywords】 traumatic amputation; family caregivers; burden; influencing factors

患有身体和功能障碍的创伤截肢者是严重的心理压力。此外, 还会给患者的父母带来恐惧和不安等负面情绪^[1]。20世纪60年代, 美国心理学家拉扎鲁斯进行了对压力的心理认知研究, 并提出了压力和反应的模型。根据这个模型, 对个人的压力来源

所施加的压力主要取决于个人的认知评价和他的反应。调查结果表明^[2], 关心家庭照顾者的心理、身体和经济因素, 实际上可以减轻家庭照顾者的负担, 对患者及其家人的健康产生积极影响。因此, 本研究主要关注家庭照顾者的情况及其影响因素, 以提

出减轻创伤截肢者家庭照顾者负担的措施^[3]。作为上述研究背景和理论框架的一部分,本研究调查了家庭护理对截肢的负担,增加了社会服务和健康专业人员的数量,注意家庭护理群体,提出了减轻这一负担的建议,分析了影响因素,以提高生活质量,确保身体和心理安宁。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择我院收治的 50 例患有创伤性截肢的患者进行分析,男女比例 29:21,平均年龄(50.25±3.54)岁;本次研究纳入标准均为创伤性截肢的患者,并且都需要行手术治疗的;其中均没有严重的肝肾疾病以及无凝血功能异常的患者;

1.2 方法

分别通过问卷调查的方式对患者的基本情况进行调查,并采用评估量表进行评估,分析其相关因素。

1.3 评价标准

(1) 采用负担评估量表(ZBI)

20 世纪 80 年代,Zarit 等研究者基于综合护理负担评估的理论知识,建立了 Zarit 照顾者负担地图。这张图片旨在评估照顾阿尔茨海默病患者的负担。2006 年,著名的中国学者将这个规模翻译成汉字。比例尺有两个维度:个人负荷和工作量,共 22 个项目。最后一项是摘要,每道题的分数由一、二、三分和四分组成,总分是所有项的总和,分数越高,对护理人员的压力越大。表中 Cronbach's α 系数为 0.87。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS22.0 统计软件处理数据,测量数据以平均标准偏差($\bar{x}\pm s$)表示,多因素分析采用非条件 Logistic 回归分析;所有计量资料符合正态分布,并且计数资料以(%)表示,分别采用 t 检验和 χ^2 检验。(P<0.05)表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 创伤性截肢患者的基本资料

50 例截肢者中,男性 33 例,占 66.0%;女性 17 例,占 34.0%。其中,心理状态和自理能力分别采用心理状态评定量表(MSSNS)、自理能力评定量表(Barthel 量表)进行评定,有关详细信息,请参见表 1。

2.2 家庭照顾者负担得分总数和各维度的分数

表 2 从家庭照顾者承担的负担规模来看,家庭照顾者承担的负担的总体分布情况(51.69±17.92)分。表 3 显示,在 50 名被截肢的家庭中,超过 60%的家庭有负担。家庭成员承受着很大的压力,因为他们有一般的负担,或者要照顾截肢者。

2.3 不同情况下对家庭照顾者负担得分影响

不同的截肢部位、不同的心理状态、不同的医疗费用来源以及不同的自理能力对于家庭照顾者负担(P<0.05);有关详细信息,请参见表 4。

3 讨论

3.1 截肢患者家庭照顾者负担相关因素

(1) 截肢患者因素

截肢者中有 33 人是男性,占总数的(66.0)%。共有 17 名妇女(34.0%)受到影响。表明男性比女性多,更容易受到交通事故、工伤和农具使用不当的影响。截肢的年龄主要在 30 岁到 50 岁之间,是家庭的主要劳动力和家庭的主要收入来源,给照顾患者的人带来了负担。患者的心理状态将是 14.0%,心理障碍 6.0%是重点关注人群。关于保健筹资的来源,44.0%的农村合作社患者或近一半的保险类别因农具使用不当而被削减,农具的安全和使用方法必须由主管当局加以规范^[4]。自理能力方面,50 名截肢患者中无需依赖有 7 人(14.0%),轻度依赖 22 人(44.0%),中度依赖 14 人(28.0%),重度依赖 7 人(14.0%),需要依赖人数达到 85.8%。

3.2 截肢患者家庭照顾者负担分析

表 2 显示,被截肢家庭照顾者承担的全部负担为(51.69±17.92),个人负担得分为(29.35±10.08),责任负担得分为(12.95±5.57),在 50 名患者中,依赖性有些大,36.0%有点依赖,24.0%依赖中等程度,40.0%严重依赖照顾者,这意味着截肢者的照顾者负担更重,近一半家庭负担过重^[5]。在本研究中,50.0%的护理人员年龄在 30 岁至 40 岁之间。在专业发展时期,这个年龄组在事业和家庭之间没有平衡,生活有很小的阶段,是家庭的主要收入来源,在家庭紧急情况下给别人带来更大的负担。因为照顾截肢的人大多是配偶,在长期护理中,双方的情感因素会增加更多的负面情绪、工作日程和情绪障碍、身体和心理压力。

3.3 截肢患者家庭照顾者负担的影响因素

(1) 截肢部位

经方差分析显示,截肢部位家庭照顾者的负担评

分存在统计学差异。经进一步多重比较,发现左上肢与右上肢之间、左上肢与拇指之间有统计学意义,而其他截肢部位之间无统计学意义^[6]。可能是因为大部分精细的日常动作都是由右上肢完成的,所以患者右

上肢的缺失给家庭照顾者带来了沉重的负担;而左上肢截肢比拇指截肢范围更广,对日常工作的影响更明显,所以照顾者的负担也不一样。其他部分之间没有统计学意义,可能是样本差异造成的。

表1 创伤性截肢患者的基本资料

变量	分组	例数	构成比 (%)
性别	男	33	66.0
	女	17	33.0
年龄/岁	10~	2	4.0
	20~	7	14.0
	30~	12	24.0
	40~	11	22.0
	50~	18	36.0
截肢部位	左上肢	13	26.0
	右上肢	5	10.0
	左下肢	10	20.0
	右下肢	12	24.0
	拇指	10	20.0
心理状态	健康状态	40	80.0
	不良状态	7	14.0
	心理障碍	3	6.0
医疗费用来源	自费	15	30.0
	农村合作医疗	22	44.0
	医疗保险	10	20.0
	其他	3	6.0
自理能力	无需依赖	7	14.0
	轻度依赖	22	44.0
	中度依赖	14	28.0
	重度依赖	7	14.0

表2 家庭照顾者负担得分总数和各维度的分数 ($\bar{x} \pm s$)

照顾者负担量表	得分范围	总分
家庭照顾者负担	22-98	51.69 ± 17.92
个人负担	12-56	29.35 ± 10.08
责任负担	6-29	12.95 ± 5.57

表3 截肢患者家庭照顾者负担具体得分情形 (n)

家庭照顾者负担	例数	构成比 (%)
没有负担	0	0
轻	18	36.0
一般	12	24.0
严重	20	40.0

表 4 不同心理状态对家庭照顾者负担得分影响

变量		($\bar{x} \pm s$)	F	P
截肢部位	左上肢	43.44 ± 18.82	2.848	<0.05
	右上肢	45.07 ± 14.29		
	左下肢	51.23 ± 19.65		
	右下肢	50.56 ± 15.15		
	拇指	38.28 ± 12.47		
心理状态	健康状态	47.97 ± 16.55	12.389	<0.05
	不良状态	61.18 ± 12.89		
	心理障碍	83.25 ± 21.59		
医疗费用来源	自费	49.05 ± 16.27	2.704	<0.05
	农村合作医疗	51.82 ± 18.63		
	医疗保险	48.68 ± 18.23		
	其他	65.36 ± 14.32		
自理能力	无需依赖	39.89 ± 19.12	4.687	<0.05
	轻度依赖	50.71 ± 15.15		
	中度依赖	55.05 ± 19.02		
	重度依赖	61.12 ± 17.45		

表 5 对比不同情况下家庭照顾者负担得分多重

因变量		均值差 (I-J)	标准误	P	95%CI 下阴	95%CI 上限
截肢部位	左上肢	12.36	4.25	0.004	3.93	20.77
	右上肢	-12.35	4.25	0.004	-24.23	-0.47
	左下肢	-6.20	4.81	0.200	-23.52	11.14
	右下肢	-6.86	5.19	0.200	-23.52	11.14
	拇指	-7.51	10.12	0.458	-37.91	22.87
心理状态	健康状态	18.84	4.33	0.001	11.28	28.41
	不良状态	-19.83	4.33	0.001	-28.41	-11.28
	心理障碍	-15.32	6.44	0.018	-28.03	-2.57
医疗费用来源	自费	2.78	3.83	0.471	-4.82	10.37
	农村合作医疗	-2.77	3.83	0.472	-10.37	4.83
	医疗保险	0.38	4.78	0.938	-9.08	9.85
	其他	-16.31	6.07	0.008	-28.32	-4.29
自理能力	无需依赖	10.83	4.76	0.024	1.42	20.27
	轻度依赖	-10.83	4.76	0.024	-20.27	-1.42
	中度依赖	-15.18	5.12	0.004	-25.31	-5.04
	重度依赖	-21.25	6.07	0.001	-33.28	-9.23

(2) 精神状态

经方差分析表明, 家庭照顾者的负担得分存在统计学差异。进一步比较后发现, 除了状态差和心理障碍之间没有统计学意义外, 其他各组都有统计学意义。患者的精神状态是否健康, 很大程度上影

响着照顾者的心情。如果患者心理情绪消极, 对生活失去信心, 对身边的事情不感兴趣, 也会严重影响照顾者的身心健康^[7]。截肢的急症对患者的影响很大, 无论是精神上还是心理上。外貌的改变和功能残疾对家庭照顾者的负担有不同的影响。

(3) 医疗费用来源

方差分析表明, 医疗费用来源对家庭照顾者的负担评分有统计学差异。进一步的多重比较表明, 与自付、农村合作医疗、医疗保险之间有统计学意义。其他人群主要包括省市医保患者, 而省市医保人员多为白领, 在单位同事、亲戚中有一定的社会地位^[8]。此外, 丰富的社交网络对家庭护理人员来说是一个沉重的负担。而自费与农村合作医疗和医疗保险之间没有统计学意义, 这与以往的研究不同, 可能是因为样本的差异。

(4) 患者的自理能力

方差分析显示, 患者自理能力中家庭照顾者的负担评分存在统计学差异。进一步比较发现, 无依赖与中度依赖、轻度依赖与重度依赖之间有统计学意义。中度依赖、轻度依赖和重度依赖之间无显著差异。其他组有统计学意义^[9]。有自理能力的患者独立, 家庭照顾者负担较轻; 对于自理能力严重依赖的患者, 家庭照顾者的负担更重。而中度依赖、轻度依赖和重度依赖之间无统计学差异, 可能是由于评分和自理能力评价差异较小。因此, 患者的自理能力对家庭照顾者有不同的负担。

家庭照顾者的负担是一种多维度的、复杂的、多方面的自我认知感受。目前, 国内外已经采取了一些措施来减轻照顾者的负担。目前, 与国外的干预措施相比, 我国的照顾者还处于探索阶段。在此基础上, 应借鉴国外经验, 不断完善护理干预, 构建一套适合我国的家庭照顾者负担干预方法, 帮助照顾者减轻负担, 提高患者生活质量^[10]。

综上所述, 照顾截肢者面临着沉重的负担。影响截肢者家庭照顾者工作量的主要因素有截肢部位、医疗费用来源、心理健康水平、截肢者自主性、照顾者反应和心理凝聚力。截肢者家庭照顾者之间的心理亲密度与家庭照顾者的负担有关。家庭照顾者可以通过提高理解、控制和价值来减轻心理压力和负担。

参考文献

- [1] 杨翠翠,赵红,崔新华.老年1型脆性糖尿病病人家庭主要照顾者负担水平与其应对方式的相关性研究[J].全科护理,2022,20(12):1709-1712.
- [2] 肖康娇,黄顺春,欧格梅,蓝继豪,陆妙吉,王瑞,由天辉.失能

老人家庭照顾者照顾负担现状调查及影响因素分析[J].现代医院,2022,22(03):436-439+443.

- [3] 王亚芳,李志芳.重症脑出血术后昏迷患者家庭主要照顾者照顾负担与其社会支持评定量表评分相关性分析[J].山西医药杂志,2022,51(06):638-640.
- [4] 孙雯倩,林雁,陈柳淇,颜珊珊,黄秀明,鲍玲瑶,游崇玲,郑城英.晚期消化道肿瘤患者家庭照顾者习得性无助的现状及其影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2022,38(08):624-629.
- [5] 丁兰,林梅,张清,王泽慧,师俊华.照顾负担对糖尿病肾病患者家庭照顾者照顾活动和支持行为的中介作用研究[J].天津护理,2022,30(01):46-50.
- [6] 赵玲,刘杉杉,李红云,陈蝶,李雯,吴司棋,文红英.老年食管癌病人术后照顾者疾病获益感与应对方式的相关性研究[J].全科护理,2022,20(05):678-682.
- [7] 柳琼,闫存玲.肿瘤患者家庭照顾者社会支持影响因素及与疾病家庭负担的相关性研究[J].哈尔滨医科大学学报,2021,55(05):549-553.
- [8] 周旅军.缺乏,还是缺失? 算法治理视域中的社会支持网络构建——以家庭照顾者精准帮扶体系为例[J].科学·经济·社会,2021,39(04):41-55.
- [9] 胡玉仪,卢淑华,赵蓉.慢性阻塞性肺疾病患者家庭主要照顾者的压力负担及其生活质量[J].国际护理学杂志,2021,40(22):4088-4091.
- [10] 李红霞,谢峰.中文版家庭照顾者照顾力量表在精神分裂症患者家属中的信效度研究[J].中国实用护理杂志,2021,37(33):2622-2628.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月20日

引用本文: 孟露, 李萍, 李霞, 杨洪林, 创伤性截肢患者家庭照顾者负担及其影响因素的研究[J]. 临床护理进展, 2022, 1(1): 43-47
DOI: 10.12208/j. jacn.20220014

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS