

Analysis of Nursing Grading Satisfaction and Its Influencing Factors in Weifang Nursing Home

Jingyi Liu*, Yuxiu Liu#, Jiarui Shi, Huixian Guan, Wenyue Zhang, Xinru Liu

School of Nursing, Weifang Medical University, Weifang Shandong
Email: 1340258511@qq.com, #18663608162@163.com

Received: Jun. 9th, 2020; accepted: Jun. 23rd, 2020; published: Jun. 30th, 2020

Abstract

Objective: To understand the current status of nursing grading in the elderly care institutions in Weifang and analyze the factors that affect the satisfaction of nursing grading in long-term care services for the elderly. **Methods:** A self-designed questionnaire was used to conduct a cross-sectional survey of 102 elderly people in five old-age care institutions in Weifang City through convenient sampling and face-to-face interviews. **Results:** There was no unified nursing grading service standard in five elderly care institutions in Weifang City, which mainly provided daily nursing services. The satisfaction degree of the elderly to the public pension institutions was significantly higher than that of the private pension institutions. The average total satisfaction score of the public pension institutions was 147.31 ± 9.50 , and the private pension institutions was 140.63 ± 14.24 (full score is 160). The elderly care institutions paid less attention to the spiritual and psychological aspects of the elderly. 16.7% of the elderly talked about the lack of public entertainment facilities and places in the elderly care institutions, and only 2.9% of the elderly chose the psychological consulting room on the questionnaire. **Conclusion:** The nursing homes in Weifang City lack a unified standard for nursing grading. The service items mainly provide life care. The satisfaction of nursing grading for the elderly is generally at a general level. A unified nursing grading standard for nursing homes should be explored through the analysis of influencing factors, to improve the satisfaction rating of elderly care, and improve the service level of elderly care institutions.

Keywords

Pension Institutions, The Elderly, Graded Nursing, Demand, Satisfaction

潍坊市养老机构护理分级满意度及其影响因素分析

刘菁仪*, 刘聿秀#, 石佳瑞, 管慧娴, 张雯越, 刘芯如

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 刘菁仪, 刘聿秀, 石佳瑞, 管慧娴, 张雯越, 刘芯如. 潍坊市养老机构护理分级满意度及其影响因素分析[J]. 护理学, 2020, 9(3): 248-256. DOI: 10.12677/ns.2020.93039

潍坊医学院护理学院, 山东 潍坊

Email: 1340258511@qq.com, #18663608162@163.com

收稿日期: 2020年6月9日; 录用日期: 2020年6月23日; 发布日期: 2020年6月30日

摘要

目的: 了解潍坊市养老机构护理分级的现状, 分析影响老年人长期照护服务中护理分级满意度的因素。**方法:** 2019年1月~8月, 采用自行编制的问卷, 通过方便抽样与面对面质性访谈法的方法对潍坊市五家养老机构的102例入住老年人开展横断面调查。**结果:** 潍坊市五家养老机构无统一的护理分级服务标准, 主要以提供日常护理服务为主。入住老年人对于公办养老机构的满意程度明显高于民办私人养老机构, 公办养老机构满意度总分平均为 147.31 ± 9.50 , 民办养老机构为 140.63 ± 14.24 (满分为160分)。养老机构对老年人精神、心理层面的关注较少, 16.7%的老年人谈到养老机构没有公共娱乐设施和场所, 仅有2.9%的老年人在问卷养老院设施一项上勾选了心理咨询室。**结论:** 潍坊市养老机构缺乏统一的护理分级标准, 服务条目主要以提供生活照护为主, 老年人的护理分级满意度总体居于一般水平, 应通过其影响因素分析结果, 探索统一的养老机构护理分级标准, 提高老年人护理分级满意度, 提升养老机构的服务水平。

关键词

养老机构, 老年人, 护理分级, 需求, 满意度

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中国是世界上老龄化速度最快的国家。根据国家统计局 2018 年发布数据显示: 截至 2017 年底, 我国 60 岁以上老年人口已经突破 2.4 亿, 占总人口比重的 17.3%, 潍坊市 60 岁以上老年人口 216.95 万, 占常住人口的 23.2%, 高于全国 5.9 个百分点[1]。2014 年潍坊市被确定为全国养老服务业综合改革试点城市, 由于潍坊市处于老龄化快速发展期, 混合经济发展与社会转型等一系列原因, 导致养老压力增大, 传统的家庭养老模式不能充分满足老年人需求, 养老机构养老和分级护理逐渐成为新的选择模式[2]。护理分级制度是医院确定各种医疗资源配置的依据, 也是护士实施护理活动的重要依据, 我国老年护理事业起步较晚, 养老机构分级护理划分的标准和依据并不统一, 受老年人经济水平及其他因素的影响, 各养老院实行的护理分级可能与老年人需求、能力等级不匹配, 从而影响老年人对于护理分级的满意度。本研究通过问卷调查了解潍坊市养老机构照顾模式现状, 老年人对护理分级的认知情况和老年人的生活自理能力。通过分析影响老年人生活满意度的因素, 提出相应的改进办法, 以期满足老年人需求, 提高老年人对于分级护理的满意度, 促进养老服务业的发展。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

2018 年 5 月至 2019 年 12 月间, 选取潍坊市 5 家养老机构的 102 例等级护理老年人进行抽样调查, 该研究通过学校伦理委员会审批。纳入标准为: 1) 年龄 ≥ 60 周岁; 2) 意识清晰、有阅读能力或可与调查

人员沟通；3) 知情同意，自愿参加本研究。排除标准为：精神障碍、认知障碍、重症以及疾病终末者。调查过程共计发放调查问卷 103 份，剔除不合格问卷 1 份，有效回收 102 份，有效回收率 99%。

2.2. 方法

2.2.1. 调查工具

采用横断面研究，在查阅和分析了大量文献资料的基础上，依据现有资料，以“潍坊养老机构护理分级现状及机构老年人生活满意度”为调查重点，实地走访潍坊市多家养老机构，用质性访谈的方式与老年人及护工们进行深入探讨交流，经过指导教师的指导，最终自行编制了潍坊养老机构护理分级现状满意度调查问卷。

1) 一般资料部分：由研究者自行设计，包括性别、年龄、学历、收入、婚姻情况、子女数、所患疾病等。

2) 认知程度部分：由研究者自行设计，包括所在养老院是否分级、分几级、划分标准、目前所享受的具体服务内容等。

3) 生活满意度调查[3]：本部分共 16 题，满意程度从 1 到 10，“1”表示很不满意，“10”表示非常满意，由老年人自行选择符合的选项。得分越高，说明老年人的生活满意度越高。本研究中该量表克隆巴赫系数为 0.868。

4) Barthel 指数评定量表[4]该量表主要是通过进餐、洗澡、修饰、穿衣、控制大小便、如厕等日常活动项目，对老人自理能力进行评估，分为“独立”、“部分独立或需要帮助”、“需要极大帮助”、“完全依赖帮助”四个选项，统计每项得分，相加得到评分总和，分数为 100 分为生活自理能力正常，61~99 分为生活自理能力轻度依赖，41~60 分为生活自理能力中度依赖，≤40 分为生活自理能力重度依赖。

2.2.2. 调查方法

在文献研究的基础上，自行编制“潍坊市养老机构护理分级现状满意度调查问卷”，采用方便抽样的方法，对入住养老机构中符合纳入标准的老年人进行问卷调查，了解养老机构中老年人的基本情况、对护理分级制度认知程度、对护理的需求及满意度、老人自理能力等方面内容。调查过程中，对护工和老年人采取一对一面访和问卷调查，面访中使用统一指导语，说明调查目的和调查工作的保密性，征求待调查养老机构和护工的同意，并签署知情同意书。

2.2.3. 资料收集方法

在调查之前首先获得管理部门的同意，调查中由研究者现场直接发放和回收问卷。向调查对象解释研究目的、过程、意义，本着自愿的原则，采用匿名方式，承诺对问卷的内容绝对保密，不妨碍调查对象的正常生活；调查后，现场回收。问卷调查法中，如果有不识字的，可由当事人口述，调查人员帮助填写内容。

2.2.4. 统计学方法

使用 Excel 2016 建立数据库，数据录入采用双人核对输入，保证数据输入的准确性。使用 SPSS 24.0 软件对数据进行分析：计数资料采用 χ^2 检验的方法， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义；计量资料，采用 t 检验和方差分析进行单因素分析筛选相关因素，将单因素分析中有统计学意义的项目纳入多元线性回归分析，探索影响老人对于护理分级满意度的因素[5]。

3. 结果

3.1. 养老机构等级护理老人对护理分级制度认知情况

3.1.1. 潍坊市五家养老机构分级现状

五家养老院分别为公立养老院 S，民办养老院 Y、H、J、X (表 1)。

养老院 S 为公立非盈利性养老院，主要分为三级：自理、半自理、特护(全照顾)，入院有较为完整的自理能力评估量表，分别从日常生活能力、感知觉与沟通能力、社会参与能力、精神状态等方面，对老年人的每一项能力进行评估，结合老年人的实际情况划分护理等级。依据民政部 2001 年发布的“老年人社会福利机构基本规范”，对等级老人进行分级护理，基本满足老年人的基本生活需求，配有老年人活动室、卫生室，较为关注老年人的精神心理需要，对有特殊需求的老人能够提供比较专业的照顾，如需要鼻饲及瘫痪病人。对护工的培训相对专业全面，管理比较严格，因此也是老年人生活满意度总体得分最高的一家养老机构。

养老院 Y、H 为较大规模的民办养老院，主要分两级：自理老人、特护。主要以 2013 年民政部发布并实施的《老年人能力评估标准》[6]为基础，入院后根据老人的年龄、生活自理程度、身体状况等进行护理分级，根据不同的分级提供护理服务，由于涉及到费用问题，也会一定程度上参考老年人及家属的意见。除提供基本生活照顾外，也配有较为完善的娱乐设施及卫生保健室，并且对照顾特护老人的护工定期进行急救培训，如呛咳、摔倒等，对患病老人有一定的照顾经验，老年人的生活满意度也比较高。

养老院 J 为中等规模的民办养老院，护理等级分为两级：自理、特护。主要根据老年人的自理程度和老年人个人需求进行分级，没有完整的评估量表，基本以提供生活照顾为主，有卫生室和娱乐室，但使用率很低，特护老人基本上没有娱乐项目。老年人对收费问题及活动范围太小略有不满。

养老院 X 为较小规模的民办养老院，护理等级分为两级：自理、特护。养老院的一楼二楼为自理老人，三楼四楼为特护，入住 X 养老院的老年人病情相对较为平稳，有一定的自理能力，因此对护工的要求不高，且由于 X 养老院规模较小，仅能够提供生活上的照顾，如吃饭、穿衣、协助走路等，而没有任何公共的娱乐设施和活动场地，对老年人的精神需求关注不足，这也是影响老年人生活满意度的重要因素。

Table 1. The current situation of five pension institutions in Weifang

表 1. 潍坊市五家养老机构的现状

| 养老机构名称 | 护理分级 | 入院分级评估方式 | 服务范围 | 护工管理 | 老年人满意度水平 |
|---------|----------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------|----------|
| 公立养老院 S | 自理、半自理、特护(全照顾) | 根据自理能力评估量表进行护理分级 | 生活照顾、专业护理、特殊护理、专业、全面培训、娱乐项目、卫生保健服务 | 严格管理 | 最高水平 |
| 民办养老院 Y | 自理、特护 | 根据老人的年龄、生活自理程度、身体状况等进行护理分级，涉及费用考虑 | 生活照顾、娱乐项目、卫生保健服务 | 定期急救培训 | 较高水平 |
| 民办养老院 H | 自理、特护 | 根据老年人的自理程度和老年人个人需求进行分级，没有完整的评估量表 | 生活照顾、少数娱乐项目、低水平卫生保健服务 | —— | 较低水平 |
| 民办养老院 J | 自理、特护 | —— | 生活照顾 | —— | 最低水平 |

3.1.2. 潍坊市五家养老机构等级护理老人对护理分级制度认知现状

102 位等级护理老人中知道目前养老机构护理分级的有 59 人(占 57.8%)，知道自己的护理等级的老人有 100 人(占 98%)；而老人自己护理等级的划分标准和具体内容，知道的有 19 人(占 18.6%)。养老机构等级护理老人目前护理分级制度认知情况有统计学意义($P < 0.05$)，详见表 2。

Table 2. The cognition of the elderly in the hierarchical nursing system**表 2.** 等级护理老人对分级护理制度认知情况

| 项目 | 分类 | 公办 | 民办 | 小计 | X ² | P |
|----------------|-----|----|----|-----|----------------|-------|
| 目前养老机构的护理分级 | 知道 | 4 | 55 | 59 | 7.824 | 0.020 |
| | 不知道 | 14 | 29 | 43 | | |
| 您自己的护理等级 | 知道 | 18 | 82 | 100 | 162.706 | 0 |
| | 不知道 | 0 | 2 | 2 | | |
| 护理等级的划分标准和具体内容 | 知道 | 2 | 17 | 19 | 2.2948 | 0 |
| | 不知道 | 16 | 67 | 83 | | |

3.2. 老年人生活满意度

养老机构老年人生活满意度影响因素分析

通过多元线性回归分析, 总结影响满意度的相关因素, 其中因变量为老年人生活满意度总分, 自变量为老年人一般资料(表 3)。

Table 3. Effect of general information on life satisfaction of the elderly in elderly care institutions ($x \pm s$) [7]**表 3.** 一般资料对养老机构老年人生活满意度的影响($x \pm s$) [7]

| 项目 | n | 满意度总分 | F 值 | P |
|-------------|----|----------------|-------|-------|
| 年龄 | | | 4.077 | 0.000 |
| 60~89 岁 | 86 | 142.08 ± 13.71 | | |
| 90 岁以上 | 16 | 137.63 ± 14.38 | | |
| 性别 | | | 1.563 | 0.058 |
| 男 | 38 | 140.16 ± 14.71 | | |
| 女 | 64 | 142.11 ± 13.36 | | |
| 学历 | | | 1.044 | 0.431 |
| 文盲 | 15 | 149.67 ± 8.35 | | |
| 小学 | 37 | 140.32 ± 13.27 | | |
| 初中 | 24 | 135.67 ± 15.45 | | |
| 高中或中专 | 11 | 146.36 ± 14.27 | | |
| 大专及以上 | 15 | 141.38 ± 13.00 | | |
| 收入 | | | 0.840 | 0.711 |
| 1000 元以下 | 16 | 142.44 ± 12.63 | | |
| 1000~2499 元 | 21 | 137.05 ± 15.34 | | |
| 2500~5000 元 | 38 | 138.79 ± 14.35 | | |
| 5000 元以上 | 27 | 147.78 ± 10.47 | | |
| 疾病数 | | | 0.844 | 0.705 |
| 1~2 种 | 64 | 143.14 ± 13.69 | | |
| 3~5 种 | 23 | 131.22 ± 10.61 | | |
| ≥6 种 | 2 | 134.50 ± 12.02 | | |
| 无疾病 | 13 | 151.77 ± 8.39 | | |

Continued

| | | | | |
|------|----|----------------|-------|-------|
| 护理等级 | | | 2.917 | 0.000 |
| 正常 | 35 | 147.80 ± 12.82 | | |
| 轻度依赖 | 52 | 140.40 ± 12.87 | | |
| 中度依赖 | 10 | 130.30 ± 13.61 | | |
| 重度依赖 | 5 | 128.80 ± 5.72 | | |

Table 4. Multiple linear regression analysis of the influencing factors of the elderly's life satisfaction in pension institutions
表 4. 养老机构老年人生活满意度影响因素的多元线性回归分析

| 入选因素 | 回归系数 | 标准误差 | 标准化回归系数 | t | P |
|------|--------|-------|---------|--------|-------|
| 年龄 | 24.238 | 4.046 | 0.373 | 5.991 | <0.05 |
| 性别 | 16.160 | 3.264 | 0.193 | 4.951 | <0.05 |
| 子女数 | 7.503 | 1.347 | 0.169 | 5.569 | <0.05 |
| 收入 | 11.515 | 1.890 | 0.237 | 6.092 | <0.05 |
| 生活来源 | 10.349 | 2.468 | 0.119 | 4.194 | >0.05 |
| 护理等级 | -4.202 | 2.638 | -0.044 | -1.593 | >0.05 |

通过 SPSS 进行多元线性逐步回归(表 4), 除去相关性低的变量, 筛选出影响等级护理老人需求的因素为年龄、性别、子女数、收入、生活来源、护理等级等。

4. 讨论

4.1. 老年人入住养老机构接受度较高

本次调查显示, 入住养老院的老人以女性居多, 其文化程度普遍不高, 以小学和初中学历最为集中, 但对养老院的接受度普遍较高, 入住老人中目前独身者约占六成, 有伴侣的老人不到四成, 配偶同时入住一家养老院的老人在调查样本中, 仅有四对。这可能与以下因素有关: 子女工作忙, 没有办法经常陪伴老人, 老人一个人容易产生孤独感。随着年龄的增大, 自理能力的下降, 老年人独自在家容易发生意外发生, 入住养老院可以提供相对全面的照顾, 且相对于请一个专门的保姆, 入住养老院性价比更高。单身老人在与子女的相处中, 由于思想观念和价值观的不同, 容易产生较多分歧, 养老机构养老也有利于家庭的和睦。

4.2. 老年人患慢性疾病者常见

被调查的 102 名老人中身体健康无任何疾病者 13 人, 占比 12.7%, 大多数老年人患有一种及以下的疾病, 疾病以高血压、糖尿病、心功能不全等慢性病最为常见。患有慢性病的老年人中接近一半需要按时服用药物, 老年人疾病数总体与年龄呈正相关, 这与老年人随年龄增长, 健康状况下降, 更容易出现疾病并发症或急性发作有关, 机构养老有利于得到相对规范化的陪护。

4.3. 老年人对分级护理和自理能力的认知水平较低

百分之九十以上的老年人知道自己的护理等级, 接近半数的老年人能够正确说出所住养老机构的护理分级。但能够大致说出自己护理等级的划分标准和具体内容的老年人仅占 18.6%; 本研究所调查样本中, 能够详细了解具体划分标准和具体内容的为 0%。这是因为老年人对于护理等级认识不足, 仅从不同等级对应不同费用上有所了解。因此目前各养老机构缺少统一的评估标准, 并且允许老年人及家属参与

护理分级的评定,不利于保证其服务质量,从而可能降低老年人的满意度。

对于自我照顾能力的自我评价,超过半数的老人认为自己完全不需要协助,但根据 Brathel 指数评定量表的初步评分[8],只有 35 位老人等级为自理能力正常。这反映了老年人对自理能力认知的不足,同时说明了对于老年人护理等级的评定,需要引入更全面科学的评估体系,如引入健康史、精神状态、功能活动等方面的评估内容,对老年人的自理能力进行更全面的评估。

4.4. 老年人满意度受多方面因素影响

4.4.1. 日常护理需求基本能够满足

从整体上看,老年人对于养老机构生活的满意度分数较高(水平较高),十六项满意程度调查平均分为 8.85,其中总体满意度最高的前三名是老年人对自己的人身安全及保障的满意程度(平均分数为 9.27),老年人对于被尊重的满意程度(平均分数为 9.25),老年人从家庭得到的支持的满意程度(平均分数为 9.15)。满意度最低的前三名是老年人对自己的睡眠满意程度(平均分数为 8.20),老年人对自己日常活动能力的满意程度(平均分数为 8.32),老年人对养老机构娱乐休闲设施的满意程度(平均分数为 8.33)。从所调查的样本上来看,养老机构大多管理比较严格,没有家属的陪同,一般不被允许随意进出;养老机构一般都能够提供较为完善的饮食起居服务,相比于在家住,老年人觉得更舒适方便;入住养老机构的老年人大多有收入,且大多可以自主支付入住养老院的费用,月收入<1000 元的仅占 15.7%,随着老年人观念的转变,入住养老机构不等于子女不孝顺,养老机构照护有利于老年人得到更好的照顾。这些原因,使老年人对养老机构生活的满意度分数普遍较高。

4.4.2. 精神、心理需求容易被忽视

老年人的日常娱乐活动提到频率最高的为看电视、听收音机、互相聊天,集体社交及娱乐活动较少,且养老机构中的娱乐设施大多针对于自理老人,对日常行动能力较差的半自理、特护老人关注不足。老年人由于身体机能的退化,心理上渴望获得更多的陪伴和照顾,但由于养老机构人力及资源有限,很难做到兼顾,因此活动能力差的老人,对情感支持的需求更高,如家人的探视和陪伴,可以提高老年人的满意度。而现有的护理等级只能满足基本的生活需求,不能做到个性化的服务,相比于自理老人,总体满意度较低[9]。以往的众多研究均表明:性别、年龄、学历、收入、社会支持情况为影响养老机构老年人生活满意度的重要因素。

4.4.3. 其他因素对于满意度影响的分析

不同养老院设施条件差距较大,一定程度上影响了数据结果,总体上,收入高的老年人生活满意度较高,在所调查样本中,收入低于 1000 元的老年人满意度也很高,这与老年人经济情况普遍较好和主要由子女支付费用有关。调查显示,老年人的工资卡基本存放在儿女手中,除必要支出外,在养老机构中,用到钱的机会不多,因此收入对于满意度的影响不大。

学历高的老年人往往生活满意度较高。这与学历高的人往往有更多的娱乐消遣方式,且心胸也更开阔有关。但也存在学历高的老年人对于养老机构的要求更高,或者较为清高,与周围老年人相处不甚融洽,影响其生活满意度的情况。

疾病数少,自理能力强的老年人普遍生活满意度较高。这是由于日常活动能力好,老年人的社交面更广,有更多的交友选择范围,也更容易参与到集体的活动中去。类似唱歌、手工比赛等,出于安全考虑,参加的大多为自理老人。活动能力差的老人,活动范围狭小,常会滋生消极情绪,从而影响老年人的满意度[10]。

截至 2017 年底,潍坊市内共开办养老机构一百二十余家,但养老院内部的设施及条件差距明显,

不同等级划分的价格方面也不尽相同。经济状况是影响老年人养老机构选择的重要因素,其他包括离家的距离、子女意愿、养老机构的服务态度等也是考虑因素。我国老龄化程度不断增加,选择入住养老机构的比例也不断升高。养老机构作为社会化养老服务的主体力量之一,其建设显得尤为迫切。一般来说,养老机构应该提供包括日常生活照料、医疗照护及其他服务[11],但调查显示,绝大多数养老机构中的护理员只能提供生活上的协助,而对疾病预防监测能力不足[12],甚至对于老人服用的药物的作用也不清楚。养老机构中老年人患有慢性疾病的比例很高,受疾病和住在养老院不适应等因素影响,养老院中的老年人产生心理健康问题的危险更高。落实护理分级,有利于护理人员有针对性的关注老年人的具体情况,采取合适的护理措施。现阶段,绝大部分老年人患病需要家属陪同去定点医疗机构就医,部分老年人希望养老机构能够提高医疗护理服务水平,提高对病情检测、控制病情发展的能力,并与相关单位合作,对老人定期进行健康体检,提供更好的医疗服务。因此,在护理等级评估中,增加对老年人身体状况和患病情况的评估,有利于养老机构在一定程度上更好的了解老年人的身体情况[13]。

4.5. 研究局限性

本次调查研究对象的选择,采用的是方便抽样法,因此抽取样本得到的结论可能无法代表整体现象。再者,本次样本数量为102例等级护理老人,样本数量较少,其中非自理老人大多在沟通方面存在问题,无法较好配合调查人员进行调查,因此所占调查样本比例较小。这些都可能对调查结果造成一定偏差。

5. 总结

现阶段,养老机构的物质照顾基本上可以满足老年人需求,但对于精神方面的需求仍关注不足。养老机构护理分级制度落实不严,老年人护理分级的评估标准仍然比较单一,由于老年人的身体情况,健康状况是一个动态发展的过程,对老年人情况进行阶段性的动态更新,有利于及时掌握老年人的需求,提供合适的照护服务,完善养老机构护理分级制度,以提高老年人的生活满意度。

基金项目

国家自然科学基金青年项目(71804129);潍坊市科学技术发展计划软科学项目(2018RKX016);2018年度潍坊医学院大学生科技创新基金项目(kx2018105)。

参考文献

- [1] 市老龄委全体(扩大)会议召开[EB/OL]. http://www.weifang.gov.cn/ZF/YW/ZWYW/201805/t20180523_2785142.html, 2018-05-23.
- [2] 高小芬. “医养结合”模式下老年长期护理等级划分临床实践研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学, 2014: 8.
- [3] 胡丽. 基于奥瑞姆理论构建养老机构护理分级标准的研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2016: 1-92.
- [4] 南登昆. 康复医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 43-44.
- [5] 张会君, 黄菲, 尹姣. 辽宁省养老机构入住老人护理服务满意度及需求的调查研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(22): 2565-2567.
- [6] 民政部关于推进养老服务评估工作的指导意见[J]. 中国民政, 2013(9): 34-36.
- [7] 曾雁冰, 王丽霞, 张良文, 等. 养老机构老年人生活满意度影响因素的主成分 logistic 回归研究[J]. 中国卫生统计, 2018, 35(5): 699-702.

- [8] 高小芬, 于卫华. 采用 Barthel 指数评定表对医养结合老年患者护理级别再分度研究[J]. 护理学杂志, 2014, 29(4): 1-4.
- [9] 刘婷婷, 陈江琼, 张迎迎, 等. 天津市养老机构老人生活状态及满意度调查研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(2): 177-180.
- [10] Portrait, F., Lindeboom, M. and Deeg, D. (2000) The Use of Long-Term Care Services by the Dutch Elderly. *Health Economics*, 9, 513-531. [https://doi.org/10.1002/1099-1050\(200009\)9:6<513::AID-HEC534>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/1099-1050(200009)9:6<513::AID-HEC534>3.0.CO;2-R)
- [11] 宋怀宝, 徐青松. 打造符合国情的老年长期护理模式的新思考[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(3): 370-371.
- [12] 卢慧芳, 王惠珍, 高钰琳. 国内外养老机构护理分级现状[J]. 护理研究(中旬版), 2006(32): 2920-2921.
- [13] 石秦川, 徐桂华. 养老机构老年护理分级的现状及我国分级模型的构建思路[J]. 广西医学, 2016, 38(10): 1473-1475.