

肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担及应对方式的相关性研究

肖芳¹, 刘颖^{2*}, 陈焱¹, 李冬艳¹, 郑明慧², 谭莎²

¹贵州中医药大学护理学院, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2024年2月2日; 录用日期: 2024年3月22日; 发布日期: 2024年3月29日

摘要

目的: 探究肩袖损伤(RCI)术后患者主要照顾者照顾负担与应对方式现状及影响因素, 并探析二者的相关性。方法: 选取2022年10月至2023年10月在贵州中医药大学第一附属医院骨伤科住院的130名RCI术后患者的主要照顾者为研究对象, 利用一般资料调查表、照顾者照顾负担量表、简易应对方式量表对主要照顾者进行横断面调查; 采用Pearson相关性检验分析照顾负担与应对方式的相关性; 多元线性回归分析照顾负担加重的影响因素。结果: RCI术后患者主要照顾者照顾负担总分为(33.69 ± 13.25); 应对方式总分为(32.26 ± 7.31)。Pearson相关性分析结果显示, 照顾负担与积极应对维度呈负相关($r = -0.752, P < 0.01$), 与消极应对维度呈正相关($r = 0.447, P < 0.01$)。多元线性回归分析可知, 患者的自理能力情况、文化程度, 主要照顾者的家庭平均月收入、性别、照顾时间, 消极应对、积极应对是主要照顾者照顾负担加重的影响因素。结论: RCI术后患者主要照顾者存在一定的照顾负担。护理人员应多关注自理能力情况差、文化程度低的患者及家庭月收入低、女性、照顾时间长的主要照顾者, 制定针对性的干预措施, 降低其照顾负担水平, 完善相关护理措施。

关键词

肩袖损伤术后患者, 主要照顾者, 照顾负担, 应对方式, 相关性

Correlation Study of Care Burden and Coping Style of Primary Caregivers for Patients after Rotator Cuff Injury

Fang Xiao¹, Ying Liu^{2*}, Yi Chen¹, Dongyan Li¹, Minghui Zheng², Sha Tan²

¹School of Nursing, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

*通讯作者。

文章引用: 肖芳, 刘颖, 陈焱, 李冬艳, 郑明慧, 谭莎. 肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担及应对方式的相关性研究[J]. 护理学, 2024, 13(3): 305-314. DOI: 10.12677/ns.2024.133045

Abstract

Objective: To explore the status quo and influencing factors of caring burden and coping style of primary caregivers of patients with rotator cuff injury (RCI) after surgery, and explore the correlation between them. **Methods:** The main caregivers of 130 RCI postoperative patients hospitalized in the Department of Orthopedics and Traumatology of the First Affiliated Hospital of Guizhou University of Chinese Medicine from October 2022 to October 2023 were selected as the research objects. A cross-sectional survey was conducted on the main caregivers using the general data questionnaire, caregiver burden scale and simple coping style scale. Pearson correlation test was used to analyze the correlation between caregiving burden and coping style. Multiple linear regression analysis of the factors affecting the increasing burden of care. **Results:** The total caregiver burden of RCI patients was (33.69 ± 13.25) ; The total score of coping styles was 32.26 ± 7.31 . Pearson correlation analysis showed that caregiving burden was negatively correlated with the positive coping dimension ($r = -0.752, P < 0.01$), and positively correlated with the negative coping dimension ($r = 0.447, P < 0.01$). Multiple linear regression analysis showed that patients' self-care ability, education level, average monthly family income, gender, caring time of the main caregiver, and negative and positive coping were the influencing factors for the aggravating caring burden of the main caregiver. **Conclusion:** There is a certain burden of care for the main caregivers of patients after RCI. Nursing staff should pay more attention to patients with poor self-care ability, low education level and main caregivers with low monthly income, women and long caring time, formulate targeted intervention measures to reduce their caring burden level and improve relevant nursing measures.

Keywords

Patients after Rotator Cuff Injury, Primary Caregiver, Care Burden, Coping Style, Correlation

Copyright © 2024 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

肩袖损伤(Rotator Cuff Injury, RCI)是指肩袖肌腱撕裂引起的肩关节疾病,是成人最常见的肌肉骨骼疾病之一[1],也是导致肩部疼痛和残疾的主要原因[2]。其发病机制与退行性病变、缺血、外伤、血管不足、基因、力学因素等有关[3][4]。有研究显示[5],肩袖损伤大约占临床医生治疗肩部疾病的50%~85%。国内有调查显示[6],50岁以上人群肩袖损伤发病率为30%~50%,并且随着我国老龄化程度的加重,肩袖损伤的发病率也呈现逐年递增的趋势。国外研究显示[7],肩袖损伤在60~69岁人群中的患病率为31%,80岁以上人群的患病率则高达65%,严重影响患者的生活质量。因此,加强主要照顾者对RCI术后患者的照护是非常必要的。但在照护过程中,主要照顾者不仅承担着众多护理任务,而且要处理经济、社会与心理压力等一系列问题,若诸多负面情绪未能及时得到疏导,不仅不利于主要照顾者的身心健康,而且无益于患者病情的改善[8]。因此,本研究旨在了解RCI术后患者主要照顾者的照顾负担与应对方式现状,并分析其影响因素,从而制定有效的护理干预措施,以期减轻主要照顾者照顾负担,提升患者照顾

质量, 促进患者疾病康复, 也为临床护理工作提供一定的参考依据。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象

采用方便抽样法, 选取 2022 年 10 月至 2023 年 10 月在贵州中医药大学第一附属医院骨伤科住院的肩袖损伤术后患者的主要照顾者为研究对象, 样本量计算方法: 按 2012 年李峥编订的“护理学研究方法”中提出的粗略估算法计算样本量, 为变量 $\times (5\sim 10)$, 一般资料调查问卷、照顾者负担量表、简易应对方式量表共包含 17 个变量, 则样本量为 85~170 例, 考虑失访情况, 应将样本量扩大 10%~20%; 本研究取 110 例, 失访率按 20% 计算, 则样本量应为 132 例[9]。

2.2. 纳入和排除标准

2.2.1. 纳入标准

RCI 患者: 1) 符合《临床诊疗指南: 骨科分册》中关于肩袖损伤的诊断标准[10]: ① 患者经常剧烈运动或肩部受到猛烈撞击等明确外伤史, 长期从事体力劳动如搬运、提拉重物等劳损史; ② 查体时局部肌肉有明显压痛点、外展及上举动作困难, Neer 撞击征和疼痛弧征(外展 $60^{\circ}\sim 120^{\circ}$)均呈阳性; ③ 经超声、关节镜及 MRI 检查确诊为肩袖损伤。2) 需要照顾者照顾并且有固定的照顾者。3) 患者意识清醒, 具备配合及沟通能力。4) 本人自愿接受该研究并签署知情同意书者。主要照顾者: 1) 承担患者最主要的照顾任务且照顾时间长(每天照顾患者时间 ≥ 4 h)。2) 年龄 ≥ 18 岁。3) 具备听说能力、基本的语言沟通及阅读能力。4) 本人自愿参加该研究。

2.2.2. 排除标准

RCI 患者: 1) 伴有严重的内科疾病, 如有严重心、肝、肾、脑等脏器功能障碍者; 2) 合并凝血功能障碍、恶性肿瘤者; 3) 有语言障碍、精神疾病、残疾等无法配合者; 4) 参与其他研究者。主要照顾者: 1) 有认知障碍、不具备听说及阅读能力者; 2) 领取照顾薪资者; 3) 照顾中途离开患者的照顾者。

2.3. 方法

2.3.1. 研究工具

1) 一般资料调查表

由研究者在查阅整理大量文献的基础上自行设计。包括 RCI 术后患者及主要照顾者资料两部分内容。a) RCI 术后患者一般资料: 包括年龄、性别、文化程度、职业、婚姻状况、长期居住地、居住情况、医疗费用支付方式、病程、合并其他疾病、家庭人均月收入、自理能力、住院天数。b) 主要照顾者一般资料: 包括年龄、性别、职业、文化程度、婚姻状况、与患者关系、每日照顾时间、照顾年限、是否有护理经验、是否有他人帮忙照顾。

2) Zarit 照顾者负担量表(Zarit Burden Interview, ZBI)

由 Zarit 等[11]在 1986 年结合临床应用开发研制, 2006 年由王烈等[12]汉化, 是我国目前临床常用的评估工具之一。本量表共包括 22 个条目, 分为个人负担和责任负担两个维度, 其中条目 22 评估照顾者总的照顾负担程度。采用 Likert 5 级评分法, 每个条目 0~4 分, 0 分(没有)、1 分(偶尔)、2 分(有时)、3 分(经常)、4 分(总是), 总分 0~88 分, 分数越高代表负担越重; 0~19 分(无负担), 20~39 分(轻度负担), 40~59 分(中度负担), ≥ 60 分(重度负担)。中文版量表 Cronbach's α 系数为 0.87, 具有较好的信度和效度[13]。

3) 应对方式量表(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)

该量表包括积极应对(条目 1~12)和消极应对(条目 13~20) 2 个维度, 共 20 个条目。量表采用 4 级评

分法, 0分(不采取)、1分(偶尔采取)、2分(有时采取)、3分(经常采取); 分别统计积极应对维度和消极应对维度的平均分作为最终得分[14], 其中积极应对(0~36分), 得分越高表明越积极; 消极应对(0~24分), 得分越高越倾向于消极[15]。该量表的Cronbach' α 系数为0.909, 具备良好的信度和效度。

2.3.2. 资料收集方法

调查通过纸质问卷和电话随访两种方式进行。调查开始前, 研究者向研究对象介绍本次研究的目的和意义, 并保证对调查资料进行严密保管, 不会透漏任何信息, 且承诺仅用于本次研究, 获得研究对象同意后再进行资料收集。研究者在调查过程中进行一对一答疑并采用统一指导语指导患者填写, 以确保研究对象对问卷条目的正确理解及填写。由研究者本人通过现场发放问卷的形式收集数据, 研究对象独立填写问卷, 填写完毕后当场收回; 电话随访由研究者代为填写, 核对无误; 所有问卷如有漏填、错填的情况, 当场与患者沟通, 确保问卷的有效性。共发放问卷132份, 回收130份, 有效回收率为98.5%。

2.3.3. 统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。计数资料采用频数、百分率表示; 计量资料采用均数 \pm 标准差表示; 相关分析用Pearson法; 采用 t 检验或单因素方差分析患者及主要照顾者一般资料的照顾负担得分比较。主要照顾者照顾负担加重的影响因素利用多元线性回归模型进行分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 肩袖损伤术后患者的一般情况

本次共调查患者130例, 其中男性68例, 女性62例; 年龄30~96岁, 30~59岁24例(19%), 60~79岁42例(32%), 80岁及以上64例(49%)。术后依赖程度: 轻度依赖23例(17%), 中度依赖62例(48%), 重度依赖45例(35%)。自理能力情况: 不能自理38例(29%), 部分自理74例(57%), 完全自理18例(14%)。文化程度: 小学61例(47%), 初中或高中41例(31%), 大专及以上28例(22%)。病程: I期(肩关节疼痛)为72例(55%), II期(肩关节功能障碍)为43例(33%), III期(肌肉萎缩)为15例(12%)。

3.2. 肩袖损伤术后患者主要照顾者的一般情况

本次共调查患者主要照顾者130名, 其中男性46名(35%), 女性84名(65%); 年龄20~68岁。文化程度: 小学49例(38%), 初中或高中42例(32%), 大专及以上39例(30%)。家庭月收入: ≤ 1000 元28名(21%), 1001~3000元57名(44%), 3001~7999元36名(28%), ≥ 8000 元9名(7%)。职业: 退休37名(29%), 在职45名(34%), 农民48名(37%)。照顾时间: ≤ 8 h/d为37名(28%), 8~16 h为52名(40%), ≥ 16 h为41名(32%)。

3.3. 肩袖损伤术后患者主要照顾者的照顾负担现状

肩袖损伤术后患者主要照顾者的照顾负担总分为(33.69 \pm 13.25)分, 各维度评分如下: 个人负担维度为(23.03 \pm 8.36)分; 责任负担维度为(13.45 \pm 4.47)分。调查结果显示, 16名(12%)主要照顾者无负担, 55名(42%)为轻度负担, 62名(48%)为中度负担, 13名(10%)为重度负担。分别对患者及主要照顾者一般人口学资料进行单因素分析, 结果显示: 患者的年龄、术后依赖程度、自理能力情况、文化程度、病程, 主要照顾者的性别、文化程度、家庭月收入、职业、照顾时间, 对主要照顾者照顾负担的影响具有统计学差异($P < 0.05$)。如表1~3所示。

Table 1. Influence of patients' general information on primary caregivers' caregiving burden
表 1. 患者一般资料对主要照顾者照顾负担的影响

项目		人数(占比)	照顾负担得分	统计值	<i>P</i>
年龄	30~59 岁	24 (19%)	30.35 ± 12.51	<i>F</i> = 4.115	0.019
	60~79 岁	42 (32%)	31.47 ± 11.94		
	≥80 岁	64 (49%)	32.26 ± 12.78		
术后依赖程度	轻度	23 (17%)	31.43 ± 12.92	<i>F</i> = 3.729	0.027
	中度	62 (48%)	33.18 ± 14.39		
	重度	45 (35%)	35.67 ± 12.50		
自理能力	不能	38 (29%)	35.10 ± 12.03	<i>F</i> = 14.457	0.000
	部分	74 (57%)	35.93 ± 12.22		
	完全	18 (14%)	19.80 ± 13.33		
文化程度	小学	61 (47%)	36.05 ± 12.10	<i>F</i> = 3.774	0.026
	初中或高中	41 (31%)	35.79 ± 16.05		
	大专及以上	28 (22%)	26.64 ± 11.44		
病程	I期	72 (55%)	35.67 ± 13.02	<i>F</i> = 4.257	0.016
	II期	43 (33%)	33.89 ± 13.54		
	III期	15 (12%)	28.13 ± 14.74		

Table 2. Influence of general information of primary caregivers on their caregiving burden
表 2. 主要照顾者一般资料对其照顾负担的影响

项目		人数(占比)	照顾负担得分	统计值	<i>P</i>
性别	男	46 (35%)	28.61 ± 9.40	<i>t</i> = -3.365	0.003
	女	84 (65%)	36.48 ± 14.24		
文化程度	小学	49 (38%)	37.04 ± 11.13	<i>F</i> = 13.878	0.000
	初中或高中	42 (32%)	36.48 ± 16.99		
	大专及以上	39 (30%)	26.72 ± 8.02		
家庭月均收入	≤1000	28 (21%)	35.14 ± 13.27	<i>F</i> = 3.097	0.029
	1001~3000	57 (44%)	34.67 ± 15.10		
	3001~7999	36 (28%)	31.81 ± 10.36		
	≥8000	9 (7%)	23.78 ± 7.89		
职业	农民	48 (37%)	32.93 ± 13.19	<i>F</i> = 4.900	0.009
	在职	45 (34%)	35.36 ± 12.41		
	退休	37 (29%)	32.95 ± 14.20		

续表

	≤8 h/d	37 (28%)	30.14 ± 11.89	$F = 4.589$	0.012
照顾时间	8~16 h	52 (40%)	34.58 ± 13.56		
	≥16 h	41 (32%)	35.56 ± 13.73		

Table 3. Main caregiver burden and scores of each dimension after hip fracture in elderly patients**表 3.** 老年髋部骨折术后主要照顾者负担及各维度得分情况

照顾负担及两个维度	条目数	总得分($\bar{x} \pm s$)	各条目得分($\bar{x} \pm s$)
照顾负担	22	33.69 ± 13.25	1.84 ± 0.53
个人负担	12	23.03 ± 8.36	1.91 ± 0.62
责任负担	6	13.45 ± 4.47	1.87 ± 0.49

3.4. 肩袖损伤术后患者主要照顾者应对方式现状

肩袖损伤术后患者主要照顾者的应对方式总分及各个维度的得分如表 4 所示。肩袖损伤术后患者主要照顾者应对方式为(32.26 ± 7.31)分,积极应对维度为(19.78 ± 6.55)分,消极应对维度为(13.94 ± 4.21)分。

Table 4. Coping styles and scores of major caregivers after rotator cuff injury**表 4.** 肩袖损伤术后患者主要照顾者应对方式及各维度得分

应对方式及两个维度	条目数	总得分($\bar{x} \pm s$)	各条目得分($\bar{x} \pm s$)
应对方式	20	32.26 ± 7.31	1.54 ± 0.49
积极应对	12	19.78 ± 6.55	1.61 ± 0.53
消极应对	8	13.94 ± 4.21	1.48 ± 0.45

3.5. 肩袖损伤术后主要照顾者照顾负担、应对方式的相关性分析

采用多元线性回归分析法进行两者的相关性分析。结果如表 5 所示:肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担与应对方式有着紧密相关性,与积极应对维度呈负相关($P < 0.01$),与消极应对维度呈正相关($P < 0.05$)。

Table 5. Correlation analysis between caregiving burden and coping style of primary caregivers**表 5.** 主要照顾者照顾负担与应对方式的相关性分析

项目	应对方式		积极应对		消极应对	
	r	P	r	P	r	P
照顾负担	-0.070	0.430	-0.752	0.004**	0.447	0.000**
个人负担	0.098	0.265	0.225	0.01*	0.067	0.446
责任负担	0.110	0.221	0.072	0.461	0.180	0.041*

注: ** $P < 0.01$, * $P < 0.05$, 相关性显著。

3.6. 影响主要照顾者照顾负担的多元线性回归分析

以单因素分析中有统计学意义的变量为自变量，主要照顾者照顾负担得分为因变量，对自变量进行赋值，如表 6 所示：

Table 6. Variable assignment table

表 6. 变量赋值表

自变量	赋值方式
性别	男性 = 1, 女性 = 2
自理能力情况	不能自理 = 1, 部分自理 = 2, 完全自理 = 3
文化程度	小学 = 1, 初中或高中 = 2, 大专及以上 = 3
家庭月收入	≤1000 元 = 1, 1001~3000 元 = 2, 3001~7999 元 = 3, ≥8000 元 = 4
照顾时间	≤8 h/d = 1, 8~16 h = 2, ≥16 h = 3
积极应对	原始值输入
消极应对	原始值输入

经多元线性回归分析结果显示：患者的自理能力情况、文化程度，主要照顾者的家庭平均月收入、性别、照顾时间，消极应对、积极应对是主要照顾者照顾负担加重的影响因素。如表 7 所示。

Table 7. Multiple linear regression analysis of influencing factors of major caregivers' caregiving burden

表 7. 主要照顾者照顾负担影响因素的多元线性回归分析

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
自理能力情况	-7.046	1.461	-0.336	-4.824	0.000
患者文化程度	-2.569	1.204	-0.153	-2.138	0.035
照顾者性别	5.838	2.026	0.212	2.881	0.005
照顾者月均收入	-4.868	1.149	-0.302	-4.236	0.000
照顾时间	2.805	1.208	0.165	2.332	0.022
积极应对	-0.872	0.126	-0.478	-6.935	0.000
消极应对	1.098	0.216	0.351	5.094	0.004

4. 讨论

4.1. 肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担现状及影响因素分析

照顾者负担的概念最早于 1996 年由学者 Grad 和 Sainsbury 提出，是指照顾者照顾患病成员所付出的代价[16]；照顾者在为患者提供照料的过程中，可能出现挫折感、压力感、躯体不适以及焦虑抑郁等问题[17]。相关学者[18] [19]将照顾者定义为：有亲缘关系的子女、配偶及其他家庭成员，也可为邻居、朋友等[20]。也有研究表明[21]，照顾者除了要掌握照顾技巧外，还要求其学会照护知识，所以患者应得到适

当的休息及支持, 否则长期的照顾压力会对其身体健康造成较大影响, 也影响患者的照顾质量。肩袖损伤在中老年人群中占比较大, 60~69 岁人群患病率为 31%, 80 岁以上人群患病率高达 65%, 不仅严重影响中老年患者的生活质量, 也给主要照顾者带来沉重的照顾负担, 损害其身心健康[7] [20]。因此, 护理临床工作中在注重患者病情发展的同时, 也应关注照顾负担较重的主要照顾者。

本研究结果显示, 肩袖损伤术后患者 58%(75 人)的主要照顾者存在中度及以上的照顾负担, 虽然照顾负担得分为 (33.69 ± 13.25) , 但半数以上主要照顾者存在中度及以上照顾负担, 照顾负担较重, 与相关文献报道结果一致[13]; 得分低于刘文立[22]对心肌梗死术后患者主要照顾者负担的研究, 但略高于张楠等[23]对社区高龄老人家属照顾负担的研究报道。经多元线性回归分析, 结果显示: 患者的自理能力情况、文化程度, 主要照顾者的家庭平均月收入、性别、照顾时间, 消极应对、积极应对是主要照顾者照顾负担加重的影响因素。① 患者自理能力情况: 由多元线性回归分析结果可知, 患者的自理能力情况与照顾负担有着密切关系; 自理能力差的患者会导致主要照顾者承担较大的照顾压力, 对其精力和体力方面要求更严格, 可能自我照顾能力差的患者对主要照顾者有着更强依赖感, 与贺小品[24]研究结果一致。② 患者文化程度: 由分析结果可得, 主要照顾者压力越大, 患者文化程度越低; 可能与文化程度较低的患者对于疾病相关知识的理解能力有限, 逻辑思维及沟通能力较差, 所以主要照顾者压力感更重。③ 主要照顾者的家庭月收入: 本文研究结果显示, 主要照顾者照顾负担与其家庭月收入呈负相关, 即家庭月收入越低, 主要照顾者的照顾负担越重, 且月收入 <3000 元的主要照顾者为 85 人, 占比 65%, 大部分月收入处于较低水平, 存在较严重的经济负担; 并且患者在手术治疗和术后康复期间需要支出较大的医疗费用, 主要照顾者的家庭经济状况会直接导致因患者治疗费用的增加带来心理和物质的压力[25], 与吴巧红等[9]对阿尔茨海默病人主要照顾者照护负担的研究结果一致。④ 主要照顾者性别: 本调查研究结果显示, 女性照顾者的负担水平高于男性, 女性照顾负担得分 (36.48 ± 14.24) , 男性 (28.61 ± 9.40) , 女性总体照顾负担明显高于男性; 可能与女性平时承担家庭责任与照顾任务较多有关, 同时女性在思考事物上更为敏感、细心, 会导致思虑过度的情况发生, 并且照顾体重较重的患者生活起居会更为费力, 从而产生更高的负担感, 与李兵等[26]对癌症终末期病人主要家庭照顾者安宁疗护需求及影响因素的研究结果一致。⑤ 每日照顾患者时间: 本研究结果提示, 照顾负担与照顾时间呈现正相关, 即照顾时间越长, 照顾负担越重, 72%的主要照顾者照顾时间 >8 h/d, 照顾负担较重; 由于患者术后病情不稳定, 主要照顾者花费更多精力照顾患者, 会导致其休息、睡眠、作息不规律等情况发生, 长时间主要照顾者容易产生焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪, 加重其照顾负担。综上所述, 肩袖损伤术后患者主要照顾者普遍存在照顾负担, 护理人员可从上述方面着手对主要照顾者进行心理干预和社会支持, 减轻照顾负担, 以提高照顾质量, 加速患者的康复。

4.2. 肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担应对方式现状

根据既往研究可知, 积极应对是指面对应激事件时个体的反应方式[27]; 而消极应对是指个体采取压抑、逃避等负向方式面对问题, 极易造成个体心理、生理功能迟钝或下降[28]。本调查研究结果表明, 主要照顾者应对方式得分为 (32.26 ± 7.31) , 其中积极应对为 (19.78 ± 6.55) 分, 消极应对为 (13.94 ± 4.21) 分, 积极应对得分不高, 说明主要照顾者普遍较少采取积极的方式应对照顾负担, 对自我压力未采取积极调节模式, 与相关研究结果一致[29]。临床护理人员应针对其应对方式现状, 采取针对性的护理干预措施, 给予其相应的鼓励与支持手段, 使其采取多种积极方式应对照顾压力, 减轻其照顾压力感。

4.3. 肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担与应对方式的相关性

本研究发现, 照顾负担与积极应对和消极应对密切相关, 与积极应对得分呈负相关($r = -0.752, P <$

0.01), 与消极应对得分呈正相关($r = 0.447, P < 0.01$), 即主要照顾者感受到的负担越高, 采取的积极应对方式也就越少, 与相关研究结果一致[30]; 其中采取最积极的条目为不把问题看得太严重, 可能与主要照顾者与患者的关系有关, 最消极的条目为接受现实, 因为没有其他办法, 可能与主要照顾者家庭条件及对疾病治疗认知有限有关。综上, 肩袖损伤术后患者主要照顾者存在较大的照顾负担, 警示护理人员在日常护理工作中, 应加强对主要照顾者应对方式现状的了解, 为其提供更多有效的看护知识, 降低其照顾难度, 减轻主要照顾者照顾负担。

5. 小结

综上所述, 肩袖损伤术后患者主要照顾者照顾负担得分虽然不高, 但照顾负担处于中度及以上的主要照顾者占比 58%, 照顾负担仍然不容忽视; 且其与积极应对呈负相关, 与消极应对呈正相关, 表明主要照顾者照顾负担越重, 采取的应对方式越消极。并且其照顾负担加重受患者的自理能力情况、文化程度, 主要照顾者的家庭平均月收入、性别、照顾时间, 应对方式的影响。临床工作人员应密切关注主要照顾者的照护负担及应对方式情况, 以患者及主要照顾者对照顾负担的影响因素为突破口, 采取针对性强且有效的护理干预措施, 降低照护者照护负担感, 提升照顾质量, 促进患者疾病恢复, 也为临床护理工作内容提供一定的参考价值。本研究不足之处, 调查研究的样本量过少, 并且出院后未对患者及主要照顾者进行延续性护理, 未来可从此方面进行进一步探究。

基金项目

基于“OBE 理念 + 五育并举”在护理本科临床实习培养的应用研究(项目编号: PX-15233311)。

参考文献

- [1] 周天心, 朱慧芳, 熊道海, 等. 肩袖损伤的发病机制、口断及保守治口口展[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(5): 35-40.
- [2] Khashan, M., Dolkart, O., Amar, E., et al. (2016) Effect of Preemptive Intra-Articular Morphine and Ketamine on Pain after Arthroscopic Rotator Cuff Repair: A Prospective, Double-Blind, Randomized Controlled Study. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, **136**, 233-239. <https://doi.org/10.1007/s00402-015-2346-z>
- [3] Linaker, C.-H. and Walker-Bone, K. (2015) Shoulder Disorders and Occupation. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, **29**, 405-423. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2015.04.001>
- [4] Uehara, H., Itoigawa, Y., Wada, T., et al. (2022) Relationship of Superoxide Dismutase to Rotator Cuff Injury/Tear in a Rat Model. *Journal of Orthopaedic Research*, **40**, 1006-1015. <https://doi.org/10.1002/jor.25141>
- [5] 易诚青. 肩袖损伤治疗进展[J]. 中华肩肘外科电子杂志, 2021, 9(3): 193-195.
- [6] 王晨文, 王江, 莫昊坤, 等. 肩袖损伤相关基因概述[J]. 骨科, 2022, 13(5): 478-480.
- [7] Doiron-Cadrin, P., Lafrance, S., Saulnier, M., et al. (2020) Shoulder Rotator Cuff Disorders: A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines and Semantic Analyses of Recommendations. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, **101**, 1233-1242. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.12.017>
- [8] 徐文洁, 李惠萍. 特发性肺纤维化患者主要照顾者的负担现状及影响因素分析[J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(4): 58-64.
- [9] 吴巧红, 冯燕, 林述彬, 等. 阿尔茨海默病病人主要照顾者照护负担与应对方式、接口行口的相关性研究[J]. 全科护理, 2022, 20(32): 4593-4596.
- [10] 阙榕彩, 谢雪萍, 陈俊, 等. 超声引导下注射臭氧配合小针刀治疗肩袖损伤疗效研究[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(8): 1329-1332.
- [11] Zarit, S.-H., Todd, P.-A. and Zarit, J.-M. (1986) Subjective Burden of Husbands and Wives as Caregivers: A Longitudinal Study. *Gerontologist*, **26**, 260-266. <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260>
- [12] 王烈, 杨小混, 侯哲, 等. 护理者负担量表中文版的应用与评价[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(8): 970-972.
- [13] 覃杏香, 宁琼, 陈彩红, 等. 老年骨折患者出院后主要照顾者负担现状及影响因素分析[J]. 护理实践与研究, 2023, 26(12): 2105-2108.

- 2018, 15(11): 1-4.
- [14] 王明珠, 邱桂芳, 黄海婷, 等. 2型糖尿病患者照顾者照顾负担与应对方式的关系研究[J]. 上海护理, 2020, 20(4): 39-42.
- [15] 张婧. 悬韧带松弛所致急性闭角型青光眼患者术后自我感受负担量表评分与其应对方式的关系[J]. 慢性病学杂志, 2022, 23(12): 1782-1785.
- [16] Goncalves-Pereira, M., Gonzalez-Fraile, E., Santos-Zorroza, B., *et al.* (2017) Assessment of the Consequences of Caregiving in Psychosis: A Psychometric Comparison of the Zarit Burden Interview (ZBI) and the Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ). *Health and Quality of Life Outcomes*, **15**, Article No. 63. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0626-8>
- [17] 宋元元, 梁建红, 贾竹敏. 抑郁症病人照顾者负担研究进展[J]. 全科护理, 2023, 21(28): 3935-3939.
- [18] Shilling, V., Matthews, L., Jenkins, V., *et al.* (2016) Patient-Reported Outcome Measures for Cancer Caregivers: A Systematic Review. *Quality of Life Research*, **25**, 1859-1876. <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1239-0>
- [19] Choi, Y.-S., Hwang, S.-W., Hwang, I.-C., *et al.* (2016) Factors Associated with Quality of Life among Family Caregivers of Terminally Ill Cancer Patients. *Psychooncology*, **25**, 217-224. <https://doi.org/10.1002/pon.3904>
- [20] 黄婷婷, 刘于, 舒优. 肾移植术后患者家庭主要照顾者照顾负担现状及影响因素分析[J]. 现代临床护理, 2020, 19(11): 1-6.
- [21] Qyinan, P. (2005) Home Hemodialysis and the Caregivers' Experience: A Critical Analysis. *CANNT Journal*, **15**, 25-32.
- [22] 刘文立. 心肌梗死术后患者主要照顾者负担现状调查及其影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(9): 54-56.
- [23] 张楠, 韩月姣, 王亚菲, 等. 105例肠造口患儿主要照顾者照顾负担现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2019, 26(18): 51-54.
- [24] 贺小品. 老年髋部骨折术后主要照顾者负担、心理口本及口口方式的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 延安: 延安大学, 2023.
- [25] Van Wijnen, H.-G., Rasquin, S.-M., Van Heugten, C.-M., *et al.* (2017) The Impact of Cardiac Arrest on the Long-Term Wellbeing and Caregiver Burden of Family Caregivers: A Prospective Cohort Study. *Clinical Rehabilitation*, **31**, 1267-1275. <https://doi.org/10.1177/0269215516686155>
- [26] 李兵, 李莉, 孙东晗, 等. 癌症终末期病人主要家庭照顾者安宁疗护需求及影响因素[J]. 护理研究, 2023, 37(21): 3953-3959.
- [27] 邹霜, 吴琼君, 熊水丽. 不明原因发热患者乐观倾向与应对方式的相关性分析[J]. 中国当代医药, 2023, 30(27): 122-125.
- [28] 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.
- [29] 李光建, 曹静, 高婷叶, 等. 注意缺陷多动障碍患儿照顾者照顾负担应对方式对负性情绪的影响[J]. 安徽医学, 2023, 44(10): 1255-1259.
- [30] 潘建波, 唐志仙, 朱亚珍, 等. 阿尔茨海默病照顾者应对方式和心理弹性在照顾负担和虐待倾向间的作用[J]. 中国现代医生, 2023, 61(14): 102-105.