

## ·论著·

儿童重症监护室转出患儿主要照顾者迁移  
应激状况调查及其影响因素分析<sup>▲</sup>黎艳梅<sup>1</sup> 黄瑞珍<sup>1</sup> 陆艺敏<sup>1</sup> 凌小枚<sup>1</sup> 石琦<sup>1</sup> 梁春燕<sup>2</sup>

广西壮族自治区妇幼保健院1 儿童重症医学科,2 护理部,南宁市 530000

**【摘要】** 目的 调查儿童重症监护室(PICU)转出患儿主要照顾者的迁移应激状况,并分析其影响因素。方法 选取150例PICU转出患儿的主要照顾者作为研究对象,收集患儿及其主要照顾者的一般资料。应用ICU转出患者家属应激压力评估量表评估主要照顾者的迁移应激水平,并采用单因素分析和多元线性回归模型分析PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的影响因素。结果 PICU转出患儿主要照顾者的ICU转出患者家属应激压力评估量表总分为(38.92±8.93)分。单因素分析结果显示,不同性别、文化程度、家庭月收入、工作状态、居住地、照顾经历、对病情了解程度、患儿PICU治疗时间的PICU转出患儿主要照顾者的应激压力评估量表总分比较,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ )。多元线性回归分析结果显示,主要照顾者的性别和对病情了解程度,以及患儿PICU治疗时间均是PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的影响因素;女性主要照顾者的迁移应激水平高于男性,对病情了解程度越低、患儿PICU治疗时间越长,主要照顾者的迁移应激水平越高(均 $P<0.05$ )。结论 PICU转出患儿主要照顾者迁移应激处于中低水平,主要照顾者的性别和对病情了解程度,以及患儿PICU治疗时间是其主要影响因素。

**【关键词】** 照顾者;迁移应激;儿童重症监护室;转出;影响因素**【中图分类号】** R 473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2024)05-0527-06

## Investigation and influencing factors analysis of the relocation stress of the main caregivers of children transferred from the pediatric intensive care units

LI Yanmei<sup>1</sup>, HUANG Ruizhen<sup>1</sup>, LU Yimin<sup>1</sup>, LING Xiaomei<sup>1</sup>, SHI Qi<sup>1</sup>, LIANG Chunyan<sup>2</sup>

1 Department of Pediatric Critical Care Medicine, 2 Department of Nursing, Maternity and Child Health Care of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530000, Guangxi, China.

**【Abstract】 Objective** To investigate the relocation stress of the main caregivers of children transferred from the pediatric intensive care units (PICU) and to analyze its influencing factors. **Methods** A total of 150 main caregivers of children transferred from the PICU were selected as the study subjects, and the general data of the children and their main caregivers were collected. The Family Relocation Stress Scale for Patient Transferred From Intensive Care Units (FRSS) was used to assess the relocation stress level of the main caregivers, and the univariate analysis and the multivariate linear regression model were used to analyze the influencing factors for the relocation stress level of the main caregivers of children transferred from PICU. **Results** The total score of FRSS of the main caregivers of children transferred from PICU was (38.92±8.93). The univariate analysis results showed that there were statistically significant differences in the total scores of FRSS between the main caregivers of children transferred from PICU with different genders, education levels, monthly family incomes, working status, places of residence, nursing experiences, understanding of the disease, and PICU treatment time of the children (all  $P<0.05$ ). The results of multivariate linear regression analysis showed that the gender and the understanding of the disease of main caregivers, as well as the PICU treatment time of the children, were the influencing factors for the relocation stress level of main caregivers of children transferred from PICU; female main caregivers had a higher relocation stress level than males, main caregivers who had a lower understanding of disease or whose children stayed in the PICU for a longer time had a higher relocation stress level (all  $P<0.05$ ).

<sup>▲</sup>基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(Z-A20220274)

通信作者:梁春燕

**Conclusion** The relocation stress of the main caregivers of children transferred from PICU is at a low to medium level, which is mainly influenced by the gender and the understanding of the disease of main caregivers, as well as the PICU treatment time of the children.

**【Keywords】** Caregiver; Relocation stress; Pediatric intensive care unit; Transfer-out; Influencing factor

儿童重症监护室(pediatric intensive care unit, PICU)是集中救治和护理危重症患儿的特殊场所,危重症患儿常于病情趋于稳定时从PICU转入普通病房,但由于患儿仍处于疾病的恢复阶段,有病情反复的风险<sup>[1]</sup>。PICU转出患儿的主要照顾者既要面对治疗环境和医疗护理模式的改变,又要承担照顾患儿生活的主要责任,极易出现生理和心理上的不良反应,产生焦虑、抑郁等负面情绪,这一现象被称为迁移应激<sup>[2]</sup>。研究表明<sup>[3]</sup>,重症监护室(intensive care unit, ICU)患者转出过程中有10%~30%的家属会出现抑郁情绪,12%~43%的家属会感到焦虑。主要照顾者是配合医护人员进行有效治疗的重要群体,在患儿康复过程中发挥着不可替代的作用,其生理和心理状况可直接影响患儿的心理及疾病转归<sup>[4]</sup>。因此,护理人员不仅要关注患儿的身心健康,也要关注患儿主要照顾者的生理和心理健康<sup>[5]</sup>。而国内对PICU护理的研究多集中于患儿,缺乏对患儿主要照顾者的关注<sup>[6]</sup>。本研究探讨PICU转出患儿主要照顾者的迁移应激状况及其影响因素,旨在为针对性干预提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 采用便利抽样法,选取2022年8月至2023年3月广西壮族自治区妇幼保健院150例PICU转出患儿的主要照顾者作为研究对象。患儿纳入标准:(1)PICU治疗时间 $\geq 72$  h;(2)计划24 h内转入普通病房。主要照顾者纳入标准:(1)为患儿的父母且承担主要照顾责任;(2)有良好的沟通和理解能力,阅读和书写均无障碍;(3)自愿参与并签署知情同意书。主要照顾者排除标准:(1)既往有精神疾病史;(2)主动要求转科或中途退出;(3)近期遭遇其他生活意外事件。本研究经广西壮族自治区妇幼保健院医学伦理委员会审核并批准。

### 1.2 观察指标

**1.2.1 一般资料** 患儿主要照顾者的一般资料包括性别、民族、年龄、婚姻状况、文化程度、家庭月收入、工作状态、居住地、照顾经历、共同照顾者、对病情了解程度。患儿的一般资料包括年龄、性别、医疗付费方式、PICU治疗时间。

**1.2.2 迁移应激压力** 应用孙顺霞等<sup>[7]</sup>编制的ICU

转出患者家属应激压力评估量表(以下简称为应激压力评估量表)评估PICU转出患儿主要照顾者的迁移应激水平。该量表包括转科分离焦虑、环境改变、病情严重程度、护理模式改变、转科过程安全性和照顾能力自我效能感6个维度,共计20个条目。条目分为正向计分条目(条目A2、A4、A5、B1、B2、C1、D1、D2、E1)和反向计分条目(条目A1、A3、B3、C2、C3、D3、E2、E3、F1、F2、F3);各条目采用Likert 4级评分法,按心理体验的符合程度计分,正向计分条目中完全符合、部分符合、不太符合、完全不符合依次计1、2、3、4分,反向计分条目则反之。总分20~80分,得分越高说明患儿主要照顾者的迁移应激水平越高。该量表的Cronbach  $\alpha$ 系数为0.882。

**1.3 调查方法** 在遵循患儿主要照顾者自愿参与的原则下,由研究小组成员在患儿转出PICU当天进行调查:使用统一的指导语讲解本次调查的目的、方法和注意事项;现场发放问卷,并指导患儿主要照顾者自行完成问卷填写;当场收回和检查问卷,发现漏选或错误时立即纠正。本研究共发放问卷150份,均有效收回。

**1.4 统计学处理** 应用SPSS 27.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间均数的比较采用独立样本 $t$ 检验,多组间均数的比较采用单因素方差分析。采用多元线性回归模型分析PICU转出患儿主要照顾者迁移应激的影响因素。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 PICU转出患儿主要照顾者的迁移应激状况

PICU转出患儿主要照顾者的应激压力评估量表总分为 $(38.92 \pm 8.93)$ 分,条目均分最高的维度为“照顾能力自我效能感”,条目均分最低的维度为“转科分离焦虑”,见表1。20个条目中得分最高的3个条目依次为“如果没有医护人员的指导,我可能会照护不好患者”“我担心转入普通病房后患者的病情会突然恶化”“我对转出后患者的进食、排泄、活动及康复训练计划缺乏了解,对照护工作不知所措”,得分依次为 $(2.63 \pm 0.99)$ 分、 $(2.53 \pm 1.03)$ 分、 $(2.49 \pm 1.07)$ 分。

表1 PICU转出患儿主要照顾者应激压力评估量表得分情况

项目	得分范围(分)	条目数(个)	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)	条目均分( $\bar{x}\pm s$ ,分)
总分	20~80	20	38.92±8.93	1.95±0.45
转科分离焦虑维度得分	5~20	5	8.47±2.09	1.70±0.42
环境改变维度得分	3~12	3	5.66±1.61	1.88±0.54
病情严重程度维度得分	3~12	3	6.33±1.92	2.11±0.64
护理模式改变维度得分	3~12	3	5.19±1.50	1.73±0.50
转科过程安全性维度得分	3~12	3	5.96±1.94	1.99±0.65
照顾能力自我效能感维度得分	3~12	3	7.31±2.51	2.44±0.87

2.2 PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的单因素分析 单因素分析结果显示,不同性别、文化程度、家庭月收入、工作状态、居住地、照顾经历、对病

情了解程度、患儿PICU治疗时间的PICU转出患儿主要照顾者的应激压力评估量表总分的比较,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$ ),见表2。

表2 PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的单因素分析 ( $\bar{x}\pm s$ ,分)

项目	<i>n</i>	应激压力评估量表总分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
主要照顾者的一般资料				
性别			3.440	0.001
男性	48	35.48±8.20		
女性	102	40.52±8.85		
民族			0.329	0.720
壮族	59	39.27±9.01		
汉族	85	38.85±9.03		
其他民族	6	36.17±7.55		
年龄			1.621	0.107
18~34岁	94	38.00±8.20		
>34~55岁	56	40.43±9.93		
婚姻状况			0.463	0.644
已婚	148	38.95±8.99		
离异	2	36.00±1.41		
文化程度			6.447	<0.001
初中及以下	42	43.12±7.99		
高中/中专	18	40.28±6.86		
大专/本科	86	36.95±9.02		
研究生	4	30.50±7.55		
家庭月收入			6.822	<0.001
<5 000元	75	41.43±8.21		
5 000~10 000元	52	37.67±8.86		
>10 000~20 000元	14	36.00±8.12		
>20 000元	9	29.56±8.50		
工作状态			-2.224	0.028
在职	85	68.02±16.18		
非在职	65	73.77±15.00		
居住地			-3.328	0.001
城镇	101	67.60±16.02		
农村	49	76.51±13.93		

续表

项目	<i>n</i>	应激压力评估量表总分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
照顾经历			2.204	0.029
有	91	37.63±8.81		
无	59	40.88±8.84		
共同照顾者			0.219	0.827
有	75	38.75±9.32		
无	75	39.07±8.59		
对病情了解程度			4.934	<0.001
完全了解	75	35.56±8.46		
了解一点	75	42.25±8.15		
患儿的一般资料				
年龄			0.369	0.692
<1岁	55	39.47±9.08		
1~3岁	40	37.90±7.82		
>3岁	55	39.07±9.62		
性别			1.291	0.199
男性	92	39.65±8.61		
女性	58	37.72±9.38		
医疗付费方式			1.706	0.185
城镇居民医疗保险	78	37.77±9.66		
新型农村合作医疗保险	59	39.71±7.72		
自费	13	42.08±9.04		
PICU治疗时间			25.025	<0.001
≤7 d	80	34.76±7.58		
8~14 d	58	43.17±7.83		
≥15 d	12	45.92±8.72		

2.3 PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的多因素分析 以PICU转出患儿主要照顾者的应激水平压力评估量表总分为因变量,选择单因素分析中差异有统计学意义的一般资料为自变量,采用逐步回归法( $\alpha$ 进入=0.05, $\alpha$ 剔除=0.10)进行多元线性回归分析,自变量赋值情况见表3。多元线性回归分析结

果显示,主要照顾者的性别和对病情了解程度,以及患儿PICU治疗时间均是PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的影响因素(均 $P<0.05$ );女性主要照顾者的迁移应激水平高于男性,对病情了解程度越低、患儿PICU治疗时间越长,主要照顾者的迁移应激水平越高。见表4。

表3 自变量赋值情况

自变量	赋值
主要照顾者的性别	男性=1;女性=2
主要照顾者的文化程度	初中及以下=1;高中/中专=2;大专/本科=3;研究生=4
主要照顾者的家庭月收入	<5 000元=1;5 000~10 000元=2;>10 000~20 000元=3;>20 000元=4
主要照顾者的工作状态	在职=1;非在职=2
主要照顾者的居住地	城镇=1;农村=2
主要照顾者的照顾经历	有=1;无=2
主要照顾者对病情了解程度	完全了解=1;了解一点=2
患儿PICU治疗时间	≤7 d=1;8~14 d=2;≥15 d=3

表4 PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的多元线性回归模型分析

自变量	B(95%CI)	SE	$\beta$	t	P
常数项	33.056(13.397~52.715)	9.944		3.324	0.001
主要照顾者的性别	7.376(2.944~11.809)	2.242	0.217	3.290	0.001
主要照顾者的文化程度	-1.256(-4.578~2.065)	1.680	-0.073	-0.748	0.456
主要照顾者的家庭月收入	-1.421(-4.391~1.549)	1.502	-0.078	-0.946	0.346
主要照顾者工作状态	1.929(-2.380~6.238)	2.180	0.060	0.885	0.378
主要照顾者的居住地	2.329(-3.433~8.090)	2.914	0.069	0.799	0.426
主要照顾者的照顾经历	-1.782(-6.186~2.622)	2.228	-0.055	-0.800	0.425
主要照顾者对病情了解程度	7.481(2.932~12.029)	2.301	0.236	3.251	0.001
患儿PICU治疗时间	10.251(6.960~13.541)	1.664	0.414	6.159	<0.001

注: $R^2=0.411$ ,调整 $R^2=0.377$ ;  $F=12.291$ ,  $P<0.001$ 。

### 3 讨 论

杜玫洁等<sup>[8]</sup>的研究表明,患者从ICU转入普通病房虽代表病情好转,但由于科室治疗环境、设备和医护人员等方面的差异,以及出于对病情反复风险的担忧,患者家属可能会产生迁移应激。李婷等<sup>[9]</sup>的研究指出,在没有做好充分迁移准备的情况下,患者家属长期面对危重患者更容易产生焦虑、抑郁等迁移应激情况。本研究结果显示,PICU转出患儿主要照顾者应激压力评估量表总分为(38.92±8.93)分,低于赵方方等<sup>[10]</sup>的(67.14±4.22)分。原因可能与研究对象、患者的疾病类型不同有关,赵方方等纳入的79.4%的研究对象为外科手术转入ICU的患者亲属,而本研究纳入的多数为呼吸系统疾病患儿的主要照顾者。从应激压力评估量表6个维度的条目均分来看,“照顾能力自我效能感”维度得分最高。原因可能是:患儿从PICU转入普通病房后,主要照顾者将由之前的未能参与照护工作转变成成为照护患儿的主要力量,再加上他们对医护人员治疗、护理环境的变动和对患儿的后续治疗方案等方面存在未知,主要照顾者会担心自己不能胜任照护患儿这一角色<sup>[11]</sup>。在应激压力评估量表的20个条目中,得分最高的3个条目依次为“如果没有医护人员的指导,我可能会照护不好患者”“我担心转入普通病房后患者的病情会突然恶化”“我对转出后患者的进食、排泄、活动及康复训练计划缺乏了解,对照护工作不知所措”,表明主要照顾者迁移应激除了来源于对自身照护能力的担心外,还与其对PICU转出患儿病情的不确定感有关。

本研究多元线性回归分析结果显示:主要照顾者的性别和对病情了解程度,以及患儿PICU治疗时间均是PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的影响因素。笔者将从以下几个方面进行讨论:(1)女性主要照顾者的迁移应激水平高于男性,与戚东静等<sup>[12]</sup>的研究结果相似。这可能是因为相较于男性而言,女性更加脆弱和敏感,承受能力和适应能力较男性差,在面对亲人罹患重病时更易出现紧张、恐惧、焦虑等心理应激障碍<sup>[13]</sup>。因此,在PICU患儿转出过程中,医护人员应对女性主要照顾者提供必要的心理评估和指导,以缓解其心理压力,使其保持健康的心理状态,减少负面情绪的产生,进而减少迁移应激的发生。(2)对病情了解程度越低主要照顾者的迁移应激水平越高,这与李倩等<sup>[14]</sup>的研究结果相似。这可能是因为主要照顾者对患儿的病情了解程度越高,对疾病的发展、预后和诊疗方案越清楚,越能降低其在病情方面的不确定感。医护人员可以通过执行六步标准沟通流程<sup>[15]</sup>,即“一看、二引、三告知、四问、五答、六离开”的沟通步骤,加强与主要照顾者的沟通,提高其对病情的了解程度。(3)患儿PICU治疗时间越长主要照顾者的迁移应激水平越高,与周毅先等<sup>[16]</sup>的研究结果一致。这可能是因为主要照顾者认为虽然患儿从PICU转出,但其病情仍然比普通患儿重,仍需要密切地监护和关注;然而普通病房日常护理模式为“多对一”,医护人员对患儿关注度的下降和监护仪器的缺乏使主要照顾者感到心理落差和不安,认为患儿没有得到预期的关注,需求没有被满足。在危重症患者经历一段时间的ICU治疗后,其亲

属会认为ICU内的环境和医疗措施值得信赖,ICU治疗时间越长,患者转移至普通病房后其亲属的安全感缺失越严重,迁移应激越严重<sup>[4]</sup>。医护人员在PICU患儿转科前应加强与主要照顾者的信息交流,帮助其了解普通病房的环境、设施等情况,同时对患儿目前的病情、照护事项等给予正确、全面的解释,避免患儿主要照顾者因患儿所处环境和医疗护理服务模式突然发生改变而产生应激压力。此外,相关研究表明<sup>[17]</sup>,医护人员通过为患儿主要照顾者提供个性化转科宣教手册或开展家庭会议等,改进健康宣教质量,可降低主要照顾者因信息缺乏而导致的迁移应激水平。

综上所述,PICU转出患儿主要照顾者迁移应激处于中低水平,主要照顾者的性别、对病情了解程度、患儿PICU治疗时间是其主要影响因素;女性主要照顾者的迁移应激水平高于男性,对病情了解程度越低、患儿PICU治疗时间越长,主要照顾者的迁移应激水平越高。这提示我国医护人员需重视PICU转出患儿主要照顾者的心理情况,在临床工作中应以PICU转出患儿主要照顾者迁移应激水平的影响因素为依据,制订针对性的过渡期护理方案,激发主要照顾者的积极应对方式,降低其迁移应激水平,保证患儿及其主要照顾者从PICU向普通病房的顺利过渡。

### 参 考 文 献

- [1] 宋婷婷,李颖,王慧敏,等.PICU转出患儿家属疾病不确定感对其迁移应激的影响研究[J]. 护理管理杂志, 2023,23(3):190-194.
- [2] 朱冬平,乔跃华,王海霞,等.ICU转出早期重型颅脑创伤患者家属迁移应激现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理,2023,23(6):860-866.
- [3] 孙博伦,鲍金雷,熊桂华.ICU患者转出时其家属发生迁移应激的现状及其研究进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(3): 238-241.
- [4] 任旭,张咏梅,李佳,等.危重症病人及其家属迁移应激研究进展[J]. 护理研究,2022,36(22):4053-4056.
- [5] 朱冬平,张伟英.ICU转出病人家属迁移应激的研究进展[J]. 护理研究,2023,37(10):1772-1777.
- [6] 石云霞,丁燕红,惠璧君,等.PICU转出重症患儿家长迁移应激的影响因素调查[J]. 护理实践与研究,2023,20(21): 3230-3235.
- [7] 孙顺霞,甘秀妮,张传来.ICU转出患者家属应激压力评估量表的编制及信效度检验[J]. 中国实用护理杂志, 2017,33(7):490-495.
- [8] 杜玫洁,黄素芳,熊杰,等.ICU转科患者家属迁移应激的过渡期护理研究进展[J]. 护理学杂志,2022,37(10): 110-113.
- [9] 李婷,赵琪珩,董雪.ICU转出患者家属迁移应激的预防及护理[J]. 中华护理杂志,2018,53(3):321-323.
- [10] 赵方方,吴丽,彭梦云,等.ICU转科患者家属迁移应激水平及其主要影响因素分析[J]. 现代临床护理,2020, 19(1):18-23.
- [11] 易永红,吴双敏,王成爽,等.患儿家属ICU后综合征影响因素及干预措施的研究进展[J]. 护理学杂志,2022, 37(17):110-112.
- [12] 戚东静,姚建珍,戴俊芬,等.重型颅脑损伤患者转出ICU后家属迁移应激评估及影响因素的研究[J]. 中国现代医生,2018,56(28):108-111.
- [13] 郑俊丽,陶晓坤.ICU重症患者家属心理状态和应对危机情况的调查分析[J]. 国际护理学杂志,2020,39(7): 1193-1196.
- [14] 李倩,徐蕾,杜雨.CCU转出患者家属迁移应激及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2019,34(20):75-79.
- [15] 郭婷婷,王晓霞,位燕,等.六步标准沟通流程在PICU患儿家属沟通中的应用[J]. 护理学杂志,2018,33(8):50-52.
- [16] 周毅先,赵艳红,王爱玲,等.PICU转出患儿主要照顾者迁移应激主要影响因素的相关性研究[J]. 护士进修杂志,2021,36(14):1287-1292.
- [17] 郑泽瑞,付勤,潘晓兰,等.PICU过渡期患儿家长迁移应激的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(19): 2653-2657.

(收稿日期:2024-06-19 修回日期:2024-09-03)

引用本文:黎艳梅,黄瑞珍,陆艺敏,等.儿童重症监护室转出患儿主要照顾者迁移应激状况调查及其影响因素分析[J]. 内科,2024,19(5):527-532.

DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2024.05.12