

中华医学会系列杂志

ISSN 1674-2907
CN 11-5682/R

中华现代护理杂志®

ZHONGHUA XIANDAI HULI ZAZHI

2015年9月16日 第21卷 第26期

CHINESE JOURNAL OF MODERN NURSING

Volume 21 Number 26
September 16, 2015



中华医学会

CHINESE
MEDICAL
ASSOCIATION

ISSN 1674-2907



中日两国失能老人主要照顾者赋权能力及自我效能的调查

吴小玉 胡秀英 胡惠 段亚梅 赵红 井上清美 高木廣文

【摘要】 目的 本研究的目的是调查日本和中国失能老人主要照顾者的赋权能力和自我效能,并探讨其与老人日常生活活动能力的关系。**方法** 在 10 所日本医疗机构和 3 所中国医疗机构中分别选择了活动时需要照顾的 65 岁以上老人及其照顾者 200 对为调查对象。采用主要照顾者赋权力量表 (MCEM) 和自我效能量表,测量照顾者的赋权能力和自我效能水平。同时以失能老人为对象,采用“日常生活活动量表”(ADL) 评价其自理能力。**结果** 中国失能老人平均年龄(71.9 ± 6.7) 岁,小于日本失能老人(83.2 ± 7.9) 岁;中国老人的 ADL 水平较高。中日两国照顾者的 MCEM 和自我效能得分均处于中等偏上水平。失能老人的 ADL 得分与照顾者的 MCEM 和自我效能得分之间呈正相关关系(r 值分别为 0.29, 0.25; $P < 0.01$)。**结论** 中日两国照顾者的赋权能力和自我效能处于中上水平,与被照顾者的日常生活活动能力水平有正相关关系,此为开展针对照顾者的护理干预提供了新的启示。

【关键词】 中国; 日本; 失能老人; 照顾者; 赋权能力; 自我效能; 日常生活活动能力

Empowerment and self-efficacy of main caregiver for Chinese and Japanese disabled elderly

Wu Xiaoyu*, Hu Xiuying, Hu Hui, Duan Yamei, Zhao Hong, Inoue Kiyomi, Takagi Hirofumi. * Institute of Community Care, University of Hyogo, Akashi 673-8588, Japan

Corresponding author: Zhao Hong, Email: pumcnursing@126.com

【Abstract】 Objective To investigate the level of Chinese and Japanese main caregivers' empowerment and self-efficacy, and to explore the relationship between empowerment, self-efficacy and activities of daily living (ADL) among disabled elderly. **Methods** A total of 200 disabled elderly who were over 65 years old and their caregivers from 10 medical institutes in Japan and 3 in China completed main caregivers' empowerment measurement (MCEM), self-efficacy scale (SES), and ADL scale. **Results** Average age of Chinese elderly was 11 years old younger than Japanese [(71.9 ± 6.7) years vs (83.2 ± 7.9) years], and the level of ADL in Chinese elderly was higher than Japanese. MCEM and SES score of Chinese and Japanese caregivers were above average. There were positive relationships between ADL of elderly and caregiver's MCEM score and SE score ($r = 0.29, 0.25; P < 0.01$). Caregivers with higher MCEM score, the elderly they took care had higher level of ADL. **Conclusions** The level of empowerment and self-efficacy for Japanese and Chinese caregivers are above average, and have positive correlation with the patients' ADL level, so as to provide a inspiration of targeted nursing intervention for main caregivers.

【Key words】 China; Japan; Disabled elderly; Main caregiver; Empowerment; Self-efficacy; Activities of daily living

随着老龄化社会的不断进展,不能有效地维持自理能力而需要长期照顾的老年人的比例也不断升高^[1]。目前,由于社会照顾资源的不足,大多数失能老人依赖其家庭成员的照顾。而中国和日本都受到

儒教文化的影响,照顾者为老年人提供“无微不至”的照顾被认为是社会美德,往往存在着“过度照顾”的现象,没有挖掘、激发老人的潜力,影响老人本身所具有的自理能力的发挥。本研究的目的是了解日本和中国失能老人主要照顾者的赋权能力和自我效能,并探讨其与老人日常生活活动能力的关系。

对象与方法

1. 调查对象:采用方便抽样法于 2010 年 8 月—2011 年 1 月,在 10 所日本医疗机构和 3 所中国医疗机构中分别选择失能老人及其主要照顾者为调查对

DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.26.004

作者单位:673-8588 日本兵库县立大学社区护理研究所(吴小玉);610041 成都,四川大学护理学院(胡秀英);430065 武汉,湖北中医药大学护理学院(胡惠);096-8641 日本名寄市立大学(段亚梅);100144 北京协和医学院护理学院(赵红);653-0838 日本神户常盘大学(井上清美);143-0015 日本东邦大学护理学部(高木廣文)

通信作者:赵红,Email:pumcnursing@126.com

象。老人入选条件为:(1)具有 2 次以上入院经历,且出院后需要照顾;(2)65 岁以上;(3)日常生活需要帮助。照顾者的入选条件是:(1)入选老人的主要照顾者;(2)其家庭成员;(3)连续照顾时间在 3 个月以上。本研究通过了研究者所属单位的伦理委员会的审查和认可。实施调查前向调查对象发放知情同意书并取得其同意、签字。

2. 方法:采用问卷调查法。(1)老年人日常生活能力:采用日常生活活动能力量表(ADL)评价其自理能力,共 8 个条目:饮食、梳洗、洗澡、换衣、移动、步行、上下楼梯及如厕。自理 3 分,部分自理 2 分,完全不能自理 1 分^[2]。(2)照顾者的赋权能力:采用主要照顾者赋权能力量表(MCEM)量表^[3-5]测量。量表共 51 个条目,9 个维度:个人资源(7 个条目)、照顾者的主体性(6 个条目)、照顾的信念(5 个条目)、照顾的知识和技能(3 个条目)、对周围的顾忌(6 个条目)、与被照顾者的关系(6 个条目)、对照顾作用的认识(6 个条目)、善意的照顾(6 个条目)及对照顾结果的期待(6 个条目)。评价方式为 Likert 4 级评分法:“完全不是那样”计 1 分,“不太是那样”计 2 分,“有点是那样”计 3 分,“完全是那样”计 4 分。得分越高表示照顾者的赋权能力越高。中文版 MCEM 内部一致性系数 Chronbach's α 系数为 0.89。(3)自我效能:采用齐藤基(2003)^[6]研制的自我效能量表测量,包括 9 个条目,“一点自信也没有”计 1 分,“不太有自信”计 2 分,“有点自信”计 3 分,“非常有自信”计 4 分。中文版自我效能量表内部一致性系数 Chronbach's α 系数为 0.91。

3. 资料收集:在 10 所日本医疗机构和 3 所中国医疗机构中分别选择了活动时需要照顾的 65 岁以上的老人及其照顾者 200 对为调查对象发放问卷。中国回收问卷 153 对,回收率 76.5%;日本回收问卷 102 对,回收率 51.0%。

4. 统计学方法:采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计分析,描述性统计采用频数、百分比、均值、标准差,统计推断采用 t 检验、Mann-Whitney U 检验、Pearson 相关系数。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 调查对象基本情况:中日两国失能老人及主要照顾者基本情况见表 1,2。中国失能老人者年龄为 65~91 岁,日本为 65~101 岁,中国失能老人平均年龄较日本老人年轻;出院时的状况两国均以好转为主。中国失能老人主要照顾者年龄 20~79 岁,

日本为 79~91 岁,平均年龄比较差异有统计学意义($P < 0.001$);均以女性居多,分别占 64.7% 和 78.4%;50% 以上身体健康。中国的照顾者以配偶和子女为主,而日本的照顾者以儿媳为主。

表 1 中日两国失能老人一般资料比较(例)

项目	中国 ($n=153$)	日本 ($n=102$)	t/χ^2 值	P 值
平均年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	71.9 \pm 6.7	83.2 \pm 7.9	12.27	<0.001
性别				
男	90	36	3.55	<0.001
女	63	66		
出院时状况				
治愈	27	9	24.56	<0.001
好转	117	70		
无变化	6	23		
未回答	3	0		

表 2 中日两国失能老人主要照顾者的一般资料比较(人)

项目	中国 ($n=153$)	日本 ($n=102$)	t/χ^2 值	P 值
平均年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	51.7 \pm 13.9	60.0 \pm 10.0	5.20	<0.001
性别				
男	54	22	2.17	0.030
女	99	80		
与被照顾者的关系				
配偶	52	18	47.97	<0.001
儿子	47	13		
女儿	35	20		
儿媳	14	45		
其他	5	6		
职业				
无工作	77	48	0.33	0.739
有工作	76	54		
学历				
没进过学校	17	13	7.49	0.058
小学	40	42		
初中	36	17		
高中及以上	60	30		
健康状况				
健康	99	61	4.63	0.099
不太健康	48	30		
不健康	6	11		

2. 中日两国失能老人 ADL 得分情况:见表 3。结果显示,ADL 8 个条目的得分中国老人均显著高于日本老人,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3. 中日两国失能老人主要照顾者 MCEM 得分比较:见表 4。MCEM 的 51 个条目总分为 204 分。如表 4 所示,中国照顾者 MCEM 总分及 9 个维度得分均高于日本照顾者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 中日两国失能老人 ADL 得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	中国(n=153)	日本(n=102)	t 值	P 值
饮食	2.29 ± 0.58	2.12 ± 0.75	2.035	0.043
梳洗	2.59 ± 0.63	1.79 ± 0.75	9.189	<0.001
洗澡	2.00 ± 0.63	1.47 ± 0.64	6.583	<0.001
换衣	2.42 ± 0.82	1.78 ± 0.74	7.082	<0.001
移动	2.24 ± 0.82	1.72 ± 0.78	5.075	<0.001
步行	2.33 ± 0.67	1.64 ± 0.66	8.135	<0.001
上下楼梯	1.92 ± 0.58	1.43 ± 0.65	6.177	<0.001
如厕	2.21 ± 0.65	1.62 ± 0.78	6.573	<0.0012

4. 中日两国失能老人主要照顾者自我效能得分比较:见表 5。自我效能量表的 9 个条目总分为 36 分。如表 5 所示,中国照顾者的自我效能得分均

高于日本照顾者,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

5. 失能老人主要照顾者 MECM 得分高组与低组自我效能得分比较:见表 6。应用四分位法将中日两国照顾者的 MCEM 按得分高低分成 4 组,中间 2 组除外,只采用高组、低组,其中 MECM 得分低组得分为 71 ~ 133 分,得分高组为 163 ~ 198 分。表 6 显示,MCEM 得分高组的自我效能水平高于 MCEM 得分低组,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。

6. 主要照顾者 MECM 得分高组与低组其被照顾者 ADL 得分比较:见表 7。结果显示,中日两国照顾者 MCEM 得分高组其被照顾者 ADL 水平高于 MCEM 得分低组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 4 中日两国失能老人主要照顾者 MCEM 得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

维度	条目数	中国(n=153)	日本(n=102)	t 值	P 值
总分	51	154.8 ± 19.3	137.4 ± 15.4	7.631	<0.001
个人资源	7	18.4 ± 4.0	16.7 ± 3.8	3.351	0.001
照顾的主体性	6	18.6 ± 6.3	15.8 ± 3.5	6.256	<0.001
照顾的信念	5	15.1 ± 3.0	12.9 ± 2.8	5.643	<0.001
照顾的知识和技术	3	8.4 ± 2.5	7.8 ± 2.0	1.968	<0.001
对周围的顾忌	6	16.1 ± 4.1	12.7 ± 3.5	6.818	<0.001
与被照顾者的关系	6	20.3 ± 3.4	18.1 ± 3.4	4.903	<0.001
对照顾作用的认识	6	20.4 ± 3.2	19.3 ± 3.0	2.679	<0.001
善意的照顾	6	16.8 ± 3.7	15.5 ± 2.6	3.274	0.001
对照顾结果的期待	6	20.7 ± 3.1	18.4 ± 3.1	5.820	<0.001

表 5 中日两国失能老人主要照顾者自我效能得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

条目	中国(n=153)	日本(n=102)	t 值	P 值
总分	27.45 ± 5.12	22.13 ± 4.79	8.348	<0.001
能够察觉到被照顾者身心的变化	2.97 ± 0.76	2.44 ± 0.61	5.833	<0.001
能够为其做饭	3.30 ± 0.77	2.35 ± 0.71	9.915	<0.001
能够做好洗澡等清洁工作	3.01 ± 0.94	2.55 ± 0.77	4.154	<0.001
能够帮助其上厕所、换尿布等	2.93 ± 0.95	2.52 ± 0.82	3.609	<0.001
能够帮助其移动身体	3.15 ± 0.84	2.59 ± 0.69	5.595	<0.001
预防压疮、感冒等,避免病情恶化	2.57 ± 0.96	2.36 ± 0.74	1.825	<0.001
服药管理	3.37 ± 0.72	2.81 ± 0.73	6.070	<0.001
继续照顾他/她	3.10 ± 0.87	2.25 ± 0.70	8.372	<0.001
积极照顾他/她	3.04 ± 0.85	2.25 ± 0.68	7.785	<0.001

表 6 失能老人主要照顾者 MECM 得分高组与低组自我效能得分比较(平均秩次)

项目	MECM 得分低组(n=66)	MECM 得分高组(n=126)	Z 值	P 值
自我效能总体得分	59.83	115.71	-6.631	<0.001
能够察觉被照顾者身心的变化	71.67	109.51	-4.890	<0.001
能够为其做饭	63.78	113.64	-6.206	<0.001
能够做好洗澡等清洁工作	70.39	110.18	-4.942	<0.001
能够帮助其上厕所、换尿布等	71.43	109.63	-4.735	<0.001
能够帮助其移动身体	70.26	110.25	-5.014	<0.001
避免病情恶化	79.51	105.40	-3.211	<0.001
服药管理	67.42	111.73	-5.715	<0.001
继续照顾他/她	68.47	111.18	-5.319	<0.001
积极照顾他/她	66.81	112.05	-5.643	<0.001

表 7 主要照顾者 MECM 得分高组与低组其被照顾者 ADL 得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

ADL 条目	MECM 得分低组 ($n=66$)	MECM 得分高组 ($n=126$)	t 值	P 值
饮食	2.12 ± 0.71	2.30 ± 0.64	-1.790	0.075
梳洗	2.00 ± 0.80	2.49 ± 0.71	-4.346	<0.001
洗澡	1.55 ± 0.71	1.94 ± 0.65	-3.906	<0.001
换衣	1.89 ± 0.81	2.36 ± 0.72	-4.059	<0.001
移动	1.86 ± 0.86	2.17 ± 0.82	-2.399	0.017
步行	1.85 ± 0.77	2.23 ± 0.68	-3.519	0.001
上下楼梯	1.67 ± 0.73	1.83 ± 0.60	-1.689	0.093
如厕	1.88 ± 0.83	2.13 ± 0.70	-2.260	0.025

7. 失能老人 ADL 得分与其主要照顾者自我效能、MCEM 得分的 Pearson 相关关系:结果显示,失能老人 ADL 得分与其主要照顾者自我效能、MCEM 得分均呈正相关关系(r 值分别为 0.25, 0.29; $P < 0.01$);主要照顾者自我效能得分与 MCEM 得分呈正相关关系($r=0.55, P < 0.01$)。

讨 论

从 1980 年开始,在美国的公众卫生和精神保健以及护理等领域中,以一般居民、患者、残疾人士为对象的赋权(empowerment)理论开始受到关注。关于 empowerment,我国翻译为“赋权”、“赋能”、“自力更生”、“自强能力”等^[7-8]。而在日本,翻译为“主体形成”、“力量形成”等,并在护理领域中广泛应用^[9-10]。作者在前期的研究中,根据有关赋权理论的实践和研究结果得出一个推论:“赋权是每个人都具有的一种潜在的能力,照顾者所具有的赋权能力,决定了能否挖掘被照顾者自身潜力^[11-12]。照顾者的这种能力直接关系到被照顾者的自理能力的维持与提高。因此,测量照顾者的赋权能力,探讨与其相关的因素,可为老年人照顾模式的形成和完善提供有效的依据。由于赋权能力容易受文化的影响,也有必要同时调查、了解文化比较接近的中日两国照顾者的赋权能力。

中日两国照顾的现状。中日两国的被照顾者的年龄均在 70 岁以上,自理能力都存在不同程度的缺陷,需要照顾。而照顾者的平均年龄也都在 50 岁以上,照顾负担重是中日两国面临的共同问题。本次调查的中国失能老人的 ADL 水平较高,其原因可能是中国老人的平均年龄较日本老人小 11 岁。照顾者群体中日本多为儿媳,中国多为子女,这一结果与以往的研究相似^[13-17]。

中日两国照顾者的 MCEM 与自我效能得分情

况。中日两国照顾者的 MCEM 得分均处于中等偏上水平,得分最低的维度均是“照顾的知识和技术”。失能者的照顾不仅包括生活护理,还有疾病护理,例如病情变化的观察,伤口换药、鼻饲、协助服药,甚至使用医疗仪器^[18]。提供这些照顾,需要相关的知识和技能。从调查结果看,中日两国的照顾者年龄偏大而且文化水平不高,这可能使他们学习和掌握照顾的知识和技能有一定的困难,照顾能力欠缺。照顾能力的欠缺,将对照顾质量以及照顾者自身产生不良影响。有调查显示,照顾者对基础护理技能、并发症的防范知识、康复知识了解很少。照顾带有盲目性和随意性。脑卒中患者感染性并发症发生率达到 36.3%^[19-21]。照顾的知识和技能水平低,还将影响照顾者对被照顾者潜力的挖掘。这提示我们应该关注照顾者照顾知识和技能方面的学习需求。

中日两国照顾者的自我效能得分均处于中等偏上水平。李立伟和沈军^[22]的研究显示老年残疾人家庭照顾者自我效能低,与照顾任务繁重、照顾者年龄结构偏大、空巢家庭有关。本研究中的照顾者也面临同样的问题,得分最低的维度分别为“预防压疮、感冒等,避免病情恶化”和“继续照顾他/她”、“积极照顾他/她”。说明疾病照顾对于照顾者,特别是老年照顾者来说,是比较困难的。而由于照顾困难,可能造成照顾者的“继续照顾他/她”、“积极照顾他/她”的信心也不足。

另外,“对周围的顾忌”反映的是照顾者对他人认同的在意程度。中日两国照顾者的得分也较低。日本的照顾者中儿媳较多,中国的照顾者以子女为主,得分低或许可以用儒教文化中“孝道”的影响作解释,为人子女可能希望通过“无微不至”的照顾来证明自己的“尽心尽力”,以获得亲朋、邻居的认同。但是,这样可能影响老人残存功能的发挥,导致功能的废用。

照顾者的赋权能力与自我效能及被照顾者的 ADL 的关系。MCEM 得分高的照顾者其自我效能得分、其所照顾的老人的 ADL 得分高于低得分组,并且 MCEM 得分与 ADL 得分,自我效能得分与 ADL 得分两者之间是正相关的关系,这说明照顾者的赋权能力与被照顾者的日常生活能力水平有关系。在照顾的过程中,如果照顾者能够挖掘被照顾者的潜力,发挥他/她现存或残存的功能,有助于保持/提高老年人的自理能力^[7]。

综上所述,本研究对中日两国失能老人照顾者

的赋权能力以及自我效能进行了初步探讨,为制定老年人照顾者培训和支持策略提供了新的视角。今后,应对 MCEM 与自我效能两个量表的中文版的信度和效度进行进一步的验证,并在社区、养老机构等场所,以居家照顾者和养老护理员为对象开展调查,以健康赋权理论为指导,开发照顾者培训课程,提高他们的赋权能力,促进失能老人自理能力的维持和提高,减轻家庭和政府的负担。另外,日本的老龄化比我国早且严重,在老年护理/照顾的研究、实践方面积累了较多经验,值得我们学习、借鉴。今后应进一步加强交流。

志谢 感谢日中医学协会及日本国看护协会的已故高橋美智先生对本研究的支持

参 考 文 献

- [1] 中国老龄科学研究中心课题组. 全国城乡失能老年人状况研究[J]. 残疾人研究, 2011(2):11-16.
- [2] 中国行为医学科学编辑委员会. 行为医学量表手册[G]. 北京:中华医学电子音像出版社, 2005:390-392.
- [3] 具小玉. 主介護者エンパワメント尺度(MCEM)の中国版の作成[J]. 日本看護科学会誌, 2008, 28(3):3-13.
- [4] 具小玉. 中国における主介護者のエンパワメント尺度の内容妥当性と翻訳妥当性に関する研究[J]. 日本看護科学会誌, 2007, 27(1):23-33.
- [5] 具小玉, 森口育子. 关于《主照护者自我潜力激活过程》量表的预试验[J]. 中国实用护理杂志, 2009, 25(6):38-42.
- [6] 齐藤基. 家族介護における介護行動及び介護者のQOLに関する研究:介護行動スケールの開発とその信頼性・妥当性の検討[J]. 日本看護科学会誌, 2003, 23(3):57-68.
- [7] 张姮, 姜安丽. 健康赋权理论在老年慢性病管理中的应用和启示[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(10):875-878.
- [8] 叶会玲, 孙秋华, 沈翠珍, 等. 糖尿病自强能力量表信度及效度的初步评价[J]. 护理学杂志, 2010, 25(5):12-14.
- [9] 麻原きよみ. エンパワメントと保健婦活動エンパワメント概念を用いて保健婦活動を読み解く[J]. 保健婦雑誌, 2000, 56(13):1120-1126.
- [10] 井伊久美子. 住民の力量形成:地域におけるケアのパラダイムシフト[J]. 看護研究, 1996, 29(6):465-471.
- [11] 具小玉. 中国におけるエンパワメント概念の構成に関する研究[J]. 日本看護科学学会学術集会講演集, 2005, 25:263.
- [12] 具小玉. 中国文化における介護者エンパワメントの概念枠組みの理論的構成:要介護者の日常生活動作の維持向上を焦点にあてて~[J]. 日中医学, 2010, 24(6):26-31.
- [13] 曹伟华, 陈俊辉, 陈晓君, 等. 晚期癌症患者家庭照顾者的相关信息需求分析[J]. 中华全科医师杂志, 2006, 5(11):672-674.
- [14] 董丽萍, 耿笑薇. 社区脑卒中患者主要照顾者生活质量及影响因素调查[J]. 中国全科医学, 2008, 11(14):1313-1315.
- [15] 邱艳茹, 李斯俭. 脑卒中患者家庭照顾者的应对方式和抑郁状况的调查[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(16):26-29.
- [16] 袁玮, 张瑞丽, 刘丽华, 等. 脑卒中患者主要照顾者压力与护理对策的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(7):637-639.
- [17] Yamagita M, Amgai M. Family caregiving in dementia in Japan [J]. Appl Nurs Res, 2008, 21(4):227-231.
- [18] Given B, Sherwood PR, Given CW. What knowledge and skills do caregivers need? [J]. Am J Nurs, 2008, 108(9 Suppl):28-34; quiz 34.
- [19] Weiland S, Shellenbarger T. Family caregiving at home [J]. Home Healthc Nurse, 2002, 20(2):113-119.
- [20] 黄敏, 闵雅莲, 姚爱丽, 等. 脑卒中患者主要照顾者护理知识调查[J]. 上海护理, 2008, 8(4):12-15.
- [21] 张玲云, 方红. 脑卒中主要照顾者护理知识掌握情况调查分析[J]. 现代护理, 2007, 13(19):1803-1805.
- [22] 李立伟, 沈军. 老年残疾人家庭照顾者自我效能与照顾能力的相关性研究[J]. 重庆医科大学学报, 2013, 38(7):704-707.

(收稿日期:2015-01-15)

(本文编辑:高丛菊)

· 小 经 验 ·

药品外包装纸箱在埃博拉病房的巧用

王丽珍 黄顺 于晓丽 李亚 李宁 林惠明

2014年埃博拉出血热疫情在塞拉利昂共和国暴发,笔者团队在中塞友好医院进行援助,该医院地处塞拉利昂首都的郊区,属于疫情的重灾区。在开展工作仅2个月后金属材质的发药箱因多频次使用消毒剂喷洒、当地气温较高、气候潮湿等原因被严重腐蚀、破损,无法继续使用。疫情期物资严重匮乏,无法短时间内购买新的发药箱,笔者对药品外包装箱进行了改造,制作了发药箱,轻巧实用,且耐腐蚀,介绍如下。

作者单位:100039 北京,解放军第三〇二医院新药临床试验中心(王丽珍),重症监护中心(黄顺),肝硬化诊疗中心(于晓丽),肝纤维化诊疗中心(李亚),非感染肝病诊疗中心(李宁、林惠明)

通信作者:王丽珍, Email:411165319@qq.com

1. 材料与方 法:依据发药车操作面,选取大小合适的药品外包装纸箱,修剪药品外包装纸箱高度,约20 cm高。将一次性白色治疗巾垫于纸箱内侧,用透明胶带将纸箱子内、外两侧全部粘贴,起到防潮湿、防腐蚀的作用。用纸板做隔断,根据药品的品种、数量将纸箱分区,隔断高度20 cm。每个药品区域用中英文双语标示清楚,方便中塞双方护士辨认。纸箱外侧用现有的解放军援塞医疗队宣传页不干胶贴好,标示“Medicine Box”。

2. 优点:(1)制作简单,方便取材,大小合适,轻巧耐用,节约成本;(2)在非洲热带环境中能防潮湿、防腐蚀,方便中塞双方护士的使用。

(收稿日期:2015-01-28)

(本文编辑:高丛菊)