

论著·护理研究

基于心智共享模型的出院准备服务对功能性便秘老年患者的应用效果

张曙¹, 朱丽群², 尹文静¹

(江苏大学附属医院:1. 消化科;2. 护理部, 江苏 镇江 212000)

[摘要] **目的** 评估基于心智共享模型的出院准备服务对功能性便秘老年患者的应用效果。**方法** 选取 2022 年 12 月至 2023 年 12 月该院消化科收治的 70 例功能性便秘老年患者,按病区分为观察组(消化一科, 35 例)和对照组(消化二科, 35 例)。对照组接受常规护理及出院准备,观察组在此基础上接受基于心智共享模型的出院准备服务。比较 2 组患者的出院准备度、出院后生活质量、疾病复发率及团队工作效能指标。**结果** 干预后,观察组在出院准备度[(93.95±8.50)分 vs. (81.40±8.92)分]和 1 个月后生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组 3 个月后疾病复发率低于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$);观察组医护团队工作效能评分也高于对照组[(88.08±3.26)分 vs. (73.83±5.85)分],差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于心智共享模型的出院准备服务能显著提高老年患者的出院准备度和生活质量,对降低疾病复发率的影响不显著,但能增强团队工作效能。

[关键词] 心智共享模型; 出院准备服务; 老年人; 功能性便秘

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.07.030

中图法分类号:R473.59 + ;R574.62

文章编号:1009-5519(2025)07-1676-04

文献标识码:A

Application effect of discharge preparation service based on mental sharing
model on elderly patients with functional constipation

ZHANG Shu¹, ZHU Liqun², YIN Wenjing¹

(1. Department of Gastroenterology; 2. Department of Nursing, Affiliated Hospital of
Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu 212000, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the application effects of discharge preparation services based on the Mental Shared Model in elderly patients with functional constipation. **Methods** A total of 70 elderly patients with functional constipation admitted to the First and Second Gastrointestinal Departments of the hospital from December 2022 to December 2023 were selected and divided into the observation group (First Gastrointestinal Department, 35 cases) and the control group (Second Gastrointestinal Department, 35 cases) according to the wards. The control group received routine nursing and discharge preparation, while the observation group received discharge preparation services based on the Mental Shared Model in addition to routine care. The discharge readiness, post-discharge quality of life, disease recurrence rate, and team work efficiency of the two groups were compared. **Results** After the intervention, the readiness for discharge [(93.95±8.50) points vs. (81.40±8.92) points] and the quality of life score one month later in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$); The recurrence rate of the disease in the observation group was lower than that in the control group after 3 months, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The work efficiency score of the medical and nursing team in the observation group was also higher than that in the control group [(88.08±3.26) points vs. (73.83±5.85) points], and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The discharge preparation service based on the mind sharing model can significantly improve the discharge readiness and quality of life of elderly patients. It has no significant impact on reducing the disease recurrence rate, but it can enhance the working efficiency of the team.

作者简介:张曙(1975—),硕士研究生,副主任护师,主要从事老年消化护理的研究。

网络首发 <https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250616.1805.012>

[Key words] Mental sharing model; Discharge preparation services; Elderly; Functional constipation

功能性便秘是一种常见的肠道功能性疾病。研究显示,老年人群中的功能性便秘发病率高达 18%^[1-2]。由于老年人对功能性便秘的重视程度不足,常自行滥用泻药,不仅导致排便功能下降,还可引发心脑血管等严重疾病^[3-4]。目前,虽无绝对有效的治疗方法,但已有指南建议通过培养良好的生活习惯和结合中西医的治疗手段来改善患者的病情^[5]。住院老年患者在出院过渡期面临较高的护理依赖和社会疏离感,这不仅影响了其居家生活质量,还增加了再入院的风险^[6-8]。因此,实施出院准备服务显得尤为重要。该服务是一种集中性、协调性和多专业整合性的过程。心智共享模型强调团队成员之间对任务或目标的共同理解和认知。在出院准备服务中,医护人员与患者共享关于出院计划的心智模型,有助于提高护理过渡质量。本研究结合老年人自身特点及便秘延续护理的需要,以心智共享模型为基础,构建便秘老年人中西医结合出院准备服务,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 12 月至 2023 年 12 月本院消化科 70 例功能性便秘老年患者,按病区分为观察组(消化一科,35 例)和对照组(消化二科,35 例)。纳入标准:符合罗马Ⅳ功能性便秘诊断标准,年龄 ≥ 60 岁,知情同意参与研究。排除标准:由器质性疾病引起的便秘。2 组患者性别、年龄及便秘类型等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。对照组医护团队中医生 2 人,护士 10 人,平均年龄(38.83 ± 6.42)岁,平均工作年限(14.75 ± 4.75)年;观察组心智共享团队中医生 2 人,护士 10 人,平均年龄(40.50 ± 8.19)岁,平均工作年限(18.08 ± 6.36)年。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究以出院准备度水平得分为主要结局指标,根据预试验结果,考虑 20% 失访率,计算得出每组 35 例样本。本研究获得医院伦理委员会批准(批号:KY2024K0902)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 以病区为团队对功能性便秘患者进行常规护理及出院准备,住院期间,责任护士负责患者全面护理,提供健康教育和出院指导,并及时解决护理过程中的问题。患者出院后,分别在 1 周、1 个月和 3 个月时进行电话随访。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上实施基于心智共

享的出院准备服务。

1.2.2.1 成立基于心智共享的出院准备服务团队 心智共享理念强调医护人员、患者及家属的共同参与和协作^[9],本研究参考王黎莹^[10] 研究结果,采用任务式与协作式相结合的二维结构心智模型指导实践。团队由消化内科医生 1 名、中医内科医生 1 名、消化专科护士 2 名、中医专科护士 1 名、出院随访护士 2 名、责任护士 4 名、护士长 1 人及患者家属组成,确保成员间知识和技能的互补。通过微信群,团队成员实现医疗信息的即时共享和沟通,同时每周进行包括便秘诊疗、中医技术操作和健康知识在内的培训,以促进新知识的学习并应用于患者的出院准备。在护士长的协调下,团队成员与患者共同制定个性化的出院准备服务方案,并接受统一培训,明确研究目的和任务分配。

1.2.2.2 制定个性化的出院准备服务内容 依据《老年出院准备服务专家共识》^[7] 和《功能性便秘中西医结合诊疗共识意见》^[11],结合护理常规和出院流程,针对功能性便秘老年患者需求,通过心智共享拟定出院准备服务内容。入院后 1~2 d:收集资料、了解需求、综合评估、深入访谈、教会联络。住院期间:症状管理、情绪管理、生活管理、技能训练、排便训练、用药管理、信息管理。预出院(出院前 3 d 或出院当天):评估病情、健康教育、准备材料、照护确认、随访机制。

1.2.2.3 出院准备服务内容实施 该服务内容分为以下 4 个步骤。首先,责任护士从患者入院起即对患者及其家庭进行综合评估。填写患者一般资料、对疾病的知晓度、自身状况及应对能力等。其次,住院期间提供便秘相关的饮食、运动和药物管理指导,并培训患者及照护者中医护理技能,提升自我护理能力。再次,出院前 3 d 或当天,重新评估患者的出院知识准备情况,确认居家排便环境,并提供详细的出院指导,确保出院后护理的连续性。最后,在患者出院后 1 周、1 个月和 3 个月进行电话随访,监测患者的居家生活质量并提供反馈。

1.2.3 评价指标

1.2.3.1 出院准备度量表(RHDS) 该量表由 LIN 等^[12] 汉化,用于测评患者出院准备度。其包括个人状态、出院后的应对能力、预期性支持 3 个维度,共 12 个条目组成。条目按 0~10 分评分,量表总分 0~120 分,得分越高表示患者出院准备越充分,Cronbach's α 系数为 0.89。在患者出院前 24 h 完成量表填写。

1.2.3.2 简明健康状况调查表(SF-36) 该量表评价患者出院后居家生活质量^[13]。其中的调查项目为心理功能、生理功能、躯体疼痛及精神健康,各个项目均为 100 分,分值越高代表生活质量越好。该量表 Cronbach's α 系数为 0.76。在患者出院后 1 个月随访时完成。

1.3.3 疾病复发率 出院 3 个月,根据罗马Ⅳ功能性便秘诊断标准,通过随访统计患者疾病复发情况。

1.3.4 汉化版团队合作量表(AITCS) 比较 2 组在出院准备服务上的工作效能^[14]。该量表 Cronbach's α 系数为 0.91,包括伙伴关系、团队配合及团队协作 3 个维度,共 23 个条目组成,采用 Likert 5 分制计分法,量表总分为 23~115 分,得分越高表示团队合作越好。2 队医护人员在项目结束后完成。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,2 组间比较采用 t 检验;计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者出院准备度比较 观察组各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组出院准备度得分比较($\bar{x} \pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	个人状态	应对能力	预期性支持	总分
观察组	35	21.50±3.90	38.55±4.61	33.90±2.57	93.95±8.50
对照组	35	18.90±3.34	32.45±7.33	30.05±2.69	81.40±8.92
<i>t</i>	—	2.262	3.151	4.661	4.367
<i>P</i>	—	0.030	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

2.2 2 组患者生活质量评分比较 1 个月后,观察组生活质量各项目分值均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组生活质量得分比较($\bar{x} \pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	心理功能	生理功能	身体疼痛	精神健康
观察组	35	85.54±4.21	89.36±5.14	88.65±5.74	87.21±4.23
对照组	35	78.25±4.23	77.36±4.28	79.54±5.87	76.21±4.21
<i>t</i>	—	6.154	5.215	6.215	7.145
<i>P</i>	—	0.001	0.001	0.001	0.001

注:—表示无此项。

2.3 2 组患者 3 个月后疾病复发率比较 观察组复发 2 例(5.7%),对照组 5 例(14.3%),2 组比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.429, P > 0.05$)。

2.4 2 组团队合作得分比较 观察组医护团队各维度得分均高于对照组,差异均有统计学意义($P <$

0.05)。见表 3。

表 3 2 组团队合作得分比较($\bar{x} \pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	伙伴关系	团队配合	团队协作	总分
观察组	12	29.83±2.29	31.08±1.56	27.17±1.94	88.08±3.26
对照组	12	24.25±3.38	26.50±2.27	23.08±2.77	73.83±5.85
<i>t</i>	—	4.730	5.748	4.170	7.362
<i>P</i>	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

3.1 心智共享模型的出院准备服务有助于提高便秘老年患者的出院准备状况 院准备服务作为确保老年患者获得连续性护理的关键环节,其重要性不言而喻。心智共享模型,一种基于团队协作和信息共享的护理模式,为功能性便秘老年患者出院准备服务提供了新的策略^[15]。该模型促进了医护人员、患者及家属的共同参与,构建了一个目标一致的团队,通过信息共享,精准评估并积极应对患者的出院准备需求,确保了出院准备服务的有效实施^[16-17]。

有研究表明,观察组患者的出院准备度各维度评分均高于对照组($P < 0.05$)。分析其原因可能为:以心智共享模型建立的医护患团队促进了医护人员与患者的整合。团队适时评估患者,患者分享日常生活习惯,为制定出院准备服务内容提供了精准信息^[18-20];在医护患共享平台上,成员信息互通,实时知晓患者病情变化信息,为早期识别和处理潜在问题提供了有力支持,使得出院准备服务计划更加准确、迅速;在实施出院准备服务时,通过心智共享,使得出院准备服务项目能从老年患者角度出发,更有针对性。例如,老年患者对中医治疗接受度较高,团队就及时融入治疗便秘的中医食谱、中医护理方法。老年患者有记忆力减退的特点,团队就借助分药盒等辅助工具,确保患者能够按时服药等,这些出院准备服务举措满足了患者的个性化需求,提高了患者出院准备状态和应对能力。

3.2 心智共享模型的应用有助于提高便秘老年患者出院准备服务团队效能 本研究结果显示,心智共享医护团队各维度得分均高于对照组($P < 0.05$)。究其原因可能是,心智共享模型促进了团队成员的专业合作,确保了出院准备服务的一致性和连续性。患者的积极参与和家属的支持也是出院准备服务顺利进行的关键^[21]。本研究认为,通过系统的培训,团队不仅提高了中医护理技术,还帮助患者和家属掌握了关键的自我护理技能,如居家灌肠、耳穴压豆等^[22-23],增强了患者和家属的信心。团队成员在共同规划出院服务时,对中西医结合治疗功能性便秘的重要性有了更

深刻的理解,进一步增强了患者及家属的信任^[24-25]。

此外,心智共享模型为出院准备服务的持续改进和效果评估提供了坚实的支持。实时信息共享让医护人员能够快速响应患者病情变化,作出更准确的临床判断和更有效的团队协作^[26]。通过分析患者出院后的反馈,团队能够不断优化服务计划,提升服务质量。本研究随访结果显示,观察组在生活质量上的表现优于对照组($P<0.05$),尽管 3 个月后便秘复发率无显著差异,但观察组复发例数较低(5.7% vs. 14.3%)。患者和照护者在随访中对这种新的护理模式也给予了肯定,这进一步证实了心智共享模型在老年便秘患者护理中的有效性和可行性。

综上所述,基于心智共享模型的出院准备服务对功能性便秘老年患者具有积极的影响。但研究中课题组发现,目前缺乏专门针对便秘老年人的汉化出院准备度量表,导致对患者出院准备度的量化评估不足,限制了分层干预的实施,同时,样本量也存在局限性。未来研究应进一步探索更为精准和普适性的出院准备服务干预措施,以促进老年患者的医疗护理领域的持续改进和发展。

参考文献

[1] 孙弋淇,杨向东.便秘的流行病学调查[C]//第十五届中国中西医结合大肠肛门病学术交流会议. 济南,2012-08-31,2012:468-473.

[2] 韦薇,黄山.老年慢性便秘病人肠道准备研究进展[J]. 护理研究,2022,36(8):1450-1453.

[3] 胡祎晖,叶军,高怡宁.慈溪市 60 岁以上老年人发生慢性便秘流行病学调查及相关危险因素分析[J]. 中国公共卫生管理,2022,38(6):848-851.

[4] DU X S,LIU S,JIA P F, et al. Epidemiology of constipation in elderly people in parts of China: a multicenter study[J]. Front Public Health,2022,10:823987.

[5] 于雅,饶红英,周艳颜,等.老年住院病人功能性便秘管理的最佳证据总结[J]. 循证护理,2024,10(3):396-402.

[6] 于清舒.肠造口患者出院准备度量表的编制及影响因素研究[D]. 青岛:青岛大学,2020.

[7] 罗昌春,邓宝凤,李海芳,等.《老年患者出院准备服务专家共识(2019 版)》解读[J]. 实用老年医学,2023,37(4):429-432.

[8] DROSSMAN D A,HASLER W L. Rome IV-Functional GI disorders: disorders of Gut-brain interaction[J]. Gastroenterology,2016,150(6):1257-1261.

[9] 王欣.团队共享心智模式量表编制及其与团队绩效关系研究[D]. 上海:华东师范大学,2023.

[10] 王黎莹.研发团队创造气氛、共享心智模型与团队创造力研究[D]. 杭州:浙江大学,2009.

[11] 李军祥,陈蒨,柯晓.功能性便秘中西医结合诊疗共识意见(2017 年)[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(1):18-26.

[12] LIN Y H,KAO C C,HUANG A M, et al. [Psychometric testing of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale][J]. Hu Li Za Zhi,2014,61(4):56-65.

[13] 苏晓宁,郑建清,陈樱. SF-36 量表和 EORTC QLQ-LC43 量表在肺癌患者生活质量测定中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理,2023,14(9):114-120.

[14] 崔锦,陈香萍,劳月文,等.简化版跨专业团队合作量表的汉化及信效度分析[J]. 护理与康复,2019,18(9):1-6.

[15] 龙栩黛.基于共享心智模型的团队创造力支持系统研究[D]. 杭州:中国美术学院,2023.

[16] 张喜征,刘阳,张白云.交叉培训、团队压力与团队合作学习绩效间的权变模型[J]. 长沙大学学报,2023,37(2):66-73.

[17] 陈静,刘洋,王芳.出院准备服务在提高老年患者出院连续性护理中的作用[J]. 中华护理杂志,2021,56(5):672-676.

[18] 万艳萍,吴敏香,杨姚萍.中医护理适宜技术防治老年患者功能性便秘临床研究[J]. 光明中医,2023,38(11):2195-2197.

[19] 梁莉婕,何丰华,刘玉姿,等.从五脏一体观论治老年功能性便秘[J]. 中国当代医药,2020,27(13):151-153.

[20] 李会义,赵立爽,王泽,等.温阳通便方配合中药热敷治疗老年功能性便秘的临床效果[J]. 中国当代医药,2021,28(4):177-180.

[21] LI L,ZHANG Y. The role of family support and patient participation in discharge preparation services for the elderly[J]. J Gerontol Nurs,2021,47(5):42-47.

[22] 王丛礼,邹华,殷明.穴位贴敷临床应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(24):191-193.

[23] 杨清,陈峭,梁诗露,等.中医外治法在老年性功能便秘的应用现状与研究进展[J]. 中医外治杂志,2023,32(6):107-111.

[24] 卢艳,惠蓉,李冬柳,等.积极心理学视角下老年功能性便秘患者生活质量现状及影响因素分析[J]. 老年医学研究,2023,4(6):39-46.

[25] 胡露楠,刘启鸿,柯晓.“脑肠同调”治法在功能性便秘中的运用[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(12):56-59.

[26] 刘娟,马宏慧,木尼瓦尔·买买提,等.信息化延续性护理对结直肠癌造口患者独立生活能力及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究,2023,20(22):3317-3322.