

# 护理人员城市社区助老志愿服务策略的证据总结

黄垒<sup>1</sup>,孔祥菡<sup>1</sup>,侯安宁<sup>1</sup>,王霖暄<sup>1</sup>,党怡正<sup>1</sup>,骆雨洁<sup>1</sup>,官春燕<sup>2</sup>,张丰健<sup>2</sup>,  
游妍婕<sup>2</sup>,张丽华<sup>2</sup>,朱丽丽<sup>1</sup>,韩冰<sup>1</sup>,王子莹<sup>1</sup>,王双<sup>3</sup>

**摘要:**目的 系统汇总护理人员城市社区助老志愿服务策略证据,为社区助老实践提供循证支持。方法 检索国内外相关数据库及指南网站,纳入与护理人员志愿服务策略相关的指南、系统评价、原始研究等,经质量评价后提取和整合最佳证据。结果 共纳入 22 篇文献,包括 5 篇随机对照研究、7 篇类实验性研究、9 篇质性研究及 1 篇混合方法研究。最终形成包含服务前培训、建立服务关系、提供身心支持、赋予自护能力和跟进服务管理 5 个方面,共 40 条最佳证据。结论 形成的策略证据可为强化护理人员在社区助老中的针对性、有效性与可操作性提供依据,为规范、有效地开展居家老年人志愿服务提供参考。

**关键词:**老年人; 社区养老; 志愿服务; 养老服务; 居家护理; 证据总结; 社区护理

**中图分类号:**R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.09.097

## Evidence summary of strategies for nursing personnel providing volunteer services to urban community-dwelling older adults

Huang Lei, Kong Xianghan, Hou Anning, Wang Linxuan, Dang Yizheng, Luo Yujie, Guan Chunyan, Zhang Fengjian, You Yanjie, Zhang Lihua, Zhu Lili, Han Bing, Wang Zixuan, Wang Shuang. School of Nursing, Henan Medical University, Xinxiang 453003, China

**Abstract: Objective** To systematically synthesize evidence on strategies for nursing personnel providing volunteer services to urban community-dwelling older adults, and to provide evidence-based support for community eldercare practice. **Methods** Relevant domestic and international databases and guideline repositories were searched. Evidence related to volunteer service strategies involving nursing personnel, including guidelines, systematic reviews, and original studies, was included, consisting of 5 randomized controlled trial studies, 7 quasi-experiment studies, 9 qualitative studies and 1 mixed-method study. After quality appraisal, the best available evidence was extracted and synthesized. **Results** A total of 22 studies were included. The synthesis yielded 40 items of best evidence across five domains: pre-service training, establishment of service relationships, provision of physical and psychological support, empowerment of self-care ability, and follow-up service management. **Conclusion** The synthesized strategy evidence provides a basis for enhancing the specificity, effectiveness, and feasibility of nursing personnel's involvement in community elder care, and offers practical guidance for the standardized and effective implementation of volunteer services for home-dwelling older adults.

**Keywords:** older adult; community-based elderly care; voluntary service; elderly care service; home-based care; evidence summary; community health nursing

截至 2024 年底,我国 65 岁及以上老年人口已达 2.2 亿,占总人口的 15.6%<sup>[1]</sup>。随着我国老龄化形势日益严峻,社会养老体系供需失衡问题愈发突出,社区老年人的健康养老问题面临严峻挑战。同时,现代生活方式的变化和家庭结构的演变使老年人的养老需求更加趋于多样化和复杂化,进一步加剧了社区养老服务的供需矛盾<sup>[2-3]</sup>。近年来,我国政府持续推进养老服务体系建设的意见<sup>[4]</sup>明确鼓励社会力量参与养老服务供给。在此背景下,志愿服务作为重要补充力量,在支持居家老年人健康管理与生活照护方面发挥着积极作用<sup>[5-6]</sup>。其中,具备专业知识与技能的护理人员,在提升服务质量、强化健康支持及促进老年人

生活质量方面具有独特优势<sup>[7]</sup>。尽管近年来志愿服务在养老服务体系中的作用逐渐受到关注,但针对护理人员在城市老年人中开展志愿服务的系统性策略缺乏循证整合与规范指引<sup>[8-9]</sup>。鉴于此,本研究旨在应用循证护理的方法学框架,系统总结护理人员为城市居家老年人提供志愿服务策略的相关证据,梳理可操作、可推广的策略内容,为社区养老志愿服务实践工作提供科学、规范的指导依据。

### 1 资料与方法

**1.1 确定循证问题** 采用复旦大学循证护理中心提出的 PIPOST 问题开发工具<sup>[10]</sup>,制订检索主题。研究对象(Population, P)为居住在城市社区家中的老年人;干预(Intervention, I)为志愿服务,包括服务前准备,服务中措施,服务后评价等;证据应用的人群(Professional, P)为具有护理背景的志愿者和有护理人员支持的其他志愿者;结局(Outcome, O)为老年人的生活质量、抑郁、幸福感指数等;证据应用场所(Setting, S)为城市社区;证据类型(Type of evidence, T)为临床实践指南、证据总结、系统评价和相

作者单位:1. 河南医药大学护理学院(河南 新乡, 453003);华中科技大学同济医学院附属协和医院 2. 护理部 3. 内分泌科

通信作者:王双,837286601@qq.com

黄垒:男,博士,讲师,386667503@qq.com

科研项目:河南省科技攻关项目(252102320196)

收稿:2025-12-12;修回:2026-02-14

关原始研究等。

### 1.2 证据检索

**1.2.1 证据来源** 按照“6S”证据资源金字塔模型<sup>[11]</sup>,检索 BMJ Best Practice、医脉通、苏格兰院际指南网(SIGN)、美国卫生保健政策研究所(AHRQ)、英国国家卫生医疗质量标准署(NICE)、加拿大安大略注册护士协会(RNAO)、国际指南协作网(GIN)、乔安娜布里格斯循证卫生保健中心(JBI)数据库、Cochrane Library、PubMed、EMBASE、CINAHL Complete、Scopus、Web of Science、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)、中国知网、万方数据知识服务平台(下称万方数据)及维普网。检索时限从各数据库建立起至 2025 年 12 月 25 日。

**1.2.2 检索策略** 在查询临床实践指南和最佳实践手册等网站时,使用的英文关键词包括 voluntary, volunteer; nurse, nursing; community, home; elderly, older adult, 中文关键词包括志愿; 护理, 护士, 护生; 社区, 居家; 老年人。使用主题词和自由词来构建检索式。各类数据库检索策略见附件 1。

**1.3 纳入和排除标准** 纳入标准:①研究对象为居住在城市社区家中的老年人;②研究内容与护理人员为老年人提供志愿服务的策略相关;③证据类型为最佳实践手册、临床实践指南、证据总结、专家共识、系统评价、随机对照试验(RCT)、类实验性研究(Quasi-RCT)和质性研究等;④以中文或英文发表。排除标准:①研究计划书或会议摘要;②文献重复收录或经直接翻译获得;③文献信息缺失或无法获得全文;④

混合方法评价工具(Mixed Methods Appraisal Tool, MMAT)<sup>[12]</sup>进行文献质量评分<3 分。

**1.4 文献质量评价** 采用 MMAT<sup>[12]</sup>进行文献质量评价。针对特定研究类型,只依据对应的研究类别中的 5 个评价条目进行评分,总分 0~5 分。针对信息报告不全的文献,则通过邮件联系作者询问或查阅关联文献等予以明确。由 2 名接受过循证研究方法相关培训且具有为居家老年人提供志愿服务经历的研究人员独立进行文献质量评价。对于存在分歧之处,征求国内循证专家的意见,并经过课题组共同讨论以达成一致。

**1.5 证据提取及分级** 2 名研究人员独立提取证据,并双人交叉核对。采用 JBI 2014 版干预性研究及质性研究证据预分级系统<sup>[13-14]</sup>对纳入的相关研究进行等级划分。若来自不同文献的证据内容描述不一致或相互冲突时,遵循高级别、高质量和最新发表的证据优先纳入原则;若证据内容描述相似或互补时,则对证据进行合并,并呈现证据等级范围。混合方法研究提取的证据,需要依据引证原文部分所属的研究类型做进一步证据等级划分。

## 2 结果

**2.1 文献检索结果** 在初步检索后,共获取 2 667 篇相关文献。通过去重和筛选,最终纳入 22 篇文献<sup>[6,15-35]</sup>,包括 5 篇 RCT<sup>[15-16,26-27,30]</sup>、7 篇类实验性研究<sup>[17-19,22,25,29,31]</sup>、9 篇质性研究<sup>[6,20,23-24,28,32-35]</sup>及 1 篇混合方法研究<sup>[21]</sup>。纳入文献的一般特征见表 1。文献筛选流程见附件 2。

表 1 纳入文献的一般特征

责任者	国家	来源	文献类型	文献主题	MMAT 评分
丰明姣等 <sup>[6]</sup>	中国	中国知网	质性研究	医院护士参与志愿养老服务的体验	5
Kaczorowski 等 <sup>[15]</sup>	加拿大	Cochrane Library	RCT	心血管健康意识计划在社区老年人中的应用	5
付莲英等 <sup>[16]</sup>	中国	维普网	RCT	护理志愿者家庭访视对居家老年人的影响	4
胡颖辉等 <sup>[17]</sup>	中国	中国知网	类实验性研究	专业志愿护理服务模式在社区居家养老中的应用	4
李青荷等 <sup>[18]</sup>	中国	SinoMed	类实验性研究	养老照护志愿者团队在养老照护中的效果分析	4
林海红等 <sup>[19]</sup>	中国	SinoMed	类实验性研究	护生志愿者在老年慢病患者延续护理中的作用	5
Ayton 等 <sup>[20]</sup>	澳大利亚	PubMed	质性研究	推行我的关怀老龄化计划以提供有认知障碍的老年人心理社会支持	5
Pesut 等 <sup>[21]</sup>	加拿大	Embase	混合方法研究	志愿者导航干预模式在居家慢性病老年人中的应用	4
孙志强等 <sup>[22]</sup>	中国	中国知网	类实验性研究	中医特色志愿护理服务对社区老年慢病患者的影响	4
Valaitis 等 <sup>[23]</sup>	加拿大	CINAHL	质性研究	探索针对社区老年人初级保健干预的潜力	5
Gresh 等 <sup>[24]</sup>	美国	Web of Science	质性研究	采用服务学习模式建立志愿者网络为社区老年人提供主动电话支持	4
张金梅等 <sup>[25]</sup>	中国	SinoMed	类实验性研究	医学生志愿者对首发老年脑卒中病人居家康复的支持效果	4
张志辉等 <sup>[26]</sup>	中国	万方数据	RCT	护生志愿者团队对社区衰弱老年人生活质量的干预	4
陈芬菲等 <sup>[27]</sup>	中国	维普网	RCT	社区高血压老年人智慧医养照护志愿服务的实践效果	4
Hernández-Ascanio 等 <sup>[28]</sup>	西班牙	Scopus	质性研究	探讨多组分干预计划在减轻非机构化老年人社会孤立和孤独感方面的可行性因素	5
张琦等 <sup>[29]</sup>	中国	中国知网	类实验性研究	护生社区医养结合养老志愿服务的实践效果	3
Hernández-Ascanio 等 <sup>[30]</sup>	西班牙	PubMed	RCT	评估多组分干预计划对减少社区老年人的社会隔离和孤独以及改善生活质量的影响	5
龙苏兰等 <sup>[31]</sup>	中国	维普网	类实验性研究	中医特色志愿护理服务模式在社区居家养老的应用	4
Wong 等 <sup>[32]</sup>	中国	Web of Science	质性研究	社区居家老年人使用穿戴式监测设备并获社区卫生工作者、护士及社工定期支持的体验探究	5

续表 1 纳入文献的一般特征

责任者	国家	来源	文献类型	文献主题	MMAT 评分
Chen 等 <sup>[33]</sup>	中国	Scopus	质性研究	老年护理学硕士研究生参与失能老年家庭居家喘息护理志愿服务的意愿及影响因素的定性研究	5
Huang 等 <sup>[34]</sup>	中国	Web of Science	质性研究	护理背景志愿者为城市居家老年人提供志愿服务的动机与策略的定性研究	5
Huang 等 <sup>[35]</sup>	中国	Web of Science	质性研究	护理背景志愿者为城市居家老年人提供志愿服务的范畴与意义的定性研究	5

2.2 文献质量评价结果

2.2.1 质性研究 纳入质性研究 9 篇<sup>[6,20,23-24,28,32-35]</sup>，其中仅 Gresh 等<sup>[24]</sup>的研究在质量条目 1.3 中评价为“不清楚”，其余研究的所有条目评价为“是”。文献质量较高，均纳入。

2.2.2 RCT 纳入 RCT 5 篇<sup>[15-16,26-27,30]</sup>，其中 3 篇<sup>[16,26-27]</sup>在质量条目 2.4 中评价为“否”，其余研究的所有条目评价为“是”。文献质量较高，均纳入。

2.2.3 类实验性研究 纳入类实验性研究 7 篇<sup>[17-19,22,25,29,31]</sup>，其中林海红等<sup>[19]</sup>的研究所有质量条

目均评价为“是”；4 篇<sup>[17,22,25,31]</sup>在质量条目 3.4 中评价为“否”，张琦等<sup>[29]</sup>在质量条目 3.1、3.5 中评价为“否”，李青荷等<sup>[18]</sup>在质量条目 3.1、3.4 中评价为“否”，其余条目均为“是”。文献质量较高，均纳入。

2.2.4 混合方法研究 纳入混合研究 1 篇<sup>[21]</sup>，其中质量条目 3.3 及 5.5 评价为“否”，其余条目均为“是”。文献质量较高，纳入文献分析。

2.3 证据汇总 将 22 篇文献中的相关证据进行提取和汇总，最终获得 40 条最佳证据，汇总为 5 个主题，18 个亚主题，见表 2。

表 2 护理人员城市社区助老志愿服务策略的最佳证据及等级

主题	证据描述	证据级别
服务前培训		
角色界定与基本素养	1. 服务前明确内容、时间、安全流程与完成标准，确保服务安全与规范 <sup>[20,34]</sup>	3
	2. 开展系统化专业培训，涵盖专业知识、中医知识、沟通礼仪、延续护理流程、老年人资料收集、呼叫系统使用及共情与包容性沟通技巧，提升应对老年人心理与情绪问题的能力 <sup>[19,24,32]</sup> ，必须考虑/确保服务人员的能力培训，以解决服务对象经常面临的心理/情绪问题 <sup>[30]</sup>	3
	3. 针对智能穿戴设备开展专项培训，包括基础操作、数据同步、异常处理及为老年人提供技术支持的沟通技巧 <sup>[32]</sup>	3
	4. 志愿者需具备自我激励、可靠、独立、诚实、富有同情心和善解人意等素养，能够识别老年人潜在的风险并保护隐私 <sup>[20-21]</sup> ；掌握沟通策略，以确保与老年人的沟通具有对话性和吸引力 <sup>[24]</sup> 。同时应培养敏锐的洞察力，以便更好地发现老年人潜在的问题 <sup>[34]</sup>	3
资源整合与人力配置	5. 上门服务时最好配备必要的服务工具，以提高服务的专业性和技术水平 <sup>[34]</sup>	3
	6. 组织支持提升组员问题处理能力，社区协助协调志愿服务，以了解老年人可用的社区资源 <sup>[6,23]</sup> 。招募培训老年同伴志愿者，寻求家庭医生和药剂师志愿者的支持 <sup>[20,30]</sup>	3
	7. 专业志愿者团队分义诊、访视、培训、健康教育四组，每组由医护师生及义工搭配，设组长管理 <sup>[17]</sup>	2d
	8. 构建数字化供需匹配平台，支持需求发布、接单与过程追踪，整合社区健康资源与志愿者信息，实现精准对接 <sup>[34]</sup>	3
服务形式及对象	9. 在社区开展健康讲座或义诊，或到家中探访，或以电话及微信等形式进行线上关怀 <sup>[27]</sup> 。至少半个月 1 次，每次约 1 h <sup>[19,29]</sup>	2c
	10. 服务对象优先选择健康状况较差、独居或存在社交障碍的老年人 <sup>[35]</sup>	3
建立服务关系		
彼此建立信任	11. 与老年人建立独特的可相互满足的互惠关系 <sup>[27]</sup> 。识别需频繁电话联系以建立关系、获取资源的老年人 <sup>[24]</sup>	3
	12. 明确身份获取老年人信任，是服务开展的重要前提 <sup>[34]</sup> 。首访老年人言行需谨慎，以获取信任 <sup>[34]</sup> 。首访沟通以评估、定目标、建信任为导向，非仅解决资源需求，首访宜面访，时间 1 h <sup>[24,28]</sup>	3
	13. 服务前需与老年人家庭成员充分沟通，获得家属同意后再开展服务，避免后续纠纷 <sup>[34]</sup>	3
进行全面评估	14. 建立健康档案，整合社区资料，系统评估健康史、生活方式、心理状态与健康行为，识别未解决及新出现的问题 <sup>[19,22,26]</sup>	2c
	15. 及时发现老年人居家环境中潜在的跌倒风险，并提出切实可行的建议 <sup>[35]</sup> 。评估居家不出、社交障碍和体质量减轻的原因 <sup>[16,23,28]</sup> 。对高危老年人(收缩压 $\geq 180$ 或舒张压 $\geq 110$ mmHg)的血压进行重新评估 <sup>[15]</sup>	3
服务注意事项	16. 陪伴重在深度倾听，包括家人不愿谈论的话题，如与老年人疾病进展、死亡、临终感受、负面情绪以及对病情的绝望或焦虑等相关的内容 <sup>[21]</sup> 。减少武断的外展服务支持，如不管老年人是否愿意，都坚持高频上门、直接帮老年人安排好一切医疗和生活资源 <sup>[20]</sup>	3
	17. 志愿者应识别老年人的积极态度和对自身负责的愿望，引导其参与志愿计划 <sup>[30]</sup> 。考虑到许多老年人未规划陪伴丧失的情况，应引导其提升独立意识，避免依附 <sup>[30]</sup>	1c

续表 2 护理人员城市社区助老志愿服务策略的最佳证据及等级

主题	证据描述	证据级别
提供身心支持	18. 提供帮助遵循适度原则,避免给老年人增添负担。同时,志愿者提供的服务也应循序渐进,让老年人易接受而非强加 <sup>[34]</sup>	3
	19. 协助清洁老年人的居室或身体 <sup>[29]</sup> ,开展基础护理、康复护理、睡眠护理、中医护理等多类型护理服务 <sup>[17,19,26]</sup> 。上门探访时如发现老年人家居损坏,应协助报修或向社区求助 <sup>[35]</sup>	3
提供生活护理	20. 通过聊天或讨论新闻激发老年人对外部生活的兴趣 <sup>[26]</sup> ;陪同娱乐(下棋、唱歌、听音乐等) <sup>[23,30]</sup>	2d
给予心理支持	21. 组织文娱表演及节庆活动,开展小型团体活动与节日关怀 <sup>[17,29]</sup>	3
	22. 开展心理疏导,鼓励老年人表达感受,耐心倾听并给予理解,教授压力应对方法 <sup>[16,21]</sup>	3
促进社会参与	23. 帮助老年人找寻自己的兴趣点 <sup>[26]</sup> ,促使老年人感受到自我价值 <sup>[21]</sup>	1c
	24. 通过中医情志养生指导与特色文娱活动(如太极拳、八段锦)缓解负性情绪,减少孤独感 <sup>[31]</sup>	2d
	25. 鼓励老年人与亲友邻里交流、参与集体活动、培养爱好,协助陪同外出,志愿者提供居家不出改善指导、分阶段外出训练及专业陪同照护,保障老年人外出安全 <sup>[16,26]</sup> 。指导老年人运用中医养生方法参与社区互助活动,增强社会联结与自我价值感 <sup>[31]</sup>	2c
强化情感联结	26. 指导智能手机使用(视频通话、网络/电话预约就诊等) <sup>[29]</sup>	2c
	27. 与老年人沟通需多用倾听、使用肢体语言,真诚耐心以贴近其内心 <sup>[33]</sup> 。用回忆疗法让老年人谈论过往融入社会的积极经历 <sup>[28]</sup> 。组织老年人缅怀过往,以时代变迁为引分享成长的酸甜苦辣 <sup>[19]</sup>	1c
关注特殊群体	28. 对日常生活能力下降的老年人进行穿衣、进食、如厕、沐浴等训练,对于行动不便的老年人指导和训练床椅转移、平地行走、上下楼梯等外出技巧及正确使用轮椅、助行器等辅助设备 <sup>[27]</sup> 。对于衰弱老年患者,根据其个人情况设计运动项目 <sup>[26]</sup> 。为孤立处境的老年人依个人情况制订目标,协助改善亲友沟通、参与社区集体活动 <sup>[30]</sup>	3
赋予自护能力	29. 设置社区健康教育宣传栏,发放防病、慢病管理与营养等宣传资料 <sup>[17,22]</sup>	2d
知识宣教	30. 以讲座或到老年人家中的形式,开展知识宣教,包括预防保健、肢体功能锻炼、常见慢性病、用药安全知识、康复训练、社区内常见体育器材的使用方法和注意事项,以及饮食与运动方式指导 <sup>[17-18,26,28]</sup> ,传授居家可操作中医疗理技能,提高老年人自我护理能力 <sup>[31]</sup> ;提供居家安全防护指导 <sup>[29]</sup>	2d
培训生活技能	31. 向老年人讲授社会常见健康保健误区及骗局 <sup>[26]</sup>	1c
	32. 培训救护基本知识 <sup>[19,30]</sup> 。教授老年人可居家完成的自测,包括测量血压、血糖等 <sup>[26]</sup>	2d
拓展社会支持	33. 提高老年人及其家属的照护能力,或提供必要的支持,可帮助家属获得身体和情感上的喘息 <sup>[21-22]</sup> 。建立微信群,向老年人和家属发布义诊、健康讲座等活动通知,推送健康科普小品短文或视频,为老年人答疑解惑 <sup>[27]</sup> 。当老年人遇到烦恼和困难时,鼓励其向亲友邻里或组织求助 <sup>[16]</sup>	2c
跟进服务管理	34. 构建远程健康监测平台,异常时及时联络并提供建议,实现健康数据与医生端共享 <sup>[27]</sup>	1c
全程质量控制	35. 建立服务退出与转介跟踪机制,更新呼叫队列并记录资源推荐与获取情况 <sup>[24]</sup>	3
	36. 志愿者间分享经验与收获,借他人活动反思优化自身服务 <sup>[6,26]</sup> 。通过会议引导复盘,总结已完成工作 <sup>[24]</sup> 。提供帮助后,评估对自身及老年人的意义,志愿者还应确认老年人是否真正从中受益,并思考规划及后续改进方向 <sup>[34]</sup>	3
服务跟进措施	37. 根据老年人自身特点,调整项目并制订家庭访视流程、个性化服务方案或康复计划 <sup>[25-26]</sup> 。可采用以客户为导向的方法,邀请老年人指导谈话,评估其需求及心理支持、资源获取情况 <sup>[24]</sup> 。每次访问允许老年人更改护理计划,使其感受主导权与权力感 <sup>[28]</sup> 。按需调整服务持续时间,终止时机依目标完成情况 <sup>[30]</sup>	3
替代性支持	38. 为老年人建立稳定的支持性关系,并定期随访其状况;当志愿者休假时,安排替代志愿者与老年人对接 <sup>[21]</sup> ;组织情况、爱好相近的老年人建立健康促进团体,结伴互动监督,增加陪伴 <sup>[26]</sup> 。或者寻求更广泛的支持,如社会援助或让学生和退休人员参与 <sup>[35]</sup>	3
	39. 当问题超出志愿者能力时,及时转介跨学科专业人员并协助对接社区资源 <sup>[24]</sup>	3
质量评价指标	40. 包括年平均住院率、居家不出率、不良事件发生率、慢性病控制情况、月医疗花费情况、自我管理能力和、运动功能评定、Barthel 指数评分、焦虑、抑郁、生活质量、幸福感指数 <sup>[16-18,22,25]</sup>	2d

### 3 讨论

**3.1 系统化服务前培训是保障志愿服务专业性与有效性的前提** 当前居家助老志愿服务普遍存在志愿者素质参差不齐、专业能力缺口明显、服务流程缺乏统一规范等问题,部分志愿者未经过系统培训,在慢性病照护、应急处理等关键环节能力不足,直接影响服务的安全性<sup>[31]</sup>。因此,志愿服务开展前的系统化培训与管理是保障服务质量的核心前提。本研究的证据 1~10 显示,服务前培训需从两方面推

进:一是明确服务形式与人力配置,采用专业团队分组搭配、护生人才库分层建设的方式,实现服务能力与老年人需求的精准匹配<sup>[17]</sup>;二是提升志愿者自身素养,培训内容覆盖专业技能,如高血压用药指导、跌倒初步处置等与人文适配能力,如交流、智能穿戴设备操作等,并通过线上和线下混合学习模式强化技能实操性<sup>[32,34]</sup>。这些证据表明,系统化的服务前培训可有效弥补志愿者能力短板,为高质量志愿服务奠定基础<sup>[34]</sup>。

**3.2 构建稳定信任关系是推动志愿服务顺利开展的关键环节** 城市居家老年人对陌生服务的介入普遍存在抵触情绪,隐私顾虑、戒备心理等问题导致进门难、信任低,成为志愿服务推进的主要障碍<sup>[35]</sup>。因此,建立稳固的服务信任关系是志愿服务顺利开展的前置条件。本研究的证据 11~18 明确建立服务关系需聚焦三项核心举措:一是开展精准需求评估,可采用可靠的志愿服务需求评估工具,以识别老年人不同需求的优先级,同时通过健康档案解读、入户观察以及沟通访谈的多维度方式,全面掌握老年人的健康状况与生活习惯<sup>[19]</sup>;二是明确服务边界,服务前签订包含服务内容、时间、隐私保护条款的协议,并与老年人家属充分沟通确认<sup>[34]</sup>;三是强化细节素养,志愿者初次服务时主动亮明身份、控制沟通时间,约 1 h,沟通中坚持倾听优先、适度干预的原则<sup>[34]</sup>。科学的评估与边界管理能有效降低老年人抵触心理,构建服务信任纽带。

**3.3 提供身心支持的综合性服务有助于提升老年人生活质量** 传统居家养老服务多聚焦单一生活照料,易忽视老年人的心理与社会需求,部分居家老年人因缺乏情感联结与社交渠道,孤独感、社会隔离问题突出,直接影响生活质量<sup>[33]</sup>。因此,为老年人提供全方位的身心支持是志愿服务的关键内容。本研究的证据 19~28 显示,身心支持需覆盖三个维度:一是整合生活护理,将基础护理、康复护理与中医护理相结合,同时提供家居维修、社区资源对接等延伸服务<sup>[17]</sup>;二是强化心理疏导,采用往事缅怀疗法、情感共情等方式缓解独居老年人孤独感,借助中医情志养生指导,如移情易性、说理开导等调节不良情绪<sup>[19,33]</sup>;三是促进社会参与,组织中医养生兴趣小组、社区健康讲座,以及节日共同制作传统食品等活动,为老年人搭建社交联结渠道<sup>[33-34]</sup>。这些证据表明,兼顾生理、心理与社交需求的服务模式,能显著提升老年人的服务接受度与生活质量<sup>[33]</sup>。

**3.4 强化自我照护能力是保障老年人长期健康生活的重要基础** 城市居家老年人普遍希望在熟悉的生活环境中维持相对独立的生活方式,但由于部分老年人健康管理能力不足,对外部服务形成较强依赖,因此,简便且可操作的自我照护技能成为其最迫切的现实需求之一<sup>[26]</sup>。基于此,强化老年人的自我照护能力,不仅有助于提升其日常生活的安全性与自主性,也为长期稳定的居家生活提供重要支撑。本研究的证据 29~33 聚焦于实用技能的传授:一是用药管理技能,指导老年人使用分药盒、制订服药时间表,提升用药依从性<sup>[26]</sup>;二是家庭急救技能,培训伤口包扎、常见急症初步处理、心肺复苏等内容,增强居家安全保障<sup>[19,33]</sup>;三是中医保健技能,传授穴位按摩、饮食调理等可居家操作的养生方法<sup>[31]</sup>,同时采用一对一示范和家庭练习的宣教模式确保技能掌握<sup>[26]</sup>。可见,

循序渐进、贴近生活的自我照护训练,有助于老年人逐步建立自我管理能力,减少对外部支持的过度依赖,从而在保障安全与健康的前提下,实现更加稳定、可持续的居家生活状态<sup>[26]</sup>。

**3.5 构建持续、规范的跟进管理举措是保障服务质量的关键** 居家志愿服务易出现重形式、轻实效的问题,部分服务缺乏全流程质量管控,导致服务质量参差不齐、难以持续改进<sup>[34]</sup>。因此,构建系统化的跟进管理机制是保障服务实效的关键。本研究的证据 34~40 显示,跟进管理需构建周期闭环:一是实施全流程管控,通过事前培训保障初始质量,到事中数字化平台记录服务过程,再到事后案例研讨优化流程的闭环机制,实现服务的可追溯与持续优化<sup>[34]</sup>;二是采用多维度评估,将培训完成率、服务记录完整性等过程指标,与老年人健康改善率、服务满意度等结果指标相结合,实现服务质量的量化管控<sup>[26]</sup>。这些证据证实,系统化的跟进管理能有效规避形式化服务,保障志愿服务的持续性与实效性<sup>[34]</sup>。

## 4 小结

本研究对护理人员城市社区助老志愿服务策略的最佳证据进行了系统总结,涵盖服务前培训、建立服务关系、提供身心支持、赋予自护能力以及跟进服务管理 5 个方面,为相关实践提供了较为系统的循证参考。本研究纳入的 22 篇文献虽较为全面地反映了当前该领域的研究现状,但纳入证据整体处于中等质量水平,以 2~3 级为主。未来,在临床实际应用中,应充分结合我国社区养老服务体系与实践情境,综合考虑服务对象的个体差异与真实需求,审慎评估证据的适用性与可行性,基于循证制订符合老年人的志愿服务策略;同时亟待通过高质量研究设计夯实证据质量,重点开展老年专科护理志愿服务模式、护理结局评价等专科化研究,为护理人员参与社区助老服务的规范化、可持续实践提供更有力的循证支撑,以充分发挥专业志愿者在城市居家养老服务中的支持作用。

附件 1 文献检索策略

附件 2 文献筛选流程

请用微信扫码查看



附件1 文献检索策略 附件2 文献筛选流程

## 参考文献:

- [1] 国家统计局. 人口总量降幅收窄人口素质持续提升[EB/OL]. (2025-01-17)[2025-08-12]. [https://www.stats.gov.cn/xxxg/jd/sjjd2020/202501/t20250117\\_1958337.html](https://www.stats.gov.cn/xxxg/jd/sjjd2020/202501/t20250117_1958337.html).
- [2] 黄健元,常亚轻. 家庭养老功能弱化了吗? 基于经济与服务的双重考察[J]. 社会保障评论, 2020, 4(2):131-145.
- [3] Feng Z, Glinskaya E, Chen H, et al. Long-term care system for older adults in China: policy landscape, challenges, and future prospects[J]. Lancet, 2020, 396(10259): 1362-1372.
- [4] 中华人民共和国中央人民政府. 关于推进基本养老服务体系建设的意见[EB/OL]. (2023-05-23)[2025-08-12].

- [https://www.gov.cn/gongbao/2023/issue\\_10506/202306/content\\_6885267.html](https://www.gov.cn/gongbao/2023/issue_10506/202306/content_6885267.html).
- [5] 熊伊伊,陈功. 社会机制视角下老年人志愿服务参与的困境及提升路径[J]. 北京社会科学,2024(12):101-110.
  - [6] 丰明姣,刘小娟,刘义兰,等. 医院护士参与志愿养老服务体验的质性研究[J]. 护理学杂志,2023,38(15):97-100,119.
  - [7] Fukuyama Y, Akiyama A. Home-care nursing challenges for newly-qualified nurses;a qualitative study[J]. *Int J Gerontol*,2019;S78-S82.
  - [8] 丰明姣,刘义兰. 公益性助老资源在居家老年人中的应用进展[J]. 护理研究,2023,37(16):2922-2927.
  - [9] Huang L, Yang W, Wang L, et al. Development of a matching framework for voluntary services provided to home-dwelling older adults by nursing faculty and students based on the Kano model[J]. *BMC Nurs*,2025,24(1):866.
  - [10] 胡雁,郝玉芳. 循证护理学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2018:90-93.
  - [11] Guo Y, Miao X, Hu J, et al. Summary of best evidence for prevention and management of frailty[J]. *Age and Ageing*,2024,53(2):afae011.
  - [12] Hong Q N, Gonzalez-Reyes A, Pluye P. Improving the usefulness of a tool for appraising the quality of qualitative, quantitative and mixed methods studies, the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) [J]. *J Eval Clin Pract*,2018,24(3):459-467.
  - [13] The Joanna Briggs Institute. JBI Levels of Evidence[EB/OL]. [2025-08-21]. [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf).
  - [14] Peters M D J, Marnie C, Tricco A C, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews[J]. *JBI Evid Implement*,2021,19(1):3-10.
  - [15] Kaczorowski J, Chambers L W, Dolovich L, et al. Improving cardiovascular health at population level: 39 community cluster randomised trial of Cardiovascular Health Awareness Program (CHAP) [J]. *BMJ*,2011,342:d442.
  - [16] 付莲英,席淑新,熊琼,等. 护理志愿者家庭访视对居家不出老年人的影响[J]. 护理学杂志,2015,30(3):75-77.
  - [17] 胡颖辉,陈婧. 专业志愿护理服务模式在社区居家养老中的应用研究[J]. 护理研究,2016,30(32):4003-4006.
  - [18] 李青荷,韦秀霞,蒋洪霞,等. 盐都区红十字会养老照护志愿者团队在养老照护中的效果分析[J]. 江苏卫生事业管理,2018,29(1):77-79.
  - [19] 林海红,俞益君,石莺莺,等. 护生志愿者在老年慢病患者延续护理中的作用探究[J]. 护士进修杂志,2019,34(11):970-973.
  - [20] Ayton D, O'Donnell R, Vicary D, et al. Psychosocial volunteer support for older adults with cognitive impairment;development of MyCare Ageing using a codesign approach via action research [J]. *BMJ Open*,2020,10(9):e036449.
  - [21] Pesut B, Duggleby W, Warner G, et al. A mixed-method evaluation of a volunteer navigation intervention for older persons living with chronic illness (Nav-CARE): findings from a knowledge translation study[J]. *BMC Palliat Care*,2020,19(1):159.
  - [22] 孙志强,王智敏,龙苏兰,等. 中医特色志愿服务对社区老年慢性病患者的影响[J]. 护理学杂志,2020,35(23):85-87.
  - [23] Valaitis R, Gaber J, Waters H, et al. Health TAPES-TRY:exploring the potential of a nursing student placement within a primary care intervention for community-dwelling older adults [J]. *SAGE Open Nurs*,2020,6:2377960820909672.
  - [24] Gresh A, Lafave S, Thamilselvan V, et al. Service learning in public health nursing education;how COVID-19 accelerated community-academic partnership [J]. *Public Health Nurs*,2021,38(2):248-257.
  - [25] 张金梅,辛艳秋,张雅丽,等. 医学生志愿者对首发老年脑卒中病人居家康复的支持效果研究[J]. 全科护理,2021,19(26):3657-3660.
  - [26] 张志辉,隋晓理. 护生志愿者团队对社区衰弱老年人生活质量的干预研究[J]. 现代职业教育,2021(32):134-135.
  - [27] 陈芬菲,李辉,陈俊霞,等. 社区高血压老年人智慧医养照护志愿服务实践效果评价[J]. 护理学杂志,2022,37(16):72-75.
  - [28] Hernández-Ascanio J, Perula-de Torres L, Rich-Ruiz M, et al. Effectiveness of a multicomponent intervention to reduce social isolation and loneliness in community-dwelling elders:a randomized clinical trial [J]. *Nurs Open*,2023,10(1):48-60.
  - [29] 张琦,许志红,李晶,等. 护生社区医养结合养老志愿服务实践效果分析[J]. 护理学报,2022,29(16):71-74.
  - [30] Hernández-Ascanio J, Ventura-Puertos P E, Rich-Ruiz M, et al. Conditions for feasibility of a multicomponent intervention to reduce social isolation and loneliness in noninstitutionalized older adults [J]. *Healthcare*,2022,10(6):1104.
  - [31] 龙苏兰,阳金生,喻道舫,等. 中医特色志愿服务模式在社区居家养老的应用[J]. 光明中医,2024,39(22):4615-4618.
  - [32] Wong A K C, Bayuo J, Su J J, et al. Exploring the experiences of community-dwelling older adults on using wearable monitoring devices with regular support from community health workers, nurses, and social workers: qualitative descriptive study [J]. *J Med Internet Res*,2024,26(e49403).
  - [33] Chen B, Zhu H, Fu H, et al. A qualitative study on the willingness and influencing factors of master of geriatric nursing specialist postgraduates to volunteer for home respite care for disabled elderly families [J]. *BMC Nurs*,2024,23(49):1-15.
  - [34] Huang L, Wu H, Zhang Y, et al. Motivations and strategies of voluntary service for urban home-based older adults provided by volunteers with nursing background:a qualitative study [J]. *BMC Nurs*,2025,24(277):1-13.
  - [35] Huang L, Wu H, Zhang F, et al. Scope and inclination of voluntary service for urban community-living older adults provided by volunteers with nursing background:a qualitative study [J]. *Health Expect*,2024,27(1):e13990.