

## 个案管理模式在脑卒中后功能障碍患者康复护理中的应用

韩 英,林 华,陈少琴,王少英

(海南省人民医院保健中心,海南 海口 570311)

**【摘要】** 目的 探讨个案管理模式在脑卒中后功能障碍患者康复护理中的应用效果。方法 于2013年4月至2014年7月选取符合入选条件的100例脑卒中后功能障碍患者,随机分为观察组和对照组各50例,观察组给予个案护理管理模式,对照组给予常规护理。对住院患者康复治疗开始时和治疗4周后用日常生活活动(Activities of daily living, ADL)量表分别测试Bathel指数,对出院后6个月的患者进行康复效果电话随访及满意度调查。结果 治疗4周后,两组患者的Bathel指数均较治疗开始时显著改善( $P<0.01$ ),但观察组改善更明显,差异有显著统计学意义( $P<0.01$ );出院后6个月观察组患者的满意度为91%,高于对照组的71%,差异也具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 个案管理应用于脑卒中后功能障碍患者可提高脑卒中患者的生活自理能力,显著降低病死率及致残率,提高患者治疗满意度。

**【关键词】** 个案管理;脑卒中;功能障碍;康复护理

**【中图分类号】** R473.74 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1003-6350(2015)10-1559-02

脑卒中又称脑中风或脑血管意外,是急性脑血液循环障碍造成的局限性或弥漫性脑功能缺损引起的疾病,患者极容易发生吞咽障碍、肺部感染或营养不良、肢体功能障碍等多种并发症,工作和生活质量大大下降<sup>[1-2]</sup>。据报道<sup>[3]</sup>,脑卒中幸存者中约80%留下不同程度的功能障碍,严重功能障碍者高达40%,严重影响患者的生活质量。因此,脑卒中后的康复护理十分重要。个案管理模式是对患者进行全程全面管理,确保患者在预定的期间内达成期望目标的护理模式。本文旨在探讨个案管理模式在脑卒中后功能障碍患者康复护理中的应用效果。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 于2013年4月至2014年1月选取在我院康复中心治疗的脑卒中患者100例,所有患者均经颅脑CT或MRI确诊,符合第四届脑卒中的诊断标准。随机将100例患者分为观察组和对照组各50例。观察组中男性28例,女性22例;年龄30~82岁,平均(45.0±5.6)岁。对照组中男性25例,女性25例;年龄32~81岁,平均(46.5±6.1)岁。两组患者的性别、年龄等方面比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规护理。观察组给予个案护理管理模式,由个案管理护理师对其进行全面的评估,主要包括心理情绪障碍、自理能力障碍、语言功能障碍、肢体功能障碍情况以及家庭照护能力等,

客观分析影响患者康复护理的危险因素,从而制定个体化的护理干预措施,具体做法如下:

1.2.1 建立资料档案 个案管理护理师负责记录观察组中50例脑卒中后功能障碍患者的动态评估,包括精神状态、焦虑抑郁水平、运动语言功能、自理能力、疾病知识的需求、社会关系、生活环境等,针对不同患者的不同问题为患者制定个性化的康复治疗方<sup>[4]</sup>。根据治疗方案指导患者进行功能锻炼,运动对机体产生生理刺激,能提高中枢神经系统的紧张和兴奋性及各组织器官的自控能力,也促进了部分脑细胞的代偿功能,促进神经系统尽快建立新的联系,而且康复训练越早效果越明显<sup>[5]</sup>。

1.2.2 心理疏导 脑卒中患者往往对生理功能障碍引起的日常生活困难难以接受,易产生恐惧、消极、悲观、烦躁的心理反应,患者会陷入绝望和担忧状态中。针对这种心理状态,个案管理护理师给予心理疏导,鼓励其树立战胜疾病的信心,给患者及家属讲解疾病的发生发展及转归,提高患者对疾病的知晓率,有利于患者发挥其身体残余功能和潜在力量,使其最终能够部分或全部照顾自己,为患者重返社会积极创造条件。定期组织患者和家属参加健康知识大讲堂,建立病友间的情感支持,推动病友间互相交流病情、互相帮助支持,并组织多种形式的座谈,鼓励患者参加力所能及的娱乐活动,使其心情愉悦,减轻心理障碍。多数脑卒中患

者在出院时仍有不同程度的功能障碍,对亲人的依赖较强烈,家属可配合医护人员对患者的生活、心理、康复等方面给予安慰和精心照顾,鼓励患者积极配合治疗。

**1.2.3 延伸护理服务** 由于患者出院后脱离了医生以及护士的监管与照顾,制订脑卒中患者出院计划已成为延伸护理工作的重要内容<sup>[6]</sup>,包括出院患者及家属需要掌握疾病的病因、危险因素、居家护理的注意事项、预防并发症护理措施、饮食护理及持续功能恢复训练。并通过家庭访视和电话随访等形式进行早期出院支持服务,了解其服药依从性、生活方式及其康复进程,以确保稳定的居家康复计划,实现脑卒中患者全程延续的康复护理。

**1.3 观察指标与评价方法** 对住院患者康复治疗开始时和治疗 4 周后用日常生活活动(Activities of daily living, ADL)量表分别测试 Bathel 指数(BI),对出院后 6 个月的患者进行康复效果电话随访及满意度调查。

**1.4 统计学方法** 应用 SPSS19.0 软件进行数据统计分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,治疗前后对比采用配对 *t* 检验,同一时段组间比较采用成组 *t* 检验,计数资料用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者的日常生活活动能力比较** 治疗开始时两组患者的 ADL 评分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗 4 周后两组患者的 ADL 评分均较治疗开始时显著改善,差异均有显著统计学意义( $P<0.01$ ),且治疗 4 周后观察组的 DL 评分显著高于对照组,差异也具有显著统计学意义( $P<0.01$ ),见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 Barthel 指数比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	治疗开始时	治疗 4 周后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
观察组	50	42.00±12.08	87.60±6.72	-29.183	0.00
对照组	50	43.50±14.96	82.00±11.38	-13.950	0.00
<i>t</i> 值		0.552	2.996		
<i>P</i> 值		0.582	0.003		

**2.2 两组患者的满意度比较** 运用我院住院及出院患者满意度调查表,分别对两组患者采取第三方问卷调查及出院后的电话随访。两组患者共发放调查表 100 份及出院后的电话随访 100 次,讲明调查的目的,调查表全部收回,有效问卷 100 份,回收率为 100%,有效率为 100%,电话随访率为 100%。观察组患者的满意度为 91%,高于对照组患者的 71%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

个案管理是一个全新的护理模式,美国护理学会将个案管理定义为“一种灵活的、系统的、合作性的方法,提供给特定的人群并协调其医疗护理的服务”。脑卒中后患者生存质量大大下降<sup>[6]</sup>,已有研究<sup>[8]</sup>证实,康复治疗在脑卒中偏瘫患者后遗症期对肢体运动功能恢复仍有一定作用。本研究应用个案管理模式对脑卒中后功能障碍患者实施全程治疗,通过个案管理为其制定护理计划,通过开始生理、心理、社会的综合功能康复治疗,强调早期规范化肢体功能康复及语言训练,心理康复和健康教育等全程照顾,大大提高了患者及家属的满意度。对于出院后的患者进行个案护理的延伸服务,追踪随访脑卒中患者生活自理能力,只要病情允许,鼓励其下床活动,适当的进行锻炼,日常生活尽量做到自理,并力所能及的做一些家务、学习、娱乐及社交活动,使其生活质量得到明显改善,逐渐恢复对社会的适应能力,这对患者的心理也有着积极的影响。

总之,个案管理模式应用于脑卒中后功能障碍恢复过程中,是一种非常适合患者恢复的康复护理模式。它大大提高了患者对医护人员的满意度,同时保证了患者在住院过程中及出院后均有科学的康复指导,改善了患者生活自理能力,提高了生活质量及适应社会的能力,减轻了患者的经济负担以及家属的身心负担,同时也减轻了社会负担,是一种医院、患者、社会均受利的护理方式,值得在护理中推广。

### 参考文献

- [1] 马月利,沈丽丽,陆建良.标准吞咽功能评估在高龄患者误吸筛查中的应用价值[J].护士进修杂志,2012,27(4):338-339.
- [2] 赵伟丽,芦军,于艳辉,等.经颅多普勒超声在不明原因缺血性脑卒中的应用研究[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2012,19(2):94-95,99.
- [3] 刘亚芳,江华,王秋华.中青年脑卒中患者运动康复意愿及影响因素研究[J].中国全科医学,2011,14(2A):449-452.
- [4] 周晓娟.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的效果研究[D].天津:天津医科大学,2008:1-64.
- [5] Green JB. Brain reorganization after stroke [J]. Top Stroke Rehabil, 2003, 10(3): 1-20.
- [6] 刘玉海,张淑珍,张冠雄,等.康复教育计划对脑卒中患者出院后康复效果作用的观察[J].中国康复医学杂志,2004,19(11):858.
- [7] 于涛,王振宇,段丽萍,等.合并吞咽障碍 chialil 畸形患者手术干预后吞咽功能变化及意义[J].北京大学学报(医学版),2011,43(6):873-7.
- [8] 白国芳,刘婷,何凤英,等.石家庄市纳入社区慢性病管理的脑卒中患者康复需求调查[J].中国康复医学杂志,2010,25(7):836-837.

(收稿日期:2014-08-23)