

# 个案管理康复指导模式对首次脑卒中患者肢体功能锻炼的影响

李 芸, 陆文艳, 晁 群, 汪子玲, 刘亚红, 刘蓓蓓, 丁志清, 张爱琴

**【摘要】** 目的 探索个案管理康复指导模式对首次脑卒中患者肢体功能锻炼的影响。方法 采用历史对照研究方法, 选取 2017 年 3-8 月在东部战区总医院治疗并出院的首次脑卒中患者 50 例为对照组, 2017 年 9 月至 2018 年 2 月 50 例为观察组。对照组给予常规康复指导, 观察组在常规指导的基础上, 运用家属与患者一体化康复指导模式, 对 2 组患者出院时以及出院后 1 个月、3 个月、6 个月进行随访, 比较分析患者脑卒中的复发率、居家功能锻炼的依从性、日常生活活动能力、简化 Fugl-Meyer 运动功能(FAM)及出院满意度。结果 出院后 1 个月、3 个月和 6 个月观察组患者脑卒中复发率(2%、2%、8%)低于对照组(4%、6%、20%); 出院后 6 个月观察组患者居家功能锻炼的依从性(57.2±13.2)高于对照组(49.9±13.3); 出院后 3 个月和出院后 6 个月观察组日常生活活动能力评分(62.9±22.2、67.3±22.8)与 FAM 评分(56.4±24.6、62.2±24.6)高于对照组(52.8±20.7、53.9±22.1、46.2±24.5、48.2±25.2), 观察组患者的满意度(98%)高于对照组(92%), 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 个案管理康复指导模式能有效提高患者居家康复锻炼的依从性和日常生活能力, 降低脑卒中的复发率, 有效改善患者的生活质量。

**【关键词】** 脑卒中; 个案管理; 康复指导

**【中图分类号】** R743 **【文献标志码】** B **【文章编号】** 1672-271X(2019)05-0533-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2019.05.020

## 0 引 言

脑卒中是指急性脑血管循环障碍导致的局限性或弥漫性脑功能损伤<sup>[1]</sup>, 是中老年人群常见、多发的神经内科疾病, 具有发病率高、病死率高、致残率高及复发率高等特点, 是导致人类死亡的三大主要疾病之一<sup>[2-3]</sup>。脑卒中首次发作后, 患者若不坚持锻炼, 改变不良生活习惯, 约有 1/4 ~ 1/3 的患者可能在 2 ~ 5 年内复发, 复发率达 25%<sup>[4]</sup>。脑卒中患者的依从性是康复的基本保证。本次研究通过家属与患者共同参与患者的康复训练, 提高患者功能锻炼的依从性及其生活质量。

## 1 资料与方法

**1.1 研究对象** 采用历史对照方法, 选择 2017 年 3-8 月在我院治疗并出院的首次脑卒中患者 50 例为对照组, 2017 年 9 月至 2018 年 2 月 50 例患者为观察组。其中, 对照组男 26 例, 女 24 例, 年龄 33 ~ 72 岁;

观察组男 29 例, 女 21 例, 年龄 36 ~ 68 岁。纳入标准:

①头颅 CT 或 MRI 确诊的首发脑卒中患者; ②至少有一侧肢体功能障碍, 肌力小于 5 级; ③生命体征平稳; ④家属及患者年龄均 ≥ 18 岁; ⑤家属语言交流及听力正常; ⑥家属能够读、写并填写知情同意书, 自愿参加。排除标准: ①卒中前有肢体功能障碍; ②意识不清或精神障碍; ③并存心、肾等器官损伤; ④无家属陪护患者。

**1.2 方法** 对照组患者给予常规康复指导、住院宣教, 在出院后 1 个月、3 个月、6 个月时进行电话随访。观察组在此基础上增加个案管理康复指导, 具体方法如下: ①成立个案管理康复小组。小组成员包括医师、护士和康复师, 全面负责家属和患者在院期间的疾病、康复知识、肢体功能锻炼的指导工作, 以及患者出院后的随访指导工作。②建立电子信息。为家属和患者建立完整的康复档案: 包括一般资料、个性化的康复指导方案和随访资料(随访时对患者各项指标的评估结果, 存在的问题, 处理意见等)。③在院标准化管理。患者在院期间, 个案管理康复小组对家属和患者进行标准化管理: 第 1-2 天, 由康复师对患者进行康复训练, 家属全程观摩学习; 第 3-6 天, 康复师教会家属对患者实施患侧肢体被动训练技巧; 第 7 天以后, 家属在康复小组督促指导下给患者进行康复锻炼。责任护士使用

基金项目: 南京军区南京总医院科研基金(2016071)

作者单位: 210002 南京, 东部战区总医院(原南京军区南京总医院) 神经内科(李 芸、陆文艳、晁 群、汪子玲、刘亚红), 康复医学科(刘蓓蓓、丁志清), 护理部(张爱琴)

通信作者: 张爱琴, E-mail: 16021027@qq.com

幻灯片、录像、宣传教育手册等,对家属和患者进行疾病及用药知识的讲解。个案管理康复小组每 3 天查房 1 次。每次查房后根据患者情况及时调整康复医嘱,突出康复锻炼的重点,纠正家属及患者的不规范康复手法;对病情特殊、康复护理效果较差的疑难患者,小组内讨论,分析原因,提出解决措施。护士长定期检查督导落实情况,对检查结果纳入小组绩效。④出院指导。对家属和患者进行简单的疾病知识考核和功能锻炼考核,对存在的问题给予指导解决;发放健康教育手册。⑤出院后随访。患者出院后每周进行电话随访,了解患者康复锻炼进程,日常生活、饮食以及服药情况,指出问题,调整康复指导方案,并建立微信群,医护人员及时解答家属和患者存在的问题,鼓励家属和患者交流心得体会。此外,利用微信公众号每日推送疾病小知识和康复小技巧。

**1.3 观察指标** ①脑卒中的复发率,根据患者 CT 检查结果判断脑卒中是否复发;②日常生活能力评估,采用 MBI 评定量表,最高分 100 分,最低分 0 分。得分越低,独立性越差,依赖性越大。③锻炼依从性 5 级评分制(从不、偶尔、有时、经常、总是),满分 100 分,得分越高说明患者依从性越高<sup>[5]</sup>;④简化 Fugl-Meyer 运动功能(FAM),包括上肢、下肢、平衡、四肢感觉功能和关节活动度的评测,各单项评分充分完成为 2 分,部分完成为 1 分,不能完成为 0 分。总分 100 分(上肢 66 分,下肢 34 分),低于 50 分为严重运动障碍,50~84 分明显运动障碍,85~95 分中度运动障碍,96~99 分轻度运动障碍;⑤患者满意度,自制满意度调查表对出院患者进行问卷调查。

**1.4 统计学分析** 采用 SPSS 22.0 软件对实验收集的数据作统计学分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 *t* 检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 脑卒中复发率比较** 观察组患者出院后 1 个月、3 个月和 6 个月的脑卒中复发率(2%、2%、8%)均低于对照组(4%、6%、20%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**2.2 MBI 与 FAM 评分比较** 入院当日、出院当日和出院后 1 个月,2 组患者 MBI 与 FAM 评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );出院后 3 个月和出院后 6 个月观察组患者的 MBI 与 FAM 评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 各组患者 MBI 与 FAM 评分情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	MBI 评分		FAM 评分	
	对照组 ( <i>n</i> =50)	观察组 ( <i>n</i> =50)	对照组 ( <i>n</i> =50)	观察组 ( <i>n</i> =50)
入院当日	45.7±22.8	47.1±25.9	43.7±26.9	44.8±26.3
出院当日	49.2±22.9	53.6±22.0	44.2±26.4	46.2±25.1
出院后 1 个月	52.3±21.1	60.0±21.7	45.3±25.3	49.7±24.8
出院后 3 个月	52.8±20.7	62.9±22.2*	46.2±24.5	56.4±24.6*
出院后 6 个月	53.9±22.1	67.3±22.8*	48.2±25.2	62.2±24.6*

与对照组出院后 3 个月和出院后 6 个月比较,\* $P < 0.05$

**2.3 康复锻炼依从性比较** 出院当日、出院后 1 个月和出院后 3 个月,2 组患者功能锻炼依从性比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );出院后 6 个月观察组患者功能锻炼依从性高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 各组患者康复锻炼依从性比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	对照组( <i>n</i> =50)	观察组( <i>n</i> =50)
出院当日	48.3±17.1	49.2±19.2
出院后 1 个月	50.0±15.3	50.9±17.1
出院后 3 个月	49.4±13.8	54.9±15.3
出院后 6 个月	49.9±13.3	57.2±13.2*

与对照组出院后 6 个月比较,\* $P < 0.05$

**2.4 患者满意度比较** 观察组患者的满意度(98%)高于对照组(92%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨 论

**3.1 提高患者肢体运动功能以及日常生活自理能力** 本次研究结果显示,实施个案管理康复指导的观察组,在出院后的 3 个月和 6 个月患者的肢体运动功能以及日常生活自理能力比对照组有所提高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。脑卒中早期康复的必要性和有效性已被证明,对改善神经系统疾患所致的功能障碍,提高日常生活能力和生活质量都起着非常积极的作用<sup>[6-7]</sup>。我科在此之前,所用的康复指导方法单一,无针对性;护士康复护理知识更新较慢;脑卒中后有肢体功能障碍的患者很难在早期得到规范化的康复指导。本研究采用的是个案管理康复指导模式,让康复师走进病房,家属共同参与患者的康复锻炼。康复小组为家属和患者进行系统化的康复指导,包括建立康复锻炼的理念、专业的康复知识以及有针对性的康复锻炼手法。使患者在

出院后的日常生活中能够坚持锻炼,提高肢体运动功能及日常生活能力。

**3.2 提高患者康复锻炼的依从性** 相关临床研究表明,脑卒中患者康复锻炼的效果主要取决于患者的依从性<sup>[8-9]</sup>。患者康复锻炼的依从性受患者个人、照顾者、社会支持状况、医务人员等因素影响<sup>[10]</sup>,且随时间变化呈横“S”型<sup>[8]</sup>。针对以上的影响因素,我科在实施的个案管理康复指导时,让家属参与患者的康复锻炼。家属在患者的康复锻炼中能起到督促和陪伴的作用,提高了患者康复锻炼的积极性,使其抱有努力康复的决心<sup>[11-13]</sup>。康复小组在患者出院后,通过电话及录制日常康复锻炼的视频定期随访,适当的调整康复锻炼方案,也起到督促的作用。随着时间的推移,患者康复锻炼的依从性有所下降,家属的支持和医护人员的适时干预,有利于患者的依从性保持在一定的水平。

**3.3 提高家属及患者满意度** 个案管理康复指导模式提高了家属及患者对医疗康复护理的满意度。医师、康复师、护士、家属和患者个案管理康复指导模式是一种新型的康复护理模式,鼓励家属和患者共同参与患者的康复管理,及监督指导康复锻炼计划的落实,增强了患者自我管理的能力,从而发挥了医护人员作为临床教育者、支持者和协调者的角色<sup>[14]</sup>。本研究中,医师、康复师、护士、家属和患者一起参与患者的康复护理,针对不同的患者制定个性化的康复指导作业,增加了医护患的沟通机会,满足家属和患者的康复需求,促进医患关系和谐稳定。

综上所述,通过对脑卒中后有功能障碍的患者及家属实施个案管理康复指导,使家属能够认识康复锻炼的重要性,对患者进行被动的功能锻炼,或督促患者主动进行功能锻炼。提高了患者出院后功能锻炼的有效性和延续性,有利于改善患者的日常生活能力,提高患者的生活质量,也提高了家属及患者的满意度,个案管理康复指导模式值得

推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘文丽,吴玉玲,吕丽琼,等. 脑卒中肢体康复延伸护理路径的运用效果分析[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(5): 147-150.
- [2] 施伟,熊云云,田玲,等. 受教育程度与卒中严重程度关联性研究[J]. 医学研究生学报, 2017, 29(11): 1144-1147.
- [3] 林菊英. 社区护理[M]. 北京: 科学出版社, 2004: 266.
- [4] 王春运,王小珊. 新发缺血性脑卒中患者登记随访系统卒中再发风险评估[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(22): 1-3.
- [5] 王巍,牛素英,董慈. 老年脑卒中住院患者心理健康状况及与社会支持和治疗的依从性[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(7): 1528-1529.
- [6] “九五”攻关课题组. 急性脑卒中早期康复的研究[J]. 中国康复医学杂志, 2001, 16: 266-272.
- [7] 张通,李丽林,毕胜,等. 急性脑血管病三级康复治疗的前瞻性多中心随机对照研究[J]. 中华医学杂志, 2004, 84: 1948-1954.
- [8] 盛晗,邵圣文,王惠琴,等. 脑卒中患者康复锻炼依从性动态变化的研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 51(6): 712-715.
- [9] 宋正新,陈卉,英成华. 授权教育对脑卒中患者康复锻炼依从性的影响[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(5): 107-108.
- [10] 林蓓蕾,张振香,孙玉梅. 脑卒中患者功能锻炼依从性及其影响因素的研究现状[J]. 中国慢性病预防与控制, 2011, 19(5): 542-544.
- [11] Arnaert A, Filteau N, Sourial R. Stroke patients in the acute care phase: Role of hope in self-healing[J]. *Holist Nurs Pract*, 2006, 20(3): 137-146.
- [12] 吕明丽,邹晓艳,蒋宁宁. 脑卒中患者的家庭康复护理[J]. 实用医药杂志, 2013, 30(11): 1029-1030.
- [13] 覃华. 延伸训练及家属同步教育对脑卒中患者康复锻炼的影响[J]. 当代护士, 2018, 25(23): 25-27.
- [14] 潘云峰,朱菊华,周新风,等. 个案管理模式在 HIV/AIDS 患者健康管理中的应用研究[J]. 东南国防医药, 2018, 20(3): 304-307.

(收稿日期:2019-01-01; 修回日期:2019-03-11)

(责任编辑:刘玉巧)