

脑心健康管理对急性脑卒中患者效果影响因素的研究

杨雪艳, 辉沐吟, 李寿蓉

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院神经内科 云南昆明

【摘要】目的 探讨全流程脑心健康管理模式对急性脑卒中患者预后的效果与影响因素。**方法** 将随机选取 200 例急性脑卒中患者按照入院时间分对照组 (88 例) 和观察组 (112 例)。对照组采用常规护理方法, 观察组在对照组基础上接受脑心健康管理师的全流程健康管理。比较干预前后两组预后效果及生活质量影响因素。**结果** 干预后观察组的神经受损情况在出院后 6 月、12 月显著改善, 日常生活能力在出院后 6 月、12 月评分 >80 分的病例数显著高于对照组 ($P=0.03$)。观察组焦虑抑郁评分显著低于对照组, 治疗依从率显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 脑心健康管理师对急性脑卒中患者全流程的健康管理可促进患者康复, 降低复发率, 减轻患者的负性情绪, 提高患者生活质量。关键在于建立完善的卒中档案, 定制个性化康复方案, 并且通过建立脑心健康管理服务群和长期的随访监测来修订患者康复计划。

【关键词】 脑卒中; 脑心健康管理; 急性脑卒中; 日常生活能力指数; 复发率; 焦虑; 抑郁

Study on the influencing factors of the effect of brain and heart health management on patients with acute cerebral stroke

Xueyan Yang, Muyin Hui, Shourong Li

Department of Neurology, Department of Neurology, No.920 Hospital, Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To investigate the effect and influencing factors of the whole-process brain-heart health management model on the prognosis of acute stroke patients. **Methods** 200 patients with acute cerebral stroke were randomly selected and divided into control group (88 cases) and observation group (112 cases) according to the time of admission. The control group received routine nursing methods, and the observation group received the whole-process health management of brain and heart health managers on the basis of the control group. The prognostic effect and influencing factors of quality of life were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** After the intervention, the neurological impairment of the observation group was significantly improved at 6 and 12 months after discharge, and the number of cases with ADA scores >80 at 6 and 12 months after discharge was significantly higher than that of the control group ($P=0.03$). The anxiety and depression scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the treatment compliance rate was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The whole-process health management of patients with acute cerebral stroke by brain and heart health managers can promote the recovery of patients, reduce the recurrence rate, reduce the negative emotions of patients, and improve the quality of life of patients. The key is to establish a complete stroke file, customize a personalized rehabilitation plan, and revise the patient's rehabilitation plan by establishing a brain and heart health management service group and long-term follow-up monitoring.

【Keywords】 Stroke; Brain and heart health management; Acute stroke; Daily living ability index; Recurrence rate; Anxiety; Depression

脑卒中是我国致死和致残的首位原因, 且伴有多种原发基础疾病, 加上其生活方式及血脂水平异常, 易导致多种功能障碍, 如语言、肢体、吞咽功能障碍等。如果干预不及时或干预方法不合理将显著提高脑卒中复发率。研究表明, 具有良好的药物依从性的脑卒中患者, 临床预后更好。不断提升脑卒中的早期治疗效果, 有效的二级预防是减少脑卒中复发率和病死率的重要手段。而脑心健康管理师, 是在循证医学的基础上, 综合运用多种现代管理方法与手段, 针对个体和群体的健康状况和危险因素, 对脑卒中患者进行全程化、规范化、标准化、个体化的科学管理, 增强脑卒中患者遵医意识, 降低卒中发病率和复发率。本研究旨在探索全方位脑心健康管理模式对脑卒中患者预后的效果与影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月~2022 年 5 月我科收治的急性脑卒中患者 200 例。纳入标准为:

(1) 符合国家卫健委规定的脑卒中筛查与干预项目入组标准(包括新发脑梗死、TIA、脑出血、自发性蛛网膜下腔出血患者), 经临床辅助检查(颅脑核磁共振成像或 CT)确诊为脑卒中疾病;

(2) 患者及家属知情同意参与研究;

(3) 首次发病。排除标准: ①合并严重心肝肾功能不全; ②合并精神障碍; ③中途退出本研究。最终共纳入 200 例患者, 按照随机数字表法分为两组, 对照组共 88 名给与常规脑卒中护理与治疗, 观察组共 112 名除常规护理治疗外, 采用脑心健康管理师进行全方位健康管理, 综合干预、规范卒中二级预防以及全方位护理。

具体流程如下。

1.2 干预方法

(1) 对照组

对照组采用常规干预方法:

①入院首次评估, 评估内容包括疾病史、用药史、家族史、并存疾病、并发症风险等。

②责任护士进行健康教育, 内容包括疾病知识、饮食、用药、并发症预防、康复锻炼及日常活动知识等。

③常规饮食护理、用药护理、并发症预防等。

④患者出院 3、6、12 个月时进行电话随访, 评

估患者康复状况及用药情况, 嘱患出院后 3、6 个月后到门诊复查。

(2) 观察组

在对照组基础上接受 1 名脑心健康管理师的全流程干预。健康管理师为具有 5 年以上卒中护理工作经验的主管护师, 已参加脑心健康管理师培训并取得结业证书。全流程干预以脑心健康管理师为主导, 在患者住院及出院 1 年期间全程和患者及家属保持密切联系, 对其提出的疑问进行答复、解释, 对管理过程中出现的问题予以帮助或解决, 全程对患者进行健康指导、饮食管理及康复锻炼督导等。由我院营养科 1 名营养师及患者的责任护士共同参与脑心管理工作, 了解患者住院过程中的身体状况、治疗情况等, 针对患者自身特点及病情变化进行针对性护理干预。

主要工作内容包括: ①入院评估、建立档案: 由脑心健康管理师将急性脑卒中患者的病情、用药史、病史等基本情况详细记录在档案上, 录入管理系统中, 并及时更新; 由营养师对患者进行营养风险、吞咽功能、自理能力、卒中危险因素等全方位的评估。脑心管理师根据评估报告综合分析患者身体状况, 结合其社会背景、自理能力、心理状态、疾病特点以及家属的照顾状况, 指导和协助患者开展入院检查、治疗工作, 与患者及家属建立联系, 取得患者信任, 使其积极配合治疗。②健康知识教育: 由健康管理师和患者责任护士根据患者及家属的文化程度、沟通状况选择合适的教育方式, 日常普及有关疾病知识, 提高其重视度和了解度, 深入了解相关治疗办法。脑心健康管理师在患者住院期间每周开展 1 次健康教育, 分析患者上一阶段的治疗情况、讲解下一步的治疗内容, 解答患者或家属的疑问, 提高患者对疾病的认识和预防依从性, 增强家属在患者的治疗过程中的参与感。针对患者具体情况提供相应指导, 使其养成良好的生活习惯, 同时增加用药护理的讲解力度, 督促患者按时按量服药。③心理护理和饮食管理: 脑心健康管理师及时了解患者及家属的心理状况, 采取针对性的心理干预, 实施心理疏导与康复指导。加强日常与患者、家属的沟通, 及时了解其面临的困难, 消除其负面情绪。结合其性格特点, 采取肌肉放松法或者音乐疗法等措施。营养师每周评估患者的营养状况, 计

算每日需要摄取的营养量, 制订营养方案保证营养均衡。脑心健康管理师根据营养评估结果全程管理和监督患者的营养饮食状况, 强化患者生活及膳食干预, 监督患者戒烟、适度运动、健康营养饮食、限酒等, 针对血压、血脂及血糖过高者予以相应健康教育。④康复训练: 脑心健康管理师组织责任护士每周对患者疾病转归后的身体状况予以评估, 一同指导患者家属协助患者进行康复训练。早期康复训练过程中以患者不感觉到劳累为宜, 以伸展运动和增强肌肉耐力的运动为主, 以 15~30min 逐渐增加, 患者有明显好转后适当延长训练时间。运动过程中监测患者的血压和心率, 一旦出现异常立即停止。指导家属在康复训练过程中注意做到循序渐进, 避免拉伤、活动时间过长、过度劳累等, 帮助患者恢复健康。⑤出院管理: 患者出院前, 脑心健康管理师组织责任护士一起再次开展与疾病相关知识教育, 提高患者的康复信心。管理师在患者出院后借助微信或 QQ 等交流方式, 定期发送与疾病相关的管理内容, 随时为患者及家属答疑解惑, 鼓励患者日常坚持康复训练, 加强其康复信念。嘱患者出院

3 个月、6 个月来院复查, 12 个月后, 在其来院时进场面对面随访, 解答患者提出的疑惑。

1.3 评分

随访及效果评价分别于住院前, 出院前, 出院后 1 月、6 月、12 月对两组患者进行门诊随访, 收集患者日常生活能力评估量表 (Barthel 指数), 神经功能缺损情况评分量表 (NIHSS), 焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评分。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 软件进行统计分析。分类数据表示为绝对数加百分比, 采用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验比较两组差异; 连续数据表示为平均值±标准差, 采用 Mann-Whitney 或 t 检验比较差异。影响因素采用多元 Logistics 回归分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后量表评分比较

两组患者神经受损情况 (NIHSS 评分), 日常生活能力 (Barthel 指数)、焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 评分结果见下表 1。

表 1 两组患者干预前后 NIHSS、Barthel 指数、SAS 及 SDS 情况比较

组别	随访时间	NIHSS/分	Barthel 指数>80 分[n (100%)]	SAS [n (100%)]	SDS [n (100%)]	6 月内复发 [n (%)]
	入院	19.58±2.25	23 (26.14)	43 (48.86)	35 (39.77)	
	出院	17.34±2.07	27 (30.68)	39 (44.32)	33 (39.78)	
对照组 (n=88)	入院 1 个月	14.68±1.89	47 (53.41)	37 (42.05)	30 (39.79)	18 (20.45)
	出院 6 个月	10.12±2.25	60 (68.18)	36 (40.91)	32 (39.80)	
	出院 12 个月	9.17±2.21	68 (77.27)	32 (36.36)	28 (39.81)	
	入院	19.31±1.78	26 (23.21)	55 (49.11)	46 (41.07)	
	出院	14.69±1.64	38 (33.93)	49 (43.75)	43 (38.39)	
观察组 (n=112)	出院 1 个月	10.11±1.33	76 (67.86)	41 (36.61)	29 (27.68)	8 (7.14) ④
	出院 6 个月	6.75±1.47	91 (81.25) ①	30 (26.79) ②	21 (18.75) ③	
	出院 12 个月	5.14±1.21	99 (88.39)	22 (19.64)	17 (15.18)	

注: ①p=0.080; ②p=0.032; ③p=0.008; ④p=0.005

脑心健康管理师全方位健康管理介入后, 观察组在出院后 1 月, 6 月, 12 月进行门诊复诊及调查, 两组各指标情况在入院时差异不显著。随着脑心健康管理介入, 观察组患者的神经受损情况在出院后 6 月、12 月显著改善, 日常生活能力评分在出院后 6 月、12 月 >80 分的病例数也显著高于对照组 ($P < 0.05$)。两组患者焦虑和抑郁发病率也显著降低, 观察组脑卒中 6 月内复发率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

本研究充分体现了脑心健康管理师在脑卒中患者心理健康及生理预后中的积极作用。脑心健康管理师对患者的全方位健康管理是一个连续的多维过程, 囊括了从入院到出院以及出院后长期监测与回访, 涉及患者生理、心理认知、康复等多方面的干预措施, 干预后各量表评分结果表明脑心健康管理师从患者住院到出院后康复计划的制定及长期的监测、随访和健康管理可降低卒中复发率, 提高患者日常生活能力, 提高生活质量, 改善患者心理状况和神经功能缺损情况。该结果与既往研究结果一致。究其原因, 主要是患者入院后由脑心健康管理师建立个性化档案, 实现面对面建群, 将患者加入就地卒中管理群组, 区别于局限院内的护理, 出院后再次跟踪, 全程管理, 针对问题给予个性化指导, 及时关注患者心理状况, 有利于提高患者的依从性和参与积极性, 对患者的焦虑情绪和抑郁倾向皆有改善。

综上所述, 由脑心健康管理师主导的急性缺血性脑卒中患者全流程健康管理, 可显著减轻患者的焦虑抑郁状态, 改善患者的血脂水平, 降低脑卒中复发率, 提高治疗依从性。

参考文献

- [1] 《中国脑卒中防治报告 2018》编写组. 我国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(2): 105-119.
- [2] 巢宝华, 刘建民, 王伊龙, 等. 中国脑卒中防治: 成就、挑战和应对[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(7): 625-631.
- [3] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(9): 666-682.
- [4] 王仲言, 夏晓爽, 胡亚会, 等. 5411 例急性缺血性脑卒中患者不同季节发病时血脂水平回顾分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2019, 21(7): 725-728.
- [5] 贾小佼, 辛晓琼. 血糖变异性和高血糖对急性缺血性脑卒中后认知功能障碍的影响[J]. 脑与神经疾病杂志, 2019, 27(9): 556-560.
- [6] Zhou M, Wang H, Zhu J, et al. Cause-specific mortality for 2causes in China during 1990-2013: a systematic subnational analysis for the global burden of disease study 2013 [J]. Lancet, 2015, 387(10015): 251-272.
- [7] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南 2014[J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(4): 258-273.
- [8] 杨彩侠, 刘延锦, 郭园丽, 等. 脑心健康管理师主导的缺血性卒中患者全流程健康管理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(21): 36-39.
- [9] 潘鑫, 郭娜娜, 薛伟, 等. 卒中健康管理师为主导的卒中管理模式对缺血性卒中预后及复发的影响研究[J]. 中国卒中杂志, 2021, 16(04): 360-365.
- [10] Zhou MG, Wang HD, Zeng XY, et al. Mortality, morbidity, and risk factors in China and its provinces, 1990-2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017 [J]. Lancet, 2019, 394(10204): 1145-1158.

收稿日期: 2022 年 8 月 10 日

出刊日期: 2022 年 9 月 25 日

引用本文: 杨雪艳, 辉沐吟, 李寿蓉, 脑心健康管理对急性脑卒中患者效果影响因素的研究[J], 国际内科前沿杂志 2022, 3(3): 30-33

DOI: 10.12208/j. ijim.20220076

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS