

随访在出院脑卒中患者后续康复中的研究进展

李莉,陈善佳,姜财,谢官莉,陶静,陈立典

【关键词】 随访;康复;脑卒中

【中图分类号】 R49;R743.3 【DOI】 10.3870/zgkf.2017.03.020

随访可为脑卒中患者提供立足于家庭的延续康复服务,有利于提高脑卒中患者的遵医行为,增强患者的自我康复意识,有效地控制脑卒中的病情发展,降低致残率和复发率,减少后遗症,提高患者的生存质量。本文将从随访的目的、随访的方式、针对脑卒中患者随访的内容等方面概括对出院脑卒中患者进行随访的研究进展。

1 对出院脑卒中患者进行随访的目的

1.1 有助于出院脑卒中患者的后续康复 脑卒中患者出院后还要经历漫长的疾病恢复期,患者多选择社区康复治疗或在家自行进行康复训练^[1-2],但是由于缺乏正确的指导或者患者在家态度松懈,出院后的后续康复并没有达到预期效果^[3]。通过有效的随访能给予卒中后患者康复指导,避免患者从医院过渡到家庭的脱节,提高患者参与康复活动的积极性^[4],对脑卒中的后续康复有重要意义。

1.2 改善脑卒中患者的生活质量和提高患者的自我管理意识 社区生活中 ADL 与生活质量关系密切相关^[5];生病后患者生活质量达不到发病之前的状态,带给其一定心理上的落差^[6],甚至产生抑郁。虽然现已开发出多种抑郁筛查工具,以及针对卒中后抑郁症的预防和治疗策略,但是并没有降低卒中后抑郁发病的比例^[7-8]。随访能够给予卒中后患者心理上的支持和疏导,可能是降低卒中后抑郁症发病率的有效方式,同时随访可以提高患者的依从性,可以在一定程度上增强患者的自我效能和自我管理意识,进而改善患者的健康状况,提高患者的生活质量,这对脑卒中患者具有重要的意义^[9]。

1.3 获得医疗反馈意见以便提高医疗服务和脑卒中

患者的满意度 康复疗效的影响是深远的,通过随访了解患者出院后的生活状态可以客观评价患者康复治疗效果。例如有研究团队依照 ICF 研究卒中后患者出院后的社区参与能力和环境因素影响^[10],在社会参与的层面上评估康复的治疗效果,为医生制定康复治疗方提供依据,从而进一步提高医疗服务水平。随访服务在一定程度上可控制疾病的复发因素,起到一定的预防作用^[11];并且随访拓宽了医疗服务范畴,满足患者度医疗服务的需求,提高卒中后患者的满意度。

2 随访的常用方式

2.1 电话随访 电话随访扩大了随访的范围,增加了随访的时效性,降低随访的成本,电话随访是现在已经成为医院随访最常选用的方式之一,在医院信息管理系统中大多数电话随访由护士介导,目的是满足患者出院后的心理支持和提供有效的医疗信息以及提高对医院的满意^[12]。随着时代发展,衍生出一些可以进行电话随访的系统软件,如交互式语音应答(Interactive Voice Response, IVR),患者只须用电话即可进入服务中心,可以根据操作提示输入的内容,进入作答系统。使用 IVR 进行随访可以使受试者放下心理防备回答一些敏感话题^[13],能够完成不同人群的随访,同时可以进行多语言系统的长期随访。这种随访方式具有随访内容客观真实、保密性强、访问效率高等特点^[14]。如今,在多项医疗领域,对患者出院后的随访都采用拨打电话的方式。

2.2 家庭方式 家庭访视是最早使用的随访方式之一,尤其适用于活动不便、存在沟通交流障碍的受访者。通过家庭访视便于与患者交流以及信息获取,及时发现患者病情变化等情况,对于患者居家康复方面的知识及技术给予指导^[15];阳处富等^[16]研究证实家庭访视能够改善脑卒中患者家庭生活质量,提高心理承受和社会适应能力;而且进行家庭访视组的患者在运动、感觉恢复程度,对疾病的认识、认同,恢复程度的心理承受能力、语言、动作、康复信心、情感人际交往能力

基金项目:“十二·五”国家科技支撑计划项目(2013BAI10B01)

收稿日期:2016-12-23

作者单位:福建中医药大学康复医学院,福州 350003

作者简介:李莉(1992-),女,硕士研究生,主要从事神经康复与认知科学研究。

通讯作者:陈立典,cld@fjtcn.edu.cn

和融入社会方面均有良好的表现。家访在监测患者慢性疾病方面更是发挥这重要作用,医护人员的定时家访可以巩固和提高患者的依从性,有效控制疾病的各项指标^[17]。随着科技的发展,各种新的随访方式的出现补充和替代这一传统方式,但是不可否认家庭访视的干预和治疗效果、得到随访数据的准确性,仍旧是各种随访方式中的“金标准”^[18-19]。

2.3 基于网络随访 医生在网络上远程、异地对患者进行疾病评估、诊断,医护人员通过高分辨率的电视屏幕与患者进行“面对面”的医疗随访及时给患者提供医疗建议,还可在异地监测患者的体征情况;通过远程医疗随访服务,既大量节约了患者或医疗服务人员在路途上的时间,也可达到同样的医疗服务效果。远程医疗模式在国外发展迅速,但是在国内发展相对较为缓慢,2014年,国家出台“基于网络通讯技术,运用智能化医疗服务手段,向异地患者直接提供与医疗相关的服务”相关政策^[20],一定会在某些程度上促进远程医疗的发展。这种医疗管理模式可以在帮助老年人更好地了解自己的健康状态,同时减轻老年人对医院的依赖程度,有利于帮助家人节省时间及不必要的开支^[21];随着中国步入老龄化社会,老年人对医疗需求量的急剧增加,发展基于网络视频的远程医疗服务对于中国国情更是具有深远意义。

3 随访内容研究现状

日常生活能力(Activity of Daily Living, ADL)是康复医学中最基本也是最重要的关注点,同时也是随访研究中最重要治疗疗效指标。研究人员一般将ADL作为评价研究各种功能障碍的最相关因素,广泛应用于随访研究领域。除此之外,对出院脑卒中患者的认知功能、心理状态及自我康复训练等进行随访研究越来越受到重视。

3.1 患者出院后的认知功能水平 认知功能障碍(Post-Stroke Cognitive Impairment, PSCI)是卒中后最常见的功能障碍之一^[22],研究表明卒中后认知障碍变得明显之前有一定的延缓期限^[23]。Delavaran等^[24]对卒中后幸存者进行了一项10年的随访研究,结果表明PSCI在卒中发病后10年的患者中普遍存在,并且卒中后人群患有严重认知功能障碍的可能性远高于没有卒中病史的人群;因此对出院后脑卒中患者进行认知功能监测十分必要。WuMH等^[25]研究结果强调了卒中后患者的认知水平对其生活质量的影响。因此对脑卒中人群出院后认知功能进行长期随访监测,并给予适当干预方式对于提高患者生活质量有重要作用。

3.2 患者出院后的心理状态 脑卒中后抑郁(Post-

Stroke Depression, PSD)是卒中后最常见的心理紊乱症状,大约会影响到30%的卒中幸存者^[26]。PSD患者常表现为情绪低落、心烦意乱、失眠或嗜睡,严重影响患者的生活质量。Volz等^[27]对卒中后患者进行随访,探究一般自我效能感(General Self-Efficacy, GSE)对PSD的影响。研究发现GSE降低和PSD有一定联系。研究学者也对PSD的研究机制进行了一系列的探究,研究表明对脑卒中患者进行1年随访^[28],PSD与病变位置(额叶或基底神经节)之间存在关系,同时也与卒中12个月后功能改善情况存在关系。PSD与患者的康复结局密切相关,对PSD的有效管理可能可以改善患者的预后;对出院后脑卒中患者进行心理状态的追踪,以降低心理问题的发生并探究造成心理紊乱的原因,对患者的长期康复意义重大。

3.3 患者出院后进行自我训练的效果 脑卒中患者出院后进入漫长的疾病恢复期,大多数患者仍伴有运动功能障碍,这将严重影响患者的ADL,因此在家时的自我训练对于患者的功能恢复作用重大。近年来,多位学者针对卒中后患者自我训练的效果进行了随访研究。Rand等^[29]评估脑卒中后患者出院后,在家使用蕴含高科技的上肢和手功能训练器具进行自行训练的可行性。结果显示,远程监控指导卒中后患者在家进行上肢和手功能训练是可行的,参与者可以独立的使用该系统在家进行训练,随访结果显示,患者的上肢功能和生活质量均有改善。

4 小结

随着我国步入老龄化社会,脑卒中人群数量逐年递增,对社会造成不容忽视的压力;脑卒中作为一种慢性疾病影响患者出院后的生活,也给患者及其家属带来沉重负担。对出院后脑卒中患者进行随访,了解患者康复疗效、在家生活状况并进行适当指导变得尤为重要。目前,针对脑卒中人群的随访研究逐年增多,但是高失访率、低覆盖率、低时效性、以及随访内容不规范等给随访带来障碍。因此,为改善随访服务,可能需要长时间且大规模的研究,进一步完善对出院脑卒中患者的随访服务且最大程度的发挥随访的作用。如开展多项研究探索适合不同类型脑卒中患者的随访方式、随访时间、随访频率等,再者,随着网络通讯时代的来临,探索通过网络视频对出院脑卒中患者进行随访及远程医疗监控也是一种完善随访服务的尝试。

【参考文献】

- [1] Rasmussen RS, Skerris A, Kjaer P, et al. Stroke rehabilitation at home before and after discharge reduced disability and improved

- quality of life; A randomised controlled trial[J]. *Clinical Rehabilitation*, 2016, 30(3): 225-236.
- [2] Borges JP, Mediano MF, Farinatti PT, et al. The Effects of Un-supervised Home-Based Exercise Upon Functional Capacity After Six Months of Discharge From Cardiac Rehabilitation; A Retrospective Observational Study[J]. *Journal of Physical Activity & Health*, 2016, 13(11): 1230-1235.
- [3] Prvu Bettger J, McCoy L, Smith EE, et al. Contemporary trends and predictors of postacute service use and routine discharge home after stroke [J]. *Journal of the American Heart Association*, 2015, 4(2): 223-231.
- [4] Pinedo S, Erazo P, Tejada P, et al. Rehabilitation efficiency and destination on discharge after stroke [J]. *European Journal of Physical & Rehabilitation Medicine*, 2014, 50(3): 323-333.
- [5] Kim K, Kim YM, Kim EK. Correlation between the Activities of Daily Living of Stroke Patients in aCommunity Setting and Their Quality of Life[J]. *Journal of Physical Therapy Science*, 2014, 26(3): 417-419.
- [6] Pallesen H. Body, coping and self-identity. A qualitative 5-year follow-up study of stroke [J]. *Disability and Rehabilitation*, 2014, 36(3): 232-241.
- [7] Hackett ML, Pickles K. Part I: frequency of depression after stroke; an updated systematic review and meta-analysis of observational studies[J]. *International Journal of Stroke Official Journal of the International Stroke Society*, 2014, 9(8): 1017-1025.
- [8] Schöttke H, Giabboni CM. Post-stroke depression and post-stroke anxiety: prevalence and predictors[J]. *International Psychogeriatr*, 2015, 1(11): 1805-1812.
- [9] Qian CR, Zhu JC, Chen YZ. Effects of Patient Diary and Nursing Follow-up on Compliance with Discharge Recommendation for Stroke Patients[J]. *Nursing Journal of Chinese Peoples Liberation Army*, 2011, 7(6): 324-329.
- [10] Heinemann AW, Miskovic A, Semik P, et al. Measuring Environmental Factors: Unique and Overlapping International Classification of Functioning, Disability and Health Coverage of 5 Instruments[J]. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 2016, 97(12): 2113-2122.
- [11] 贺成城, 阳蔚. 电话随访与出院指导对四肢骨折出院患者健康教育的效果评价[J]. *长江大学学报(自科版)*, 2011, 8(4): 177-178.
- [12] Irewall AL, J O, Bergström L, et al. Nurse-Led, Telephone-Based, Secondary Preventive Follow-Up after Stroke or Transient Ischemic Attack Improves Blood Pressure and LDL Cholesterol: Results from the First 12 Months of the Randomized, Controlled NAILED Stroke Risk Factor Trial[J]. *Plos One*, 2015, 10(10): 139-147.
- [13] Wong AW, Heinemann AW, Miskovic A, et al. Feasibility of computerized adaptive testing for collection of patient-reported outcomes after inpatient rehabilitation[J]. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 2014, 95(5): 882-891.
- [14] Choi BC. Computer assisted telephone interviewing (CATI) for health surveys in public health surveillance; methodological issues and challenges ahead[J]. *Chronic Diseases in Canada*, 2004, 25(2): 21-27.
- [15] Haastregt JCMV, Scientist H, Diederiks AJPM, et al. Effects of preventive home visits to elderly people living in the community; systematic review[J]. *Bmj*, 2000, 320(7237): 754-758.
- [16] 阳处富, 高裕, 周国军, 等. 家庭访视对缺血性脑卒中后遗症患者家庭环境和生活质量的影响[J]. *实用心脑血管病杂志*, 2013, 21(1): 22-23.
- [17] 苏建华, 曹桂华, 朱锦凤, 等. 家庭访视对2型糖尿病患者饮食依从性与疾病控制的影响[J]. *护理与康复*, 2012, 11(12): 1173-1175.
- [18] Rivara FP, Koepsell TD, Wang J, et al. Comparison of Telephone with World Wide Web-Based Responses by Parents and Teens to a Follow-Up Survey after Injury[J]. *Health Services Research*, 2011, 46(3): 964-981.
- [19] Della Pietra GL, Savio K, Oddone E, et al. Validity and reliability of the Barthel index administered by telephone[J]. *Stroke*, 2011, 42(7): 2077-2079.
- [20] 王建秀, 王苍舒. 国家卫计委:远程医疗服务体系纳入规划[J]. *医院领导决策参考*, 2014, (18): 15-16.
- [21] Shah SK, Arora S, Skipper B, et al. Randomized evaluation of a web based interview process for urology resident selection[J]. *Journal of Urology*, 2012, 187(4): 1380-1384.
- [22] 曲艳吉, 卓琳, 詹思延. 中国脑卒中后认知障碍流行病学特征的系统评价[J]. *中华老年心脑血管病杂志*, 2013, 15(12): 1294-1301.
- [23] Brainin M, Tuomilehto J, Heiss WD, et al. Post-stroke cognitive decline: an update and perspectives for clinical research[J]. *European Journal of Neurology*, 2015, 22(2): 216-229.
- [24] Delavaran H, Jönsson A, Lövkvist H, et al. Cognitive function in stroke survivors: A 10-year follow-up study[J]. *Acta Neurological Scandinavica*, 2016, 11(1): 110-118.
- [25] Ming-Hsiu Wu MD, RN HSB. The effect of cognitive appraisal in middle-aged women stroke survivors and the psychological health of their caregivers; a follow-up study [J]. *Journal of Clinical Nursing*, 2015, 24(21-22): 3155-3164.
- [26] 韩冰, 冉春风, 何扬子. 脑卒中后抑郁症的社区心理康复研究[J]. *中国康复医学杂志*, 2009, 24(2): 177-178.
- [27] Volz M, Möbus J, Letsch C, et al. The influence of early depressive symptoms, social support and decreasing self-efficacy on depression 6 months post-stroke[J]. *Journal of Affective Disorders*, 2016, 206: 252-255.
- [28] Wichowicz HM, Gasecki D, Landowski J, et al. Clinical utility of chosen factors in predicting post-stroke depression: a one year follow-up[J]. *Psychiatr Pol*, 2015, 49(4): 683-696.
- [29] Rand D, Weingarden H, Weiss R, et al. Self-training to improve UE function at the chronic stage post-stroke; a pilot randomized controlled trial[J]. *Disability and Rehabilitation*, 2016, 10(28): 1-8.