

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.03.010

网络首发 http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20190116.1139.002.html(2019-01-16)

老年脑卒中患者多维健康测定量表研制中的条目筛选*

薛红红¹,褚成静¹,万崇华^{1△},谭健烽¹,程梅²,伊向仁³,王束枚³

(1. 广东医科大学人文与管理学院/生命质量与应用心理研究中心,广东东莞 523808;2. 山东大学齐鲁医院内分泌科,济南 250061;3. 山东大学体育学院,济南 250061)

[摘要] **目的** 制订适合我国老年脑卒中患者多维健康测定量表(MHIEC-ST)的特异模块,为形成完整量表打下基础。**方法** 采用专家核心小组讨论与访谈相结合的方式对已经存在的脑卒中患者生命质量测定量表的条目进行评价和修改形成初步量表,到医院对 57 例老年脑卒中患者进行调查,采用变异度法、相关系数法、因子分析法、克隆巴赫系数法并经过再次专家集中讨论对条目进行筛选。**结果** 按上述 4 种统计方法综合入选的条目为 ST1、ST3、ST4、ST6、ST7、ST8、ST10、ST11、ST12、ST13,结合专家组再次讨论的意见,入选条目为 ST1、ST4、ST9、ST11、ST12、ST13、ST14。**结论** 按严格的程序选出 7 个条目组成我国老年脑卒中患者多维健康测定量表(MHIEC-ST)的特异模块。

[关键词] 脑卒中;多维健康;特异模块;老年人**[中图法分类号]** R743.3**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2019)03-0397-03

Item screening in development of Multidimensional Health Measurement Scale for elderly patients with stroke*

XUE Honghong¹, ZHU Chengjing¹, WAN Chonghua^{1△}, TAN Jianfeng¹, CHENG Mei², YI Xiangren³, WANG Shumei³

(1. Research Center for Quality of Life and Applied Psychology/School of Humanities and Management, Guangdong Medical University, Dongguan, Guangdong 523808, China;

2. Department of Endocrinology, Qilu Hospital of Shandong University, Jinan, Shandong 250061, China;

3. School of Physical Education, Shandong University, Jinan, Shandong 250061, China)

[Abstract] **Objective** To develop a specific module of the Multidimensional Health Measurement Scale (MHIEC-ST) suitable for elderly patients with stroke in our country to lay the foundation for forming the intact scale. **Methods** The mode of expert core group discussion combined with interview was adopted to evaluate and modify the items of MHIEC-ST for forming the primary scale. Then 57 elderly patients with stroke in hospital were surveyed. Then the variability method, correlation coefficient method, factor analysis and Cronbach coefficient method combined with the expert concentrative discussion were adopted to screen the items. **Results** The items comprehensively selected by the above four statistical methods were ST1, ST3, ST4, ST6, ST7, ST8, ST10, ST11, ST12 and ST13. Combined with the opinions discussed by the expert group, the selected items were ST1, ST4, ST9, ST11, ST12, ST13 and ST14. **Conclusion** The 7 items are selected according to a rigorous procedure to form a specific module of MHIEC-ST for elderly stroke patients in our country.

[Key words] stroke; multidimensional health; specific module; Aged

脑卒中又称中风、脑血管意外,是一种急性脑血管疾病,是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一种疾病。据报道,中国脑卒中患者发病的平均年龄为 66.4 岁^[1]。对脑卒中患者早期诊断,在最佳的时间窗内给予正确的治疗和护理,是降低病死率及致残率的关键^[2]。老年脑卒中患者多维健康测定量表能在早期

对老年脑卒中患者的健康状况进行评估,国外已经报道的脑卒中特异性量表有纽卡斯尔生活质量量表(NEWSQOL)、中风和失语生活质量量表(SAQOL-39)等。在我国,许传志等^[3]已初步研制出适合中国脑卒中患者的生存质量量表的特异模块,能较好地反映出脑卒中患者的生存质量。为更好地体现我国脑卒中患者的特异性。笔者在我国慢性病患者生存质

* 基金项目:国家科技基础性工作专项(2015FY111600);国家自然科学基金项目(71373058)。 作者简介:薛红红(1992-),在读硕士,主要从事生命质量量表的研制与应用方面的研究。 △ 通信作者, E-mail: wanchh1964@qq.com。

量和 PRO 测定量表体系的基础上^[3-4],采用共性模块和特异模块相结合的方法,开发符合我国国情的老年人慢性病多维健康测定量表(MHIEC)体系。该体系包括用于各种老年慢性病的共性模块和针对各种特定疾病的特异模块。老年脑卒中患者多维健康测定量表(MHIEC-ST)由共性模块和特异模块构成,本文将报道 MHIEC-ST 特异模块研制中的条目筛选。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究对象是年龄为 60 岁及以上的脑卒中患者,调查地点为广东医科大学附属第一医院。条目的定量评价及筛选需通过测定一些老年脑卒中患者多维健康指标进行。

患者纳入标准:(1)曾被确诊为脑卒中/中风,不限其类型与病程;(2)年龄大于或等于 60 岁;(3)具有一定的阅读能力和表达能力,能自行填写问卷;(4)自愿参加调查,无严重精神疾病、意识障碍和身体残疾。排除标准:(1)有严重疾病、精神疾病等;(2)认知功能障碍,不能自行填写问卷;(3)拒绝参加研究;(4)文盲。

1.2 方法

1.2.1 备选条目的确立

研究工作组由议题小组和核心小组两部分组成。议题小组成员是由经验丰富的脑卒中专家组成,根据老年脑卒中和多维健康量表相关内容及“脑卒中患者生存质量测定量表(QLICD-ST)研制中的条目筛选”等文献^[3-4],提出对老年脑卒中患者多维健康较为重要的备选条目。

1.2.2 条目池的确立

议题小组和核心小组采用会议形式对备选条目进行讨论、改进、删除和增加,形成含有 15 个条目的特异模块初步量表。

1.2.3 调查与条目筛选

对已形成的特异模块初步量表进行实际测试,采用经典测量理论进行条目筛选。本研究对广东医科大学附属第一医院 57 例老年脑卒中患者进行调查,调查者以医生的身份出现,做简单的解释和说明后将上述形成的初步量表发给患者填写,等待其完成后收回并检查有无漏项。

1.2.4 专家二次讨论结果

经典测量理论筛选结果

结合专家组的再次讨论,形成 MHIEC-ST 特异模块。

1.3 统计学处理

根据文献[3],采用下面 4 种统计方法进行条目统计分析及筛选:(1)变异度法:计算各条目得分的标准差,删除标准差小于 0.9 的条目;(2)相关系数法:计算各条目与其维度得分的相关系数,相关系数大于 0.5 的条目入选;(3)因子分析法:采用主成分法并按特征根大于 1 的原则来提取公因子。将经最大方差正交旋转后因子载荷小于 0.5 的条目删除;(4)克朗巴赫(Cronbach)系数法:计算条目所在领域 Cronbach 系数 α ,删除该条目后再次计算领域 Cronbach 系数 α_1 ,若 α_1 大于或等于 α ,则删除该条目。

2 结果

2.1 被调查者的基本情况

本次调查患者 57 例,患者来自广东医科大学附属第一医院,被调查者性别构成比例相差较大,以男性居多,共计 45 例(78.9%);以汉族患者为主,共计 52 例(91.2%),其他民族患者约占 8.8%;年龄 60~70 岁的患者占大多数,共计 50 例(87.7%)。被调查者中 40.4% 的患者为初中文化,其次是高中或中专(17.5%);职业为工人的患者最多,约占 43.9%,其次是干部(31.6%)。

2.2 条目筛选情况

统计方法综合入选的条目为 ST1、ST3、ST4、ST6、ST7、ST8、ST10、ST11、ST12、ST13。专家讨论中,认为条目 ST6“您担心会因该病引起残疾吗”并非老年脑卒中患者特异表现,而是患者的一种特殊的心理反应,予以删除。ST7“您能自己从卧位坐起来吗”不是老年脑卒中患者的疾病特异表现,予以删除。条目 ST8 与 ST11 内容重复,建议删除 ST8。ST9“您能用患肢单腿站立吗”、ST14“当您吃饭或喝水时会发生呛咳吗”作为老年脑卒中患者的特异表现,予以保留。经过统计分析和专家讨论及疾病特征,从慢阻肺患者生存质量/健康状况有关的条目中筛选出 7 个条目(ST1、ST4、ST9、ST11、ST12、ST13、ST14)组成老年脑卒中患者多维健康测评量表的特异模块,见表 1。

表 1 脑卒中患者多维健康量表特异模块条目筛选情况

条目编号	条目简述	变异系数法	相关系数法	Cronbach	因子分析法	统计方法 综合入选	最终 入选
ST1	您患病肢体有力吗	0.906 ^a	0.587	0.758 ^a	0.670 ^a	是	是
ST2	您用患病的手拿杯子有困难吗	1.415 ^a	0.429	0.772 ^a	0.458		
ST3	您拎起或带走一定重量的物品(如 2.5 kg)有困难吗	1.539 ^a	0.579 ^a	0.758 ^a	0.501 ^a	是	
ST4	您做简单动作,如弯腰、屈膝、下蹲有困难吗	1.539 ^a	0.541 ^a	0.761 ^a	0.455	是	是
ST5	您担心脑卒中会复发吗	1.441 ^a	0.427	0.773 ^a	0.407		
ST6	您担心会因该病引起残疾吗	1.438 ^a	0.400	0.776 ^a	0.513 ^a	是	
ST7	您能自己从卧位坐起来吗	1.509 ^a	0.750	0.736 ^a	0.812 ^a	是	
ST8	您能记得 1 d 以内您做过的事吗	1.239 ^a	0.602	0.754 ^a	0.695 ^a	是	
ST9	您说话口齿清楚吗	1.226 ^a	0.239	0.785	0.522 ^a		是
ST10	您能用患肢单腿站立吗	1.356 ^a	0.634	0.751 ^a	0.660 ^a	是	

续表 1 脑卒中患者多维健康量表特异模块条目筛选情况

条目编号	条目简述	变异系数法	相关系数法	Cronbach	因子分析法	统计方法 综合入选	最终 入选
ST11	您能正确辨认以前您所熟悉的物体吗	1.146 ^a	0.432	0.769 ^a	0.553 ^a	是	是
ST12	患病肢体受刺激后能感觉疼痛吗	1.169 ^a	0.550	0.759 ^a	0.598 ^a	是	是
ST13	您能独自坐稳吗	1.436 ^a	0.664	0.747 ^a	0.718 ^a	是	是
ST14	当您吃饭或喝水时会发生呛咳吗	1.187 ^a	0.299	0.780	0.630 ^a		是
ST15	当您饮水时会不会从一侧嘴角漏出	1.030 ^a	0.205	0.784	0.653 ^a		

^a:被相应的方法选中

3 讨 论

老年综合评估(CGA)目前在国内的临床应用较少^[5],常见的脑卒中患者生存质量测定相关量表均来自国外^[6-7]。本研究拟采取共性模块与特异模块结合的“体系式”方式来研制老年脑卒中患者多维健康测定量表,包括躯体功能、心理功能、社会功能、症状与不良反应等维度,较好地反映了健康内涵,层次清晰。它与该体系其他量表之间具有系统性和连贯性。本文主要报道 MHIEC-ST 研制中特异模块条目的筛选,选定 7 个反映疾病特征的条目作为老年脑卒中患者多维健康测评量表特异模块。

从研究结果来看,有些条目统计筛选综合未入选,但作为疾病主要特征,所以仍然纳入,如条目 ST9“您说话口齿清楚吗”、ST14“当您吃饭或喝水时会发生呛咳吗”。条目 ST9 在变异系数法、因子分析法中均入选,在相关系数法(0.239<0.5)与 Cronbach 系数法(0.785>0.777)中未入选。但可以看出在 Cronbach 系数法中,条目 ST9 所在领域的 Cronbach 系数(0.777)与删除 ST9 后的 Cronbach 系数(0.785)十分接近。查阅文献[8-10]并结合课题慢性病专家意见认为“您说话口齿清楚吗”作为脑卒中的特异表现而保留。条目 ST14 在变异系数法、因子分析法中均入选,在相关系数法(0.299<0.5)与 Cronbach 系数法(0.780>0.777)中未入选,但根据文献[11-13]在临床上“呛咳”常常作为评估治疗脑卒中患者是否有效的指标,由此可见 ST14“当您吃饭或喝水时会发生呛咳吗”能够反映老年脑卒中患者的健康状况,予以保留。条目 ST3 与 ST7、ST8 与 ST11,虽然统计方法综合入选,但与条目 ST13、ST11 内容重复,由于本量表针对老年人,同时还要与共性模块结合使用,条目不宜过多,建议删除。条目 ST6“您担心会因该病引起残疾吗”是脑卒中患者普遍的一种心理现象。课题慢性病专家讨论认为 ST10“您能用患肢单腿站立吗”对测定老年脑卒中患者健康状况意义不大,建议删除。

综上所述,本量表特异条目针对老年脑卒中患者制订,具有较好的内容效度。此外,本研究结合统计分析与专家意见来筛选条目,不单凭一种方法。一些条目在统计方法综合中未入选,但是经过专家意见和对疾病特性分析,保留了这些条目,如条目 ST9 等,避免了单纯依靠统计分析造成的失误,提高了量表条目

的代表性和可靠性。因为是针对老年人,还要与共性模块的条目结合起来一起使用,因此特异模块条目不宜过多。在第 2 阶段工作中将扩大样本量,采用项目反应理论进一步筛选条目。本研究采用经典测量理论进行了条目筛选,为形成完整的老年脑卒中患者多维健康测定量表打下基础。

参考文献

- [1] 孙海欣,王文志.中国脑卒中患病率、发病率和死亡率调查结果发表[J].中华神经科杂志,2017,50(5):337.
- [2] 徐赛珠,胡华丽.多学科团队协同管理下高龄急性脑卒中患者的救治与护理[J/CD].中华危重症医学杂志(电子版),2016,9(3):214-216.
- [3] 许传志,杜茸茸,常履华,等.脑卒中患者生命质量测定量表 QLICD-ST 研制中的条目筛选[J].昆明医学院学报,2009,30(5):59-63.
- [4] 万崇华.慢性病患者生命质量测评与应用[M].北京:科学出版社,2015:379-397.
- [5] 曹雅丽,王丹.老年综合评估在慢阻肺护理中的临床应用[J].中国老年保健医学,2016,14(3):90-91.
- [6] BUCK D, JACOBY A, MASSEY A, et al. Development and validation of NEWSQOL, the Newcastle Stroke-Specific Quality of Life Measure[J]. Cerebrovasc Dis, 2004, 17(2/3):143-152.
- [7] HILARI K, BYNG S, LAMPING D L, et al. Stroke and aphasia quality of Life scale-39 (SAQOL-39): evaluation of acceptability, reliability, and validity[J]. Stroke, 2003, 34(8):1944-1950.
- [8] 吴晓莉,杨宇琦,刘平,等.卒中后听觉失认的 1 例报告[J].中国康复医学杂志,2017,32(6):710-712.
- [9] 柏松,邵俊.脑卒中社区预防及康复指导[J].中国实用神经疾病杂志,2010,13(23):59-60.
- [10] 邓建霞.脑出血并发症的预防性护理[J].现代中西医结合杂志,2006,15(19):2713-2714.
- [11] 李响,姜丽静,倪金迪,等.卒中相关性肺炎对 ICU 老年卒中患者预后的影响[J].中国综合临床,2015,31(8):682-685.
- [12] 麦向凡.脑卒中患者留置胃管相关护理与食道反流的相关性分析[J].国际护理学杂志,2017,36(12):1625-1627.
- [13] 胡琴.分级护理在危重脑卒中患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(31):4480-4482.