

· 综 述 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.11.033

脊髓损伤患者康复期出院准备研究进展*

朱 亮^{1,2,3}, 张建梅^{1,2,3}, 蒋红英^{1,2,3}, 刘 红^{1,2,3} 综述, 杜春萍^{1,2,3△} 审核

(1. 四川大学华西医院康复医学中心, 成都 610000; 2. 四川大学华西护理学院, 成都 610000;
3. 康复医学四川省重点实验室, 成都 610000)

[摘要] 脊髓损伤(SCI)发生率持续增加,患者较好的出院准备有益于后期康复效果的提升。本文通过综述 SCI 患者康复期出院准备的现状及其影响因素,以期提升康复期 SCI 患者出院指导质量,以及为出院准备提供依据。

[关键词] 脊髓损伤; 康复期; 出院指导质量; 出院准备

[中图分类号] R320.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2021)11-1950-04

Study progress in discharge preparation during rehabilitation period for patients with spinal cord injury*

ZHU Liang^{1,2,3}, ZHANG Jianmei^{1,2,3}, JIANG Hongying^{1,2,3}, LIU Hong^{1,2,3}, DU Chunping^{1,2,3△}

(1. Rehabilitation Medicine Center, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610000, China; 2. West China Hospital/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610000, China; 3. Sichuan Provincial Key Laboratory of Rehabilitation Medicine, West China Hospital, Chengdu, Sichuan 610000, China)

[Abstract] The incidence rate of spinal cord injury(SCI) continues to increase, and the patients' better preparation for discharge is beneficial to improve rehabilitation effect in the later stage. This article reviews the status quo of discharge preparation of SCI patients during the rehabilitation period and its influencing factors, in order to provide a basis for improving the quality of discharge guidance and discharge preparation during the rehabilitation period in SCI patients.

[Key words] spinal cord injury; period of rehabilitation; quality of discharge guidance; discharge preparation

脊髓损伤(SCI)是不可逆的高致残性疾病,80%的 SCI 患者经全面、延续性的职业康复治疗,可达到逐步恢复工作,回归家庭与社会的目的^[1]。SCI 患者康复周期漫长,住院时间相对较长,在缩短住院时间和加速康复背景下,SCI 患者并不是在完全康复状态下出院^[2-3],当患者在院内学会康复知识与技能后,即可出院进入社区接受康复训练。有研究报道,出院准备与疾病预后密切相关,良好的出院准备可降低患者再入院率^[4-5]。面对 SCI 康复患者再入院率、医疗护理需求较高等特点,出院时对其准备度评估及出院时院外康复指导尤为重要。现阶段,国内对康复期的 SCI 患者出院准备重视不足,研究缺乏,因此,本文通过综述 SCI 患者康复期出院准备的现状及其影响因素,以为患者更好地协调康复和出院计划目标,提升康复期 SCI 患者出院指导质量及为出院准备提供

依据。

1 出院准备概述

出院准备由英国学者 FENWICK^[6]最先提出,是指医务人员根据住院患者生物-心理-社会全方位健康状况,判断患者所具备离开医院的能力,反映住院患者对出院准备能力的感知。而在临床实际中,出院准备既有对具备离院能力的评估,又有对患者离院后康复、回归社会能力的预估。出院准备度可预测患者离院后的康复效果,正确评估住院患者出院准备度可让患者在合适的时机出院^[7],避免过早或延后出院,以降低再入院率及避免医疗资源的浪费。

2 出院准备的评估工具

2.1 出院准备度量表(RHDS)

RHDS 由 WEISS 等^[8]编制而成,是当前使用最为广泛的出院准备度评估工具。该量表共 23 个条目

* 基金项目:国家重点研发计划课题(2017YFC1308504)。 作者简介:朱亮(1993—),硕士,护师,主要从事脊髓损伤康复护理工作。

△ 通信作者, E-mail: ducpl18@163.com。

池,主要从个人状态、应对能力、疾病知识及预期支持 4 个方面对住院患者评估。23 个条目中有 1 条目为是非题,该条目不计分,其余 22 个条目采用 0~10 计分方法,患者根据自己的真实感受选择对应的分值,量表得分越高,表明其出院准备越好。量表总的 Cronbach's $\alpha=0.90$,有良好的信效度。目前,国外已将 RHDS 广泛应用于先天性心脏病、产妇等患者出院准备研究,有益于患者出院后的康复^[9-10]。2014 年, LIN 等^[11]根据文化差异对其进行修订,修订后的量表由个人状态、预期支持和适应能力 3 个维度(12 个条目)构成,但该修订版在国内并未见大量应用。2016 年,国内学者 ZHAO 等^[12]对该量表进行了汉化,汉化后的量表与原量表条目、维度一致,其 Cronbach's $\alpha=0.96$,在我国不同类型患者中使用,是当前国内应用最为广泛的版本。

2.2 患者康复期出院准备多学科评价工具(ITARD)

1979 年, FENWICK^[6]设计了康复患者 ITARD,主要适用对象为康复患者。ITARD 主要从患者功能、医疗资源、交流沟通能力、患者及家属社会-心理准备和未来生活准备 5 个角度评估康复患者即将出院的准备情况。患者康复是一个相对缓慢的过程,因此,需每月使用该量表对康复患者进行 1 次评估,从未准备好到准备好 5 个等级进行评估与预测,进而确定康复患者出院的时间。虽然该量表在其他病情好转的患者中有应用^[6],但因该评估工具的设计者未提及该工具的信效度,其临床应用较少,临床价值有待确定。

2.3 出院指导质量量表(QDTS)

2007 年, WEISS 等^[8]从患者在院时准备出院、疾病常见问题应对方式 2 个维度编制了出院指导质量量表,该量表可用于评估住院患者出院时接受的出院指导与教育质量,间接反映患者的出院准备状况。2016 年,王冰花等^[13]结合我国文化背景对原量表的条目进行汉化与修订,形成了理论知识与操作技巧两个分量表,即出院指导内容(12 个条目)、指导技巧(12 个条目)两个维度,出院指导内容维度又分为出院前需要的指导内容、实际得到的指导内容 2 部分,量表使用 0~10 分的计分方式,总分 0~240 分,总得分越高,患者的出院指导质量越好,即患者的出院准备状况越好。中文版量表 Cronbach's $\alpha=0.924$,与原量表 Cronbach's $\alpha=0.920$ 具有同样的信效度。中文版量表在心血管、内分泌、精神领域等患者中广泛应用。

3 SCI 患者康复期出院准备现状

PLESSIS 等^[14]研究结果显示,SCI 康复期出院准备度居于中等偏上水平,而金佳佳等^[15]在脊柱骨折合并 SCI 患者出院准备的研究中指出,患者出院准备度居于中等偏下水平,正确的出院指导与教育可帮助医

护人员早期识别患者心理安全感的影响因素,更好地协调患者康复和出院计划的目标,提高患者对出院计划的接受度和满意度。王艳琼等^[16]指出,有 28.7% 的患者未做好出院准备,而自我护理能力、院外医疗资源获取是患者出院准备的薄弱环节。相比国外,国内 SCI 患者康复期出院准备有待进一步提升。WEISS 等^[17]的研究显示,医务人员对患者出院准备的评估比患者自评结果(患者院外康复和转归)更为密切。同时, PLESSIS 等^[14]在研究中指出,SCI 患者康复期出院准备度感知与治疗师对患者出院准备度感知是一致的,表明康复期的 SCI 患者在院达到康复目标后即可出院与医务人员的康复观念不谋而合。因此,在临床中更多的关注医务人员对患者出院准备的评估,忽略了患者自身对出院的准备情况。

4 SCI 患者康复期出院准备度的影响因素

4.1 患者方面

康复期的 SCI 患者对康复知识与技能的需求心理较强,担心错误的康复训练影响疾病的康复效果与转归。研究显示,SCI 患者的年龄、文化水平、自我照护能力、身体状况等差异是患者出院准备的主要影响因素^[15-18],年老且文化水平较低的患者捕获疾病康复相关信息的能力不足,主动获取院外康复知识的观念较差,由于不了解疾病院外康复的自我照护知识,产生对 SCI 康复预后的不确定感,因而对出院准备不足,不愿出院。

4.2 疾病方面

我国 SCI 多是创伤所致,创伤性 SCI 患者除脊髓受损外,还伴有脑或胸等部位损伤,主要表现为受损脊髓水平以下不同程度的运动与感觉功能障碍及自主神经功能受损,多为四肢瘫或截瘫、机体痉挛^[19-20],上述症状阻碍了 SCI 患者的运动能力及范围,影响日常活动能力,加重照顾负担。80% 的 SCI 患者表示经职业康复训练后,可逐渐恢复工作,回归家庭与社会^[1]。但目前 SCI 是不可治愈的,仅能通过康复训练最大限度地发挥与改善残存功能,部分期望较高的 SCI 患者无法接受此结果,易触发患者负性情绪,影响后期康复进程,进而降低 SCI 患者出院准备度。

4.3 家庭及社会方面

家庭收入、社会支持是 SCI 患者康复期出院准备的重要因素^[21]。疾病康复是一个长期过程,对于 SCI 患者而言,康复过程更漫长、康复花费更多。患者从家庭内或外部得到的支持越高,其康复信心更强,进而利于 SCI 患者生存质量提升。同时,SCI 患者无论在院内还是院外,家庭照顾负担都相对较重,因此住院期间的康复指导就显得尤为重要,对于即将出院的患者在出院指导时,可让患者及家属共同参与出院指导计划的制订,让患者及家庭照顾者结合自身实情,

了解院外的居家康复照护技能,进而提升其照护技巧,帮助患者及照顾者做好出院有关知识与技能储备,为出院做好准备。

4.4 医疗方面

医务人员对 SCI 患者出院指导的重视度与出院准备是有关联的^[17]。医务人员对患者出院评估是基于患者出院准备而进行的,目的在于提高医务人员对患者出院指导的重视,确保医务人员出院指导内容与患者需求保持一致,为患者提供切实可用的出院指导内容与技巧,提升患者出院满意度。在临床实际工作中,医疗工作的繁重,致使医务人员对出院指导不重视,导致健康宣教缺乏,出院指导简单。同时,院外医疗资源可得性与便捷性可影响患者出院准备度^[22],SCI 患者的康复周期较长,不同阶段的康复目标不同,在院外可获得便捷的康复医疗资源,有益于增强患者康复依从性,也降低并发症及再入院率。因此,在住院期间,医务人员需告知患者康复资源的获取方式,重视出院指导质量。

5 SCI 患者康复期出院准备方案的改进

5.1 以需求为导向,形成个性化指导方案

SCI 患者康复期以功能锻炼为主要需求^[23]。医务人员根据患者年龄与文化程度,了解 SCI 患者在康复期的需求,间歇性给患者讲解疾病康复知识与技能。可凭借提问等方式,了解患者对相关知识的掌握度及理解率。对其遗忘或混淆的知识再次给予讲解,并在出院指导前再次宣讲。在患者出院前 1 d 评估患者出院准备情况,根据患者出院准备中的问题,给予相应的出院指导,完善以患者需求为导向的个性化出院指导计划,进而达到最好的出院指导质量与效果。

5.2 借力智慧医疗,丰富院外延续服务

在国内,大部分医院延续性医疗服务是通过电话随访进行,国外普遍借助互联网智慧系统提供延续医疗与护理^[24]。在“互联网+”的智能化大背景下,智慧医疗与康复系统是必然趋势,凭借智慧系统,可帮助患者根据自己的意愿选择康复项目与康复时间,制订精准性的计划,以数据形式反馈患者康复训练情况,利于医务人员动态了解患者在院外的康复情况。ANTÓN 等^[24]对髋关节置换术后患者运用智能康复系统进行院外康复指导,该平台系统可让患者与医务人员自由交流,得到患者较好的反馈。借助互联网、创新服务模式、有效连接途径,给予患者更优质的院外康复指导。

5.3 重视院外随访,改进指导计划

院外随访作为检验医务人员出院指导服务有效性指标之一,通常院外随访主要以 1、3、6 个月效果为佳^[25],SCI 患者随访方式以门诊为主,可直接与患者沟通,直观地了解患者在随访阶段出现的问题,并能

及时给予指导。有效的院外指导有益于患者康复及生存质量的提升,因此,医护人员需针对性的给予患者院外支持,进而促使患者更好地适应院外生活。

6 小 结

我国出院准备度评估已逐渐在冠心病、外科手术等患者中开展,国内学者对其关注度增加,开发了髋关节置换术后及儿童患者出院准备度的专科性评价工具,但现阶段,国内外对 SCI 患者康复期出院准备的重视不足,研究缺乏,同时,SCI 患者出院准备专业性评估工具不足,且评估工具的临床价值有待验证。建议开发适用于临床特定疾病的评估工具。良好的 SCI 患者康复期出院准备需提高医务人员对患者出院指导的重视,提升患者出院时的心理安全感。完善的出院准备需要医务人员、患者及家庭照顾者共同努力。

参考文献

- [1] 刘根林,周红俊,李建军,等. 脊髓损伤的诊断与康复[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(7):610-613.
- [2] 喻雅婷,肖峰,陈俊如,等. 思维导图健康教育对腰椎间盘突出症患者出院准备度的影响[J]. 护理学杂志,2018,33(8):70-72.
- [3] GALVIN E C, WILLS T, COFFEY A. Readiness for hospital discharge: a concept analysis [J]. J Adv Nurs, 2017, 73(11):2547-2557.
- [4] FUCHS E M. Biopsychosocial predictors of perception of discharge readiness and its association to 30-day readmission in chronic heart failure patients [D]. Washington: University of Maryland School of Nursing, 2013.
- [5] 李娟,田冰洁,余姝彦,等. 肝胆外科患者出院准备度与出院指导质量的相关性研究[J]. 护理学杂志,2019,34(15):28-31.
- [6] FENWICK A M. An interdisciplinary tool for assessing patients' readiness for discharge in the rehabilitation setting [J]. J Adv Nurs, 1979, 4(1):9-21.
- [7] JEFFREY M S, JOCELYN M M, MARTIN L J, et al. Ohio pediatric asthma repository: opportunities to revise care practices to decrease time to physiologic readiness for discharge [J]. Hospital Pediatrics, 2018, 8(6):305-313.
- [8] WEISS M E, PIACENTINE L B, LOKKEN L, et al. Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients [J]. Clin

- Nurse Spec, 2007, 21(1): 31-42.
- [9] KARI V, KAREN B, STEURER L M, et al. Improving the discharge to home experience for pediatric heart center patients and families[J]. J Pediatr Nurs, 2018, 41(4): 42-47.
- [10] URASSA D P, ANDREA B P, MGANGA F. Birth preparedness and complication readiness among women in Mpwapwa district, Tanzania [J]. Tanzan J Health Res, 2012, 14(1): 42-47.
- [11] LIN Y H, KAO C C, HUANG A M, et al. Psychometric testing of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale[J]. Hu Li Za Zhi, 2014, 61(4): 56-65.
- [12] ZHAO H, FENG X, YU R, et al. Validation of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale on patients who have undergone laryngectomy[J]. J Nurs Res, 2016, 24(4): 321-328.
- [13] 王冰花, 汪晖, 杨纯子. 中文版出院指导质量表的信效度测评[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6): 752-755.
- [14] PLESSIS M D, CASSANDRA R M, THAMSANQA M, et al. Perceived readiness for hospital discharge: Patients with spinal cord injury versus physiotherapists[J]. S Afr J Physiother, 2018, 74(1): 437.
- [15] 金佳佳, 徐小, 刘晓莉, 等. 脊柱骨折伴脊髓损伤患者出院准备度现状及其影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(9): 1120-1124.
- [16] 王艳琼, 宁宁, 李佩芳, 等. 对脊柱手术患者出院准备度的现状调查[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(32): 2475-2477.
- [17] WEISS M, YAKUSHEVA O, BOBAY K. Nurse and patient perceptions of discharge readiness in relation to postdischarge utilization [J]. Med Care, 2010, 48(5): 482-486.
- [18] DRAAISTRA H, SINGH M D, IRELAND S, et al. Patients' perceptions of their roles in goal setting in a spinal cord injury regional rehabilitation program[J]. Can J Neurosci Nurs, 2012, 34(3): 22-30.
- [19] VAN ADRICHEM D C RATERING, M R H A, RASHID S M, et al. Penetrating spinal cord injury causing paraplegia in a bird hunter in rural Tanzania[J]. Spinal Cord Ser Cases, 2019, 5(1): 49.
- [20] JACQUELINE A T, FIELD-FOTE E C, CHRISTINE K T, et al. Spasticity and pain after spinal cord injury: impact on daily Life and the influence of psychological factors[J]. PM R, 2020, 12(2): 119-129.
- [21] EMRE Y, NICOLE E, ASLI K, et al. Factors affecting readiness for discharge and perceived social support after childbirth[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(13/14): 2763-2775.
- [22] 任张玲, 苏婷, 胡丹丹. 慢性乙型肝炎患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(3): 262-266.
- [23] HUBLI M, DIETZ V. The physiological basis of neurorehabilitation-locomotor training after spinal cord injury [J]. J Neuroeng Rehabil, 2013, 10(1): 5.
- [24] ANTÓN D, NELSON M, RUSSELL T, et al. Validation of a kinect-based telerehabilitation system with total hip replacement patients[J]. J Telemed Telecare, 2016, 22(3): 192-197.
- [25] 罗丹. 居家骨科护理平台的设计及应用[J]. 护理研究, 2018, 32(11): 1809-1811.

(收稿日期: 2020-08-11 修回日期: 2021-02-02)

(上接第 1949 页)

- [26] 欧阳文, 李天佐, 周星光. 日间手术麻醉专家共识[J]. 临床麻醉学杂志, 2016, 32(10): 1017-1022.
- [27] 中国医院协会. 三级综合医院评审标准实施细则[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 61.
- [28] PRESTON N, GREGORY M. Patient recovery and post-anaesthesia care unit (PACU) [J]. Anaesth Intens Care Med, 2012, 13(12): 591-593.
- [29] MIAO B, ROBERT H S, GREGORY L T. A sample gradient-based algorithm for a multiple-or and PACU surgery scheduling problem [J]. IISE Trans, 2017, 49(4): 367-380.

(收稿日期: 2020-08-28 修回日期: 2021-02-15)