

• 短篇论著 •

个案管理模式在结核性脑膜炎患者治疗管理中的评价分析

崔魁丽 焦军华 刘卫国 张盼花 周爱杰

【摘要】 选择 2015 年 1 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日在新乡医学院第一附属医院初次治疗的 60 例结核性脑膜炎患者作为研究对象。60 例患者分别入住 4 个病区,其中第一、二病区的患者列入观察组,第三、四病区的患者列入对照组,每组各 30 例患者。对照组采用常规的健康教育模式,于入院时介绍住院规则、常用检查和化验的注意事项,发放健康教育读物;观察组在常规健康教育模式的基础上建立个人健康教育档案,实施个案管理的模式,由个案管理护士进行个体评估,制订个案管理计划并实施。出院时,观察组对护士工作满意 25 例(83.3%),基本满意 5 例(16.7%),不满意 0 例(0.0%),满意度(100.0%,30/30)明显高于对照组[满意 15 例(50.0%),基本满意 11 例(36.7%),不满意 4 例(13.3%);满意度为 86.7%(26/30)],差异有统计学意义($\chi^2=8.75, P=0.013$);观察组对结核性脑膜炎的治疗知识、饮食知识、休息和运动注意事项、药物知识、防止出现耐药措施等知识的得分[分别为(18.54±0.23)、(19.14±0.32)、(18.54±0.31)、(19.01±0.11)、(19.16±0.25)分]均明显高于对照组[分别为(13.41±0.43)、(15.21±0.33)、(15.21±0.56)、(14.54±0.14)、(15.76±0.34)分],差异均有统计学意义($t=12.48, P=0.005$; $t=11.63, P=0.012$; $t=8.91, P=0.021$; $t=11.98, P=0.010$; $t=10.30, P=0.016$);出院后 1、3、6 个月观察组服药依从性高的比率分别为 100.0%(30/30)、93.3%(28/30)、86.7%(26/30),均明显高于对照组[分别为 85.7%(24/28)、60.7%(17/28)、53.6%(15/28)],差异均有统计学意义($\chi^2=4.60, P=0.032$; $\chi^2=8.86, P=0.003$; $\chi^2=7.66, P=0.006$)。个案管理模式应用于结核性脑膜炎患者的管理,能提高患者对护理工作的满意度,提高患者对疾病知识的掌握程度和遵医行为。

【关键词】 病例管理; 结核, 脑膜; 健康教育; 方案评价; 护理

Evaluation of case management model in the management of patients with tuberculous meningitis CUI Kui-li, JIAO Jun-hua, LIU Wei-guo, ZHANG Pan-hua, ZHOU Ai-jie. Department of Tuberculosis (TB) Medicine, the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453100, China
Corresponding author: LIU Wei-guo, Email: 13503737005@sina.cn

【Abstract】 The 60 patients with tuberculous meningitis, who were newly treated at the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University from 1 January 2015 to 31 December 2016, were selected as the research subjects. The 60 patients were hospitalized in four wards of tuberculosis department. Thirty patients in the first and second wards were selected as the observation group and another 30 patients in the third and fourth wards as control group. The control group was applied with routine health education pattern including notifying the patients of rules of hospitalization, common inspections, and laboratory tests and offering them with health education materials. The observation group was applied with case management model on the basis of the routine health education. Personal health education profile was established, individual assessment was conducted by the nurse in charge, and the individual management plan was also drawn up and implemented. At discharge, all the patients in the observation group were satisfied with the nurse (completely satisfied in 25 (83.3%) cases, basically satisfied in 5 (16.7%) cases, and dissatisfied in 0 (0.0%) cases), and only 86.7% of the patients in control group were satisfied with the nurse (completely satisfied 15 (50.0%) cases, basically satisfied with 11 (36.7%) cases, and dissatisfied with 4 (13.3%) cases). The difference in the degree of satisfaction for nurse was statistically significant ($\chi^2=8.75, P=0.013$) between two groups. In the observation group, the scores for knowledge acquisition of treatment of tuberculous meningitis, dietary knowledge, notices for rest and exercise, knowledge of drugs, and knowledge acquisition of measures to prevent drug resistance were (18.54±0.23), (19.14±0.32), (18.54±0.31), (19.01±0.11), and (19.16±0.25), which were significantly higher than those in the control group ((13.41±0.43), (15.21±0.33), (15.21±0.56), (14.54±0.14), and (15.76±0.34)). The differences were statistically signifi-

cant ($t=12.48$, $P=0.005$; $t=11.63$, $P=0.012$; $t=8.91$, $P=0.021$; $t=11.98$, $P=0.010$; $t=10.30$, $P=0.016$). At 1, 3, and 6 months after discharge, the treatment compliance rate in the observation group were 100.0% (30/30), 93.3% (28/30), and 86.7% (26/30), respectively, which were significantly higher than those in the control group (85.7% (24/28), 60.7% (17/28), and 53.6% (15/28), respectively); the difference was statistically significant ($\chi^2=4.60$, $P=0.032$; $\chi^2=8.86$, $P=0.003$; $\chi^2=7.66$, $P=0.006$). In conclusion, the application of case management model in the management of patients with tuberculous meningitis could greatly improve the degree of patient's satisfaction with nursing care, enhance the knowledge acquisition of the disease, and improve the treatment compliance.

【Key words】 Case management; Tuberculosis, meningeal; Health education; Program evaluation; Nursing care

个案管理是以评估、计划、联系、监控、宣传和推广为核心内容的持续性个性化管理模式,通过与患者的充分合作、交流,以及合理地选择可用资源,提高服务质量,降低医疗成本,满足患者的健康需求,即以最小的成本获取高质量的医疗和护理。由于结核性脑膜炎治疗时间长,患者心理负担重,美国胸科协会和美国疾病预防控制中心推荐结核性脑膜炎治疗疗程至少要达到 18 个月^[1-2],对于病情较重、病情缓解缓慢,以及脑脊液结核分枝杆菌培养长期阳性的患者,疗程应延长至 24 个月^[3]。但是,即使患者获得临床治愈,出院后仍可能存在不同程度的劳动力丧失,给家庭和社会带来负担,良好的遵医行为是提高救治成功率、降低病死率的关键。笔者对新乡医学院第一附属医院 2015 年 1 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日收治的结核性脑膜炎患者应用个案管理模式进行健康管理,以期提高患者的遵医行为和提高患者的满意度。

对象和方法

一、研究对象

选择 2015 年 1 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日在新乡医学院第一附属医院初次治疗的结核性脑膜炎患者,根据中华

医学会结核病学分会编写的《临床诊疗指南·结核病分册》中结核性脑膜炎的临床诊断标准,结合患者病史、症状、体征,以及纳入和排除标准,最终选择 60 例患者作为研究对象。

纳入标准:结核性脑膜炎初次治疗的患者,签署知情同意书。排除标准:存在意识障碍,并发严重心、肝、肾等器官疾病,语言沟通存在困难,伴有精神疾病。

二、方法

1. 分组情况:我院结核科有 4 个病区,入住一病区、二病区的患者列入观察组,三病区、四病区的患者列入对照组,每组 30 例患者。对照组采用常规的健康教育模式,入院时介绍住院规则、常用检查和化验的注意事项,发放健康教育读物。观察组患者在常规的健康教育模式基础上建立个人健康教育档案,实施个案管理。本研究通过本院伦理委员会的批准(编号:2018050)。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义,具有可比性(表 1)。

2. 成立个案管理健康小组:试行个案管理的病区抽出一名高年资护士,专职担任结核性脑膜炎的个案管理师,独立于病房排班之外,上班时间保持通讯畅通;标准要求:学历达到专科及以上,具有 20 年以上结核科工作经验,具备良好

表 1 一般资料在两组患者中的比较

一般资料	合计(60 例)	对照组(30 例)	观察组(30 例)	χ^2 值	P 值
性别				0.32	0.570
男	42(70.0)	22(73.3)	20(66.7)		
女	18(30.0)	8(26.7)	10(33.3)		
年龄(岁)				0.27	0.870
15~	28(46.7)	13(43.3)	15(50.0)		
41~	17(28.3)	9(30.0)	8(26.7)		
>65	15(25.0)	8(26.7)	7(23.3)		
文化程度				1.43	0.490
小学及以下	8(13.3)	5(16.7)	3(10.0)		
初中及高中	32(53.4)	17(56.6)	15(50.0)		
专科及以上	20(33.3)	8(26.7)	12(40.0)		

注 表中括号外数值为“例数”,括号内数值为“构成比(%)”

的沟通协调能力及 5 年以上工作经验。个案管理者在临床工作中要具备一定的评估、计划和实施能力,以及对资料的评价能力、有效的沟通交流和综合分析能力。此外,须熟知伦理学知识及具备合理的临床判断能力。本方案首先是对选择的人员进行培训,内容包括个案管理概念、个案管理师角色与功能、个案管理结果测量与变异、团队合作与沟通技巧、品质管理等课程,专业知识包括结核性脑膜炎的治疗、护理、医院感染管理等内容。

3. 制订个案管理路径:个案管理要建立结核性脑膜炎标准化路径。要求结核性脑膜炎患者住院 2~4 个月(由主管医师把握)。个案管理师和多学科团队(责任护士、静脉治疗护士、医生、营养师、药师)共同制订结核性脑膜炎个案管理路径。具体分工为:(1)医师负责结核性脑膜炎的确诊和患者治疗方案的制订,把关纳入和排除标准;(2)静脉治疗小组专科护士负责评估患者的静脉使用情况;(3)营养师由获得资格证的专业人员担任,评估患者的营养状况,具体指导患者饮食;(4)药师参与特殊药物的使用。参与人员共同把关进入路径的患者,提供治疗方案,落实各项检验、检查,把握出院标准,监控变异及进行原因分析等环节。

4. 个案管理的实施:个案管理包括个体评估、计划、实施、评价和反馈几个步骤。个案管理师作为患者与多学科专家间的主要沟通者。工作内容有:(1)清醒的结核性脑膜炎患者入院 1~3 d 内,个案管理师要对其所有临床及与临床相关的重要信息进行全面评估记录;首先评估患者的意识,可通过询问患者问题判断其是否清醒,测量生命体征,建立个体护理记录单,进行健康知识的宣传教育(简称“健康宣教”),指导患者配合护士按医嘱执行各项治疗,协助医生完成腰椎穿刺术及术前、术后的健康宣教,预约检查,必要时运送患者检查。(2)协调负责召集医疗、护理、药剂、营养师等多学科人员会诊,依据患者病情、收集的患者相关信息资料,结合预期目标进行综合分析,完成抗结核药物治疗的健康宣教,评估患者生理、心理状况,及时改善患者的护理问题,制订详细的个案管理计划;结核性脑膜炎患者静脉使用 20% 甘露醇、甘油果糖治疗,可以减轻脑水肿,保护脑细胞,预防脑疝形成,降低患者死亡率。由于其为高渗性液体,又需要高浓度快速静脉输注,可造成穿刺部位血管壁脱水变性,血管变硬,出现局部红、肿、热、痛,形成静脉炎,静脉治疗小组专科护士要评估患者的静脉使用情况,根据个体情况行经锁骨下静脉置管或经外周导入中心静脉置管;营养师评估患者的营养状况,指导患者增加高热量、高蛋白、高维生素、易消化的饮食,患者应用甘露醇,注意多食含钾食物,保持排便通畅,制订饮食单。(3)根据结核性脑膜炎诊治的临床路径,个案管理师提供专业的照顾和护理(简称“照护”),使患者顺利接受治疗,治疗护理的各个环节全程监控,治疗期间定期进

行腰椎穿刺术,要给患者讲解目的,做好术前、术中、术后的护理,观察药物的不良反应,尤其患者在糖皮质激素应用过程中出现的不良反应及逐渐减量过程中的不良反应,向患者及家属讲解,进行针对个体的健康宣教,讲解疾病相关知识,使其改善不良生活习惯,指导患者树立战胜疾病的信心,鼓励其配合治疗。住院期间每周对患者进行评估,病情出现变化随时评估,在患者出院后,个案管理师还要评价患者的院外继续治疗情况,出院后 20~25 d、2 个月、接近 6 个月打电话或者通过微信联系,询问患者的自觉症状、治疗情况并记录,在定期的复诊时间评价分析计划完成情况,必要时组织多学科团队进行评价,排除一些干扰因素与障碍。

5. 评价方法:比较两组患者对护士的满意度、对疾病知识的掌握情况,出院后 1、3、6 个月的治疗依从性和个案管理护理效果。(1)对护士满意度的调查:患者满意度问卷采用张会芝等^[4]研究的出院患者护理满意度问卷,内容包括服务态度 3 个条目(第 1、2、5 条)、业务水平 1 个条目(第 12 条)、关爱患者 2 个条目(第 3、4 条)、护理管理 1 个条目(第 6 条)、健康教育 5 个条目(第 7、8、9、10、11 条),共 12 个条目(表 2),每条项目的评价标准分为 3 个等级,全部做到为 5 分,基本做到为 4 分,未做到为 0 分,共计 60 分,总分=实际得分/60×100,总分≥90 分视为满意,总分≥80 分视为基本满意,总分<80 分视为不满意;满意度=(满意例数+基本满意例数)/总调查例数×100%。(2)患者对结核性脑膜炎防治核心知识掌握情况:调查问卷包括结核性脑膜炎的治疗(治疗原则、疗程)、饮食知识、治疗期间有关休息和运动的注意事项、药物知识(常用药物、药物的不良反应)、如何防止耐药的产生共 5 个条目,每个条目 20 分,每个条目得分越高说明患者对疾病知识的掌握越好;(3)出院后 1、3、6 个月的服药依从性调查:调查量表采用张斯钰等^[5]研究采用的 Morisky 服药依从性量表,量表总共有 8 个题目组成,每个题目 1 分,总分为 8 分,得分>6 分为患者服药依从性高,<6 分为依从性低。

三、统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计分析,计数资料采用“例数”或“率”表示,采用 χ^2 检验进行比较;计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验进行比较,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

一、患者对护士工作满意度情况

患者出院时,对护士工作满意度的调查结果显示,对照组满意 15 例(50.0%),基本满意 11 例(36.7%),不满意 4 例(13.3%);观察组满意 25 例(83.3%),基本满意 5 例(16.7%),不满意 0 例;观察组满意度(100.0%)明显高于对

表 2 患者满意度调查表

条目	评价标准		
1. 在您入院当日,护士对您的接待是否热情?	主动	还可以	冷漠
2. 您知道您的主管护士、科室主任、护士长吗? 了解病区环境吗?	了解	部分了解	不了解
3. 当您不舒服时,护士能耐心聆听您讲述病情吗?	能	有时能	不能
4. 在住院时,当您遇到问题(或者按铃),能否及时得到护士的帮助?	能	有时能	不能
5. 在住院期间,护士能以礼貌的态度对待您吗?	能	有时能	不能
6. 在住院期间,您对护士长的病房管理工作是否满意?	满意	基本满意	不满意
7. 护士是否主动向您及家属介绍用药知识及注意事项?	能	有时能	不能
8. 护士是否主动向您及家属介绍饮食的注意事项?	能	有时能	不能
9. 护士是否主动向您及家属指导康复锻炼方面的知识及注意事项?	能	有时能	不能
10. 护士是否主动向您及家属讲解有关特殊检查或术前、术后的注意事项?	能	有时能	不能
11. 出院前您对护士告知的有关出院后注意事项或复查等方面的知识是否满意?	满意	基本满意	不满意
12. 在住院期间,您对护士的技术操作是否满意?	满意	基本满意	不满意

对照组(86.7%),差异有统计学意义($\chi^2=8.75, P=0.013$)。

二、患者对疾病知识的掌握情况

患者出院时,对患者的疾病知识(疾病治疗、饮食知识、休息和运动注意事项、药物知识、防止耐药措施)掌握情况进行调查,观察组对疾病知识掌握程度的得分值均明显高于对照组,差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 3。

三、患者服药依从性的情况

对两组患者出院后 1、3、6 个月的服药依从性进行比较,3 个时间观察组的服药依从性均明显高于对照组,差异均有统计学意义(P 值均 <0.05)。见表 4。

讨 论

一、个案管理模式应用的现状

个案管理是一种综合多种学科参与的照护方法,为患者提供一项持续性的医疗照护计划,从而持续不断地进行检验,以保证朝向事先设定的目标发展,是医护人员、其他健康小组成员共同沟通协调、合作执行患者照护计划的管理模式^[6]。王惠丽等^[7]应用个案护理管理模式对糖尿病患者进行健康管理,提高了糖尿病患者饮食控制、足部护理和高低血糖处理的自我管理能力和有助于控制其糖代谢指标。杨玮

表 3 两组患者出院时对疾病知识掌握情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	疾病治疗	饮食知识	休息和运动注意事项	药物知识	防止耐药的措施
观察组(30 例)	18.54 $\pm$ 0.23	19.14 $\pm$ 0.32	18.54 $\pm$ 0.31	19.01 $\pm$ 0.11	19.16 $\pm$ 0.25
对照组(30 例)	13.41 $\pm$ 0.43	15.21 $\pm$ 0.33	15.21 $\pm$ 0.56	14.54 $\pm$ 0.14	15.76 $\pm$ 0.34
t 值	12.48	11.63	8.91	11.98	10.30
P 值	0.005	0.012	0.021	0.010	0.016

表 4 两组患者出院后 1、3、6 个月服药依从性的比较

组别	出院后 1 个月		出院后 3 个月		出院后 6 个月	
	依从性高	依从性低	依从性高	依从性低	依从性高	依从性低
观察组(30 例)	30(100.0)	0(0.0)	28(93.3)	2(6.7)	26(86.7)	4(13.3)
对照组(28 例) ^a	24(85.7)	4(14.3)	17(60.7)	11(39.3)	15(53.6)	13(46.4)
χ^2 值	4.60		8.86		7.66	
P 值	0.032		0.003		0.006	

注 表中括号外数值为“例数”,括号内数值为“构成比(%)”。^a:对照组有 2 例患者未参加调查,其中 1 例由于路途遥远,未再来复查;另 1 例患者出院后,由于知识的缺乏,只服用中药治疗,2 个月病情加重来诊,转入重症监护室进行治疗

等^[8]将个案护理管理模式应用于慢性阻塞性肺疾病患者,个案护理还可应用于乳腺癌患者^[9]、慢性肾脏病患者^[10],均取得了预期效果。本研究首先收治的结核性脑膜炎患者,由于病房护士配置欠缺,主要以治疗为主,医生处于主导地位;实行个案管理后,患者得到全方位的健康管理,让患者接受更多的健康知识,从而重新建立起正确的信念,提高了患者的自我护理能力。

二、个案管理模式对结核性脑膜炎患者的影响

结核性脑膜炎患者经过住院正规抗结核药物治疗,达到临床治愈标准后,仍需要经过 1~2 年的后续治疗才可有效预防复发,而在此期间,患者生活质量受到严重影响,部分患者依从性差而难以维持治疗,导致疾病反复,影响预后^[11]。在结核性脑膜炎患者长期治疗期间,个案管理师根据其个体化的需求,持续关注患者临床表现、个人情况、态度和心理状况等,不断评估和重新评价,在每个阶段给予其适当的帮助、健康宣教,并协调团队共同干预患者心理、行为,帮助其建立良好的生活习惯,使其能够更好地完成疗程。本研究结果显示,观察组患者对护士的满意度和对疾病知识的掌握情况均高于对照组,差异有统计学意义;对照组患者在出院 1、3、6 个月时服药的依从性均低于观察组,差异有统计学意义,说明个案管理可以提高患者服药的依从性,有助于提高患者对疾病知识的掌握程度和提升患者的满意度,增加患者在长期治疗过程中的信心。个案管理护士详细地观察患者的一般情况、药物疗效、各种不良应,对其给予生活护理和心理护理,提供专业支持和照护,及时满足患者在治疗与护理过程中对于疾病治疗信息、情感、社会支持和康复护理的持续需求,为患者提供连续性、整体性照顾,使患者依从性得到提高,更好地完成疗程,保证疗效。

综上,个案管理作为一种新型医疗管理模式,对改善医疗结局具有良好的效果,是 21 世纪健康管理与服务的发展趋势^[12]。

结核性脑膜炎治疗疗程长,易出现不良反应,治疗管理难度大,通过个案管理模式可以很好地为患者在治疗与康复过程中把握方向。实施全程监管是促使结核性脑膜炎治愈的重要手段,但要求实施个案管理时,人力资源有足够的配置,医护人员掌握专科诊疗知识、专科护理知识、心理学知识等,以解决患者不同阶段存在的问题。

参 考 文 献

- [1] Kalita J, Prasad S, Misra UK. Predictors of paradoxical tuberculoma in tuberculous meningitis. *Int J Tuberc Lung Dis*, 2014, 18(4): 486-491.
- [2] van Toorn R, Solomons R. Update on the diagnosis and management of tuberculous meningitis in children. *Semin Pediatr Neurol*, 2014, 21(1): 12-18.
- [3] Isabel BE, Rogelio HP. Pathogenesis and immune response in tuberculous meningitis. *Malays J Med Sci*, 2014, 21(1): 4-10.
- [4] 张会芝,姬萍,叶芳. 出院患者护理满意度问卷初步编制与分析. *中国护理管理*, 2010, 10(2): 31-34.
- [5] 张斯钰,白丽琼,谭红专,等. Morisky 服药依从性量表在肺结核患者中的应用. *中国防痨杂志*, 2010, 32(9): 527-530.
- [6] 甘莉,林佑华,杨蓉. 台湾地区护理个案管理的发展及现状. *护理研究*, 2014, 28(12 下旬): 4491-4493.
- [7] 王惠丽,梁宗桦,张丽. 2 型糖尿病患者个案管理的实践研究. *中华护理教育*, 2016, 13(1): 53-56, 57.
- [8] 杨玮,李晨虎,陈碧华. 个案护理管理模式对社区 COPD 患者自我护理能力和健康行为的影响. *中华现代护理杂志*, 2014, 20(13): 1510-1513.
- [9] 彭翠娥,王卫红,李赞,等. 个案管理模式对乳腺癌病人生活质量及心理社会适应的影响. *护理研究*, 2015, 29(10 上旬): 3541-3545.
- [10] 张建林,邓艳. 个案管理模式在慢性肾脏病患者护理中的实践. *中华现代护理杂志*, 2015, 21(2): 150-153.
- [11] 赵变云. 协同护理对结核性脑膜炎患者疗效及生活质量的影响. *中国实用神经疾病杂志*, 2015, 18(16): 118-119.
- [12] 薛美琴,张玲娟. 个案管理模式在我国的应用及思考. *中华护理杂志*, 2014, 49(3): 367-370, 371.

(收稿日期:2018-02-26)

(本文编辑:郭萌)