



基于“互联网+”新媒体的全程专业个案化管理模式在肺癌病人中的应用

许丽, 盛洁, 王美青

引用本文:

许丽, 盛洁, 王美青. 基于“互联网+”新媒体的全程专业个案化管理模式在肺癌病人中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(12): 1741-1745.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.12.028>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

反馈式健康管理在缺血性脑卒中康复期病人中的应用

Application of feedback health management in patients with ischemic stroke in rehabilitation period
蚌埠医学院学报. 2021, 46(11): 1520-1522, 1526 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.11.007>

基于保护动机理论的健康教育对肺癌病人出院后康复锻炼依从性的影响

Effect of the health education based on protection motivation theory on the compliance of rehabilitation exercise in lung cancer patients after discharge
蚌埠医学院学报. 2017, 42(12): 1683-1686 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.12.036>

基于质量管理工具的护理模式对冠心病介入治疗病人生活质量及心血管不良事件的影响

Influence of nursing model based on quality management tools on quality of life and adverse cardiovascular events in patients with coronary heart disease
蚌埠医学院学报. 2021, 46(8): 1122-1125 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.08.034>

基于造口定位的腹部功能锻炼对肠造口并发症及生活质量的影响

Effect of abdominal functional exercise based on stomatostomy location on the complications of enterostomy and quality of life of patients
蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1110-1113 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.032>

微视频与微信健康教育对股骨粗隆间骨折围手术期护理质量的影响

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1129-1131 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.038>

基于“互联网 +”新媒体的全程专业 个案化管理模式在肺癌病人中的应用

许 丽¹, 盛 洁², 王美青³

[摘要] **目的:**探讨基于“互联网 +”新媒体的全程专业个案化管理模式在肺癌病人的应用效果。**方法:**选取 2017 年 1 月至 2019 年 3 月收治并行肺癌手术的病人 120 例,按照入院时间先后分成对照组和观察组,各 60 例。对照组病人术后予以实施常规全程专业个案化管理,观察组则在基于“互联网 +”新媒体平台管理的基础上予以实施全程专业个案化管理。干预 6 个月后将 2 组病人的康复锻炼依从性、肺功能、生活质量以及护理满意度。**结果:**观察组术后康复锻炼依从性明显优于对照组($P < 0.05$)。干预 6 个月后将观察组病人的呼气峰流速、用力肺活量以及呼气中段流速水平均高于对照组($P < 0.01$);观察组病人的 QLQ-C30 生活质量评价量表各项维度评分均显著高于对照组($P < 0.01$);干预后观察组的护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论:**在基于“互联网 +”新媒体的平台管理基础上对肺癌术后病人实施全程专业个案化管理,能够显著提高病人的康复锻炼依从性,改善肺功能以及生活质量,取得较满意的护理效果。

[关键词] 肺肿瘤;康复锻炼;“互联网 +”新媒体;个案管理;依从性;肺功能;生活质量

[中图分类号] R 734.2;R 47

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.12.028

Application of whole process professional case management mode based on "internet + " new media in patients with lung cancer

XU Li¹, SHENG Jie², WANG Mei-qing³

(1. Department of Thoracic Surgery, 2. ICU, 3. Nursing Department,

Danyang Hospital Affiliated to Nantong University, Danyang Jiangsu 212300, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the application effect of the whole process professional case management mode based on "internet" new media in lung cancer patients. **Methods:** A total of 120 patients with concurrent lung cancer surgery from January 2017 to March 2019 were selected and divided into control group and observation group according to the admission time, with 60 cases in each group. The patients in the control group were given routine whole process professional case management after operation, while the patients in the observation group were given whole process professional case management on the basis of "internet" new media platform management. After 6 months of intervention, the rehabilitation exercise compliance, pulmonary function, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results:** The compliance of postoperative rehabilitation exercise in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). After 6 months of intervention, the levels of peak expiratory flow rate, forced vital capacity and middle expiratory flow rate in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.01$); the scores of all dimensions of QLQ-C30 quality of life evaluation scale in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.01$); after the intervention, the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusions:** On the basis of the platform management based on "internet" new media, the implementation of the whole process professional case management for postoperative patients with lung cancer can significantly improve the compliance of patients' rehabilitation exercise, improve their lung function and quality of life, and achieve satisfactory nursing results.

[Key words] lung neoplasms; rehabilitation exercise; "internet + " new media; case management; compliance; pulmonary function; quality of life

我国肺癌的发病率、死亡率逐年上升,且有年轻化趋势^[1],其中非小细胞肺癌是临床上最常见的肺

癌病理类型,约占 80% 的肺癌病例。目前临床上对非小细胞肺癌的治疗主要以采取手术治疗为主,能够有效切除病灶,取得显著的临床治疗效果^[2]。但疾病本身及手术均可对病人的肺功能造成损害,使病人的正常生活以及工作受限,进而给病人造成心理困扰,影响病人生活质量^[3-4]。此外,肺癌术后仍具有复发风险,肺癌术后病人仍需进行长期的护理

[收稿日期] 2020-05-25 [修回日期] 2020-10-26

[基金项目] 江苏省镇江市社会发展指导性科技计划项目 (FZ2010010)

[作者单位] 南通大学附属丹阳医院 1. 胸外科, 2. ICU, 3. 护理部, 江苏丹阳 212300

[作者简介] 许 丽(1982-),女,主管护师。

管理及康复锻炼,这对病人的自我管理能力和遵医依从性要求较高^[5]。近年来随着我国对互联网医疗的大力支持,“互联网+”技术被逐渐应用于多种疾病尤其是慢性疾病的护理管理中,体现出独特的管理优势^[6-7]。本研究就基于“互联网+”新媒体的全程专业个案化管理模式在肺癌病人的应用效果进行探讨,为肺癌的临床管理工作提供参考。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年1月至2019年3月于我院就诊并行肺癌手术的病人120例。2017年为对照组,2018年1月到2019年3月为观察组,各60例。纳入标准:(1)年龄40~70岁;(2)经临床诊断、影像学检查、细胞学检查或病理检查确诊为原发性肺癌;(3)具备手术适应证,能够耐受手术治疗;(4)无肾上腺皮质功能不全;(5)卡氏评分(KPS)^[8]>70分。排除标准:(1)肺癌发生远处转移,或一般情况差无法耐受手术;(2)为继发性或复发性肺癌;(3)术中发现肿瘤不能被完整切除仅可行活检术或探查术;(4)术前曾接受过放化疗治疗;(5)同时合并脑卒中、心肌梗死、慢性阻塞性肺炎等重大心血管系统、呼吸系统疾病;(6)患有严重精神疾病不能配合。所有病人均已签署知情同意书,并表示对研究内容理解。本研究已获得我院伦理委员会批准。2组病人的一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性(见表1)。

表1 2组病人的一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

分组	n	年龄/岁	男	女	TNM		肿瘤类型		肿瘤直径/cm
					I期	II期	腺癌	鳞癌	
对照组	60	61.85±7.21	43	17	22	38	44	16	4.65±1.32
观察组	60	62.31±6.33	40	20	25	35	38	22	4.59±1.88
t	—	0.37	0.35*	0.31*	1.39*	0.20			
P	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

*示 χ^2 值

1.2 方法 所有病人入院后均予以完善相关检查,常规降压、补液以及营养支持等常规治疗,待病人具备条件后择期手术。对照组病人术后实施常规全程专业个案化管理:术后为病人建立个人档案,并成立包括责任医生1名、护士3名在内的个案管理小组。为病人提供药物指导、饮食运动指导、定期肺功能水平监测、健康教育等常规肺癌术后护理;出院后采用门诊以及电话的形式对病人出院后的康复情况进行

随访,了解病人存在的问题并给予指导意见,并及时对病人的个人档案进行更新记录。

观察组术后则在予以常规全程专业化个案管理的基础上同时应用“互联网+”新媒体平台对病人实施术后管理:(1)研发具有监管端、医护端以及病人端3种端口的“互联网+”平台管理手机护理移动APP,技术支持由深圳某技术有限公司提供。术后由责任护士指导病人下载并注册APP,指导及帮助病人及时将个人基础资料及临床资料上传至APP病人端,建立并保存个人档案。向病人及家属介绍APP各功能模块及使用方法。APP监管端和医护端主要由呼吸内科医生、营养师、药剂师、康复训练师、专科护士以及管理员共同进行监管,病人端为病人自行操作端。医患人员及病人均可通过账号密码的形式登陆APP的各自端口。(2)APP各功能及使用。监管端包括时间维度管理和互动分类管理,医护人员可以实时观看以及管理新增病人人数、科室收益、预约咨询次数以及广播次数等内容。医护端包括医院科室设置、预约、咨询、信息提醒、广播功能以及健康知识科普等功能模块,能够对所有病人的就医信息进行查看管理。专科护士可通过预约、咨询功能实施线上互动,自动获取病人的预约信息并采用文字的形式给与病人回复。广播功能、科普功能能够定时将肺癌术后注意事项、呼吸功能康复训练操作等相关内容通过图片、文字、视频的形式向病人发布,信息提示功能则能够提醒医护人员留意最新的广播信息及病人留言,并通过咨询预约功能一对一予以回复。病人端主要包括预约服务、咨询提问以及系统广播3个功能,病人只能对自己的信息进行查看。病人出院后可通过咨询提问功能选择医护人员进行咨询提问,通过编辑文字和图片的提问形式提交给医护端,便于医护人员的判断及回复。管理员在获取病人信息后可自动将相关信息转化为数据资料,并在1min内上传至医护端医护人员手机中,呼吸内科医师及专科护士可共同查看病人信息,并进行综合评估,最终给予诊疗服务和建议。病人同时可通过预约服务进行就诊挂号、上门助诊等就诊服务预约。每天监控端可通过广播功能对病人进行提醒,提醒病人进行康复训练以及定期回院复查。若病人在7d内未曾使用APP,监管端可监控病人的交流信息,提醒病人使用,确保病人1周在APP上上线一次。(3)护-患、患-患之间实时互动。基于“互联网+”APP平台管理的基础上,增加“好友添加”及“社区互动功能”,护士与病人互加好友

进行实施互动,出院后定期与病人进行联系,掌握病人的术后病情控制情况及康复训练情况,并给予针对性的健康指导。此外监护端可自动整合病人所在社区的所有肺癌病人的用户信息,并根据病人病情自动推送病情相似的社区好友添加提醒,让病人自动添加,进一步促进社区病友之间的互动交流,以病友的身份彼此鼓励、分享、关心以及监督。

1.3 观察指标 干预 6 个月后分别对 2 组病人的康复锻炼依从性、肺功能、生活质量以及护理满意度进行比较。

1.3.1 康复锻炼依从性评价 采用本院自制的康复锻炼依从性评价量表对病人的身体锻炼依从性、锻炼效果检测复查依从性以及主动寻求建议依从性进行评价。量表共包括 3 个评价维度 18 个条目,每个条目采用 4 级评分法进行评价:1 分,根本做不到;2 分,偶尔做得到;3 分,基本做到;4 分,完全做到。总分为 56 分,得分越高表示病人的康复锻炼依从性越高。得分 < 29 分为不依从,29 ~ 42 分为部分依从, > 42 分为完全依从。

1.3.2 肺功能评价 分别在干预前后采用广州济慈医疗器械有限公司生产的 spirolab III 型肺功能测定仪对病人的肺功能呼气峰流速(PEF)、用力肺活量(FVC)、呼气中段流速(MMEF)水平进行测定。

1.3.3 生活质量评价 采用欧洲癌症治疗组织编制的生存质量问卷^[9](QLQ-C30)对病人的生活质量进行评分。QLQ-C30 评定量表共 24 个条目,共 100 个问题,每个问题有 5 个选项,每个选项有 5 级(0~5 分)评分,各条目评分之和即为总得分,总分为 100 分,病人的生活质量越高,QLQ-C30 得分越高。

1.3.4 护理满意度评价 对病人护理满意度评价采用 4 级评分法:满意、基本满意、一般、差。总满意度 = [(满意 + 基本满意)] / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

2.1 2 组病人康复锻炼依从性比较 干预后,观察组病人不依从 1 例,部分依从 5 例,完全依从 54 例,对照组不依从 12 例,部分依从 14 例,完全依从 34 例,观察组康复锻炼依从性明显优于对照组 ($u_c = 4.22, P < 0.05$)。

2.2 2 组病人的肺功能比较 干预 6 个月后,2 组病人的 PEF、FVC、MMEF 水平均较干预前升高 ($P < 0.05$),且观察组病人的 PEF、FVC、MMEF 水平高于

对照组 ($P < 0.01$) (见表 2)。

2.3 2 组病人的生活质量比较 干预 6 个月后,观察组病人的 QLQ-C30 生活质量评价量表各项维度评分均显著高于对照组 ($P < 0.01$) (见表 3)。

表 2 2 组病人的肺功能 PEF、FVC、MMEF 水平比较 ($\bar{x} \pm s; %$)

分组	n	PEF	FVC	MMEF
术前				
对照组	60	47.66 ± 6.80	56.02 ± 6.03	39.20 ± 8.54
观察组	60	45.87 ± 7.01	55.96 ± 7.21	40.11 ± 8.95
t	—	1.42	0.05	0.57
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05
干预 6 个月后				
对照组	60	57.37 ± 9.38 *	63.87 ± 6.99 *	50.32 ± 9.38 *
观察组	60	65.03 ± 10.44 *	70.29 ± 7.47 *	67.36 ± 12.30 *
t	—	4.23	4.86	8.53
P	—	< 0.01	< 0.01	< 0.01

组内配对 t 检验:与术前比较 * $P < 0.05$

表 3 2 组病人的 QLQ-C30 量表评分比较 ($\bar{x} \pm s; 分$)

分组	n	总体健康	躯体功能	心理健康	情感角色	社会功能
对照组	60	86.98 ± 11.02	67.34 ± 9.76	55.84 ± 7.55	54.43 ± 7.23	63.54 ± 10.23
观察组	60	94.38 ± 12.11	78.76 ± 10.23	67.23 ± 11.87	65.65 ± 10.63	72.65 ± 9.27
t	—	3.50	6.26	6.27	6.76	5.11
P	—	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.4 2 组病人的护理满意度比较 干预后观察组的护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$) (见表 4)。

表 4 2 组病人的护理满意度比较 [n; 百分率 (%)]

分组	n	非常满意	基本满意	一般	差	总满意	χ^2	P
对照组	60	21(35.00)	28(46.67)	8(13.33)	3(5.00)	49(81.67)		
观察组	60	41(68.33)	16(26.67)	3(5.00)	0(0.00)	57(95.00)	5.18	< 0.05
合计	120	62(51.67)	44(36.67)	11(9.17)	3(2.50)	106(88.33)		

3 讨论

肺癌是临床上最常见的呼吸系统恶性肿瘤^[10],其占恶性肿瘤新发病例以及死亡病例的 13% 以及 18%^[11]。肺癌根治术是临床上主要的肺癌治疗方法,能够有效地切除病灶,控制病情发展,取得较好的临床治疗效果^[12]。但也有研究^[13-14]指出,肺癌手术虽能有效地治疗疾病,但术后容易并发多种疾病,具有较高的死亡风险,给病人的术后恢复造成较大影响。此外,由于至少有一侧肺叶在手术中被切

除,病人的肺功能受到影响,而手术造成的应激反应可加重呼吸肌疲劳,增加气道阻力,进一步影响病人的肺通气功能,降低病人的呼吸、咳嗽及排痰功能,严重影响病人术后康复以及生活质量^[15]。滕文芹等^[16-17]研究指出,行肺癌手术后的病人仍需进行较长时间的康复功能锻炼,才能有效保证手术效果,提高病人的生活质量;同时,目前我国肺癌根治术后病人的康复锻炼依从性较为低下,且仍缺乏肺癌根治术后病人有效的院后延续性护理管理方案^[18-19]。因此,如何选择合理有效的护理管理方法对肺癌术后病人实施长期的护理管理,提高病人术后生活质量一直为临床工作者所关注以及工作的重点。

随着互联网技术的迅速发展以及智能移动设备的功能不断完善,信息传播及沟通交流不受地点和时间的限制,更加快速、高效和便捷^[20]。使用互联网进行医疗活动为目前医疗卫生行业的热点话题,受到社会各界的广泛关注。2018年国务院办公厅更是印发了《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,鼓励将医疗服务应用“互联网+”进行优化,大力发展互联网医疗事业,提高医疗服务效率及质量^[21]。因此当前将“互联网+”引入到护理工作领域中有着极佳的机遇,互联网的随访护理形式不会受到时间和空间的限制,可以通过平板电脑、智能手机等多种移动设备进行健康宣教、院外随访以及预约挂号等活动,能够提高病人的治疗依从性以及出院后的管理效果^[22-23]。胡玲等^[24-25]研究指出,将“互联网+”技术应用在癌症病人的长期护理管理中,能够显著提高病人的自我管理能力和取得较好的管理效果。

本研究将“互联网+”平台管理结合全程专业个案化管理应用在肺癌根治术病人的术后护理管理中,通过研发医护人员和病人具有独自端口的居家护理移动APP,并邀请呼吸内科医生、康复训练师、营养师以及专科护士共同对APP进行管理,从而对病人实施“多维度、多对一及多层面”的综合性线上管理。手机APP使用方式简便且可随身携带,与传统随访模式比较,“互联网+”随访模式不需要依托医院病房实施各种项目,不需要有固定的治疗场所,能够更灵活地对病人进行相关诊疗活动,有利于提高病人的遵医行为和治疗信心,增强自我效能。通过咨询、广播及科普等功能将肺功能康复锻炼的教程及注意事项等内容以文字、图片以及视频等多种形式进行输送,不受时空限制,使病人随时随刻能获

取正确的康复锻炼知识,有利于提高病人的宣教知识掌握水平。此外,通过“好友添加”功能实现医护人员与病人,病人与病人之间的沟通交流,使医护人员能够实现实时掌握病人病情、康复情况,并给予及时的指导和建议,较好地将院内的护理延续到院外。此外,通过手机APP的社区互动功能”鼓励具有相同疾病经验的肺癌病人进行相互交流、学习以及鼓励,相互给予精神、情感以及社会等多方面的支持,有利于病人自我效能的提高以及心理状态的改善。本研究结果显示,在基于“互联网+”新媒体平台管理的基础上实施全程专业个案化管理的观察组病人在管理干预6个月后,病人的康复锻炼依从性、肺功能、生活质量以及护理满意度均优于仅采取个案管理的对照组。进一步说明“互联网+”新媒体技术在医疗活动中的重要作用,能够将护理活动较好的延续到院外。

[参 考 文 献]

- [1] 陈杰华,马海燕.右美托咪定对肺癌根治术患者术后吗啡镇痛用量及免疫功能的影响[J].安徽医药,2017,21(12):2299.
- [2] 刘耀东.胸腔镜下肺癌根治术治疗早期非小细胞肺癌临床观察[J/CD].临床医药文献电子杂志,2017(72):14160.
- [3] TAKAKUWA O, OGURI T, UEMURA T, *et al.* Osimertinib-induced interstitial lung disease in a patient with non-small cell lung cancer pretreated with nivolumab: a case report [J]. *Mol Clin Oncol*, 2017, 7(3):383.
- [4] 黄灵容,付显芬.针对性护理措施对胸腔镜肺叶切除术治疗肺癌患者术后呼吸道的影响分析[J].中外医学研究,2017,15(31):131.
- [5] 张学萍,史庭弘,翁国勤.快速康复外科护理对胸腔镜肺癌根治术患者术后肺功能恢复及生活质量的影响[J].中国基层医药,2019,26(18):2268.
- [6] 李林,季梅丽,陈玉红.“新媒体”综合健康干预模式对PCI术后患者自我管理能力的管理[J].中华现代护理杂志,2018,24(27):3296.
- [7] 郑玮,董莹.健康中国视角下“互联网+医疗”发展现状及思考[J].中国公共卫生管理,2017(6):769.
- [8] 巫小云,张丽,王甜甜.清金化痰汤辅助治疗肺癌合并肺部感染的效果及对KPS评分的影响[J].癌症进展,2019,17(10):1208.
- [9] 戴文清.肺癌病人生活质量量表QLQ-C30和QLQ-LC13中文版的考评及其临床应用[D].广州:中山大学,2006.
- [10] 黄灵容,付显芬.针对性护理措施对胸腔镜肺叶切除术治疗肺癌患者术后呼吸道的影响分析[J].中外医学研究,2017,15(31):131.
- [11] YANG NN, XIONG F, HE Q, *et al.* Achievable complete remission of advanced non-small-cell lung cancer: case report and review of the literature [J]. *World J Clin Cases*, 2018, 6(7):

- 150.
- [12] 孙中芳,樊艳. 胸腔镜下行肺癌根治术患者的围术期临床护理效果观察[J]. 国际护理学杂志,2018,37(13):1729.
- [13] 刘高远,甄志鹏,李永辉. 胸腔镜肺癌根治术后胸腔引流管管理的研究进展[J]. 中国现代医学杂志,2019,29(12):48.
- [14] XIA D, LE LP, IAFRATE AJ, *et al.* KIF13B-NRG1 Gene fusion and KRAS amplification in a case of natural progression of lung cancer[J]. *Int J Surg Pathol*,2017,25(3):238.
- [15] 吴晓敏. 快速康复外科技术在肺癌围术期护理中的应用效果及对患者生存质量的影响[J]. 中国基层医药,2018,25(20):2706.
- [16] 滕文芹,赵娜,任娅军. 肺康复训练配合护理干预对肺癌患者术后生活质量及肺功能影响[J]. 职业卫生与应急救援,2018,36(3):253.
- [17] 蔡慕妍,李琼妹,杨彦龙,等. 新媒体延续护理对肺癌术后康复锻炼依从性和生活质量的影响[J]. 广州医科大学学报,2017,45(3):114.
- [18] CONTE KP, GROEN S, LOBLAY V, *et al.* Dynamics behind the scale up of evidence-based obesity prevention: protocol for a multi-site case study of an electronic implementation monitoring system in health promotion practice[J]. *Implement Sci*,2017,12(1):146.
- [19] 史建文. 优质护理服务用于晚期癌症患者护理管理中的效果与意义[J]. 中医药管理杂志,2018,26(12):54.
- [20] 徐娇. 延伸性护理小组联合“互联网+”对糖尿病足院外护理的效果[J]. 实用临床医药杂志,2019,23(14):111.
- [21] 冯琴,郑桂香,王娣,等. 互联网+心脏康复延续性护理对冠心病经皮冠状动脉介入术后康复效果的研究[J]. 中国数字医学,2019,14(6):7.
- [22] 熊海燕,胡婷婷,冷梅芳,等. 基于“互联网+”的三主体双轨道交互式延续护理在慢性心力衰竭患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2018,34(34):2641.
- [23] 秦月兰,石小毛,何育兰,等. 互联网+居家照护平台在肿瘤患者 PICC 导管延续护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(8):986.
- [24] 胡玲,苏雷,张迎舟,等. 互联网+社区管理视角下:老年肿瘤患者家属焦虑情绪障碍的管理[J]. 中国卫生产业,2019,16(24):12.
- [25] 沈跃兰,徐慧,张玲玲,等. “互联网+”在乳腺癌改良根治术患者延续护理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2019,26(6):134.

(本文编辑 刘梦楠)

(上接第 1740 页)

- [10] GALVIN EC, WILLS T, COFFEY A. Readiness for hospital discharge:a concept analysis[J]. *J Adv Nurs*,2017,73(11):2547.
- [11] 李玲,张芳,何小凤,等. 多学科团队合作模式在缺血性脑卒中患者出院准备度中的应用[J]. 昆明医科大学学报,2019,40(11):165.
- [12] 彭斌,吴波. 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.
- [13] 邓爱萍,杨玲,吴妹清,等. 脑卒中患者出院准备度的研究进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(23):2145.
- [14] 钱姣姣. 授权赋能教育对高血压病人自我效能感及生存质量的影响[J]. 蚌埠医学院学报,2020,45(9):1286.
- [15] KAYA S, SAIN GG, AYDAN S, *et al.* Patients' readiness for discharge: predictors and effects on unplanned readmissions, emergency department visits and death[J]. *J Nurs Manag*,2018,26(6):707.
- [16] 王小凤,朱宗红,张洪霞. 缺血性脑卒中病人出院准备度与出院指导质量的相关性[J]. 护理研究,2020,34(3):511.
- [17] 徐娟娟. 缺血性脑卒中老年患者出院准备度相关因素及其对非计划再入院影响的研究[D]. 开封:河南大学,2019.
- [18] 梁玮,赵慧华,许方蕾,等. 上海地区慢性病患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 上海护理,2020,20(10):23.
- [19] 董玉静,李葆华,万巧琴,等. 脑卒中患者出院准备度和出院后可利用资源调查研究[J]. 中国护理管理,2013,13(5):91.

(本文编辑 刘璐)