

个案管理联合导航护士模式在胆石病手术患者中的应用效果

马丽莉¹, 张亚娟², 黄安华^{3*}, 王雪柳³, 尤永梅³, 韩丽君³

¹同济大学附属东方医院护理部, 上海

²同济大学附属东方医院胃肠肛肠外科, 上海

³同济大学附属东方医院胆石中心, 上海

Email: *iamseric@163.com

收稿日期: 2021年3月1日; 录用日期: 2021年4月1日; 发布日期: 2021年4月7日

摘要

目的: 探讨个案管理联合导航护士模式在胆石病患者中的应用效果。方法: 选取2019年1~12月在上海市东方医院胆石中心就诊并进行手术的患者200例作为研究对象, 根据随机数字表法分为观察组和对照组各100例, 对照组采用常规护理模式, 实验组在对照组的基础上应用个案管理联合导航护士模式, 比较2组患者在干预前后焦虑、抑郁评分, 护理满意度及随访依从性。结果: 就诊前两组患者焦虑、抑郁情况比较无统计学意义($P > 0.05$); 干预后两组患者评分比较均有统计学意义($P < 0.01$); 干预后实验组在就诊结束时、出院前、复诊时满意度评分均有统计学意义($P < 0.01$); 实验组复诊率为97%, 高于对照组90%, 差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论: 个案管理联合导航护士模式的应用能提升患者满意度, 提升随访依从性, 推动专科发展, 值得推广。

关键词

个案管理, 导航护士, 胆石病, 全程管理

Application Effect of Case Management Combined with Navigation Nurse Model in Patients Undergoing Cholelithiasis Surgery

Lili Ma¹, Yajuan Zhang², Anhua Huang^{3*}, Xueliu Wang³, Yongmei You³, Lijun Han³

¹Nursing Department, Shanghai East Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai

²Gastroenterology and Anorectal Surgery Department, Shanghai East Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai

³Gall Bladder Center, Shanghai East Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai

*通讯作者。

文章引用: 马丽莉, 张亚娟, 黄安华, 王雪柳, 尤永梅, 韩丽君. 个案管理联合导航护士模式在胆石病手术患者中的应用效果[J]. 外科, 2021, 10(2): 7-13. DOI: 10.12677/hjs.2021.102002

Email: *iamseric@163.com

Received: Mar. 1st, 2021; accepted: Apr. 1st, 2021; published: Apr. 7th, 2021

Abstract

Objective: To explore the application effect of case management combined with navigation nurse model in patients with gallstone disease. **Methods:** A total of 200 patients who had undergone surgery at the Gallstone Center of Shanghai East Hospital from January to December 2019 were selected as the research objects. According to the random number table method, they were divided into an observation group and a control group with 100 cases each. The control group adopts the routine nursing model, and the experimental group adopts the case management united navigation nurse model on the basis of the control group. Compare the anxiety, nursing satisfaction, and follow-up compliance of the two groups of patients before, at the end of the visit, at the time of discharge, and at the return visit. **Results:** The comparison of anxiety and depression between the two groups of patients before the treatment was not statistically significant ($P > 0.05$); after the intervention, the scores of the two groups were statistically significant ($P < 0.01$); after the intervention, the experimental group was at the end of the treatment and before discharge. Satisfaction scores during return visits were all statistically significant ($P < 0.01$); the return visit rate in the experimental group was 97%, which was higher than 90% in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusions:** The application of case management combined with the navigation nurse model can improve patient satisfaction, improve follow-up compliance, and promote the development of specialties. It is worthy of promotion.

Keywords

Case Management, Navigation Nurse, Gallstone Disease, Whole Process Management

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会经济水平的提高, 饮食结构的变化, 胆石症的患病率呈逐渐上升的趋势。全世界胆道系统结石患病率约有 5%~15%, 我国患病人数约占同期总住院总人数的 11.5%, 成年人胆囊结石约 10%, 中年妇女达 15% [1]。腹腔镜手术作为胆石病的主要手术方法之一, 因创伤小, 住院时间短, 已经被广泛接受。但是, 对于胆石病患者来说, 整个门诊、检查、住院、手术流程都完全陌生的, 如何让患者顺利、高效的完成整个就医流程, 提升患者的就医体验, 达到无间隙、连续化的诊疗护理, 是我们需要关注的问题。美国个案管理协会将个案管理定义为: 个案管理包括评估、计划、实施、协调、监督和评价所选择的治疗和服务的合作性程序。个案管理的概念目前普遍被接受, 被认为是可以用来解决“片段式”医疗照护的有效策略[2], 它实现了在医疗、病人、护理上创造了三赢局面[3]。导航护士(nurse navigator)由国外兴起, 是指为患者全程医疗服务提供导航指导作用, 包括监控治疗措施, 做好医患、部门之间的沟通, 为患者提供优质、及时的医疗服务[4] [5]。我院胆石中心为了完善一体化管理, 于 2018 年 12 月设立了胆石中心; 为了进一步提升患者满意度和改善就医体验, 本研究在获得上海市东方医院伦理委员会许可后, 于 2019 年 1 月开展个案管理联合导航护士模式, 产生较好的效果, 先报告如下。

2. 资料与方法

1) 一般资料: 选取 2019 年 1~12 月在上海市东方医院胆石中心就诊并进行手术的患者 200 例作为研究对象, 根据随机数字表法分为观察组和对照组各 100 例。纳入标准: ① 符合胆囊结石和胆囊息肉诊断标准的患者[1]; ② 未经过手术治疗的患者, 此次就诊准备进行腹腔镜胆囊手术的患者; ③ 年龄介于 18~70 岁之间, 愿意填写问卷; ④ 文字读写功能正常, 能明白问卷材料; ⑤ 愿意参加本项研究的患者。排除标准: ① 情感或认知障碍, 无法配合研究的患者; ② 合并其他严重疾病; ③ 中转开腹的患者。两组患者资料如见表 1。

Table 1. Comparison of the general information of two groups patients before surgery

表 1. 两组手术前患者一般资料比较

项目	对照组(<i>n</i> = 100)	实验组(<i>n</i> = 100)	<i>t/χ</i> ²	<i>p</i>
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	36.47 ± 12.196	37 ± 14.069	0.165	0.87
性别(例)				
男	46	44	0.701	0.489
女	54	56		
文化程度(例)				
硕士及以上	14	18	-0.571	0.573
本科	53	42		
大专	17	22		
高中及以下	16	18		
疾病(例)				
胆结石	16	9	1.284	0.209
慢性胆囊炎	5	9		
胆囊息肉	9	12		

2) 方法: 对照组给予常规护理模式。门诊护士安排就诊及完善检查; 预约住院; 安排住院及手术; 出院; 随访。实验组在对照组的基础上应用个案管理联合导航护士模式。采取个案管理联合导航护士模式进行全程管理。门诊导航护士与门诊医生、主治医师建立个案管理小组: 完成门诊建档、完善检查、收集信息、预约住院、入院准备度评估、与病房交接与信息沟通、健康教育、患者及家属的沟通联络(如急性发作等特殊情况)。① 完成入院前评估: 生活方式评估(饮食、戒烟酒、运动)、用药评估(抗凝药、药物过敏史、麻醉过敏史及麻醉不良反应等、其他用药史等)、个人准备(月经史及其他个人准备)、多元文化评估(语言、饮食、宗教、禁忌等)、安全评估(跌倒、活动能力等)、术前检查评估(B 超、血报告、CT 等)、专科疾病评估(过去史、手术史等)及其他评估(心理评估、医保等)。② 建立信息化病历资料夹: 运用信息化(病历夹 app)建立患者信息档案, 后续与病房护士、医生一起维护患者进一步信息, 包括手术时间、各项检查报告、病历报告等, 为患者复诊和随访提供资料和参考。③ 与病房导航护士衔接: 与医生确认好治疗方案及入院时间后, 门诊导航护士与病房导航护士交接患者的信息、评估的结果、患者的需求及需特殊交接内容(外语需求、活动能力、语言障碍等)、预约住院时间等与病房交接, 便于病房及时安排与协调。患者出院时, 病房护士常规维护患者信息, 如有特殊交班及时与门诊护士交接。④ 闭环式健康教育: 门诊时为患者提供专科健康教育: 饮食、运动、检查、入院前准备、住院及手术流程、出院

准备等,使患者对整个就诊有大概的认识。复诊及随访时进行康复期的健康教育,饮食、活动、休息时间、症状护理、伤口护理等知识。⑤ 协调功能:在初诊时与患者建立联系,及时处理就诊、住院等环节的问题,及对患者整个就医过程的问题进行答疑和协调。⑥ 监督与评价:通过与患者及家属互动及术后门诊复诊和随访时的满意度测评,完成监督与评价(见图 1)。

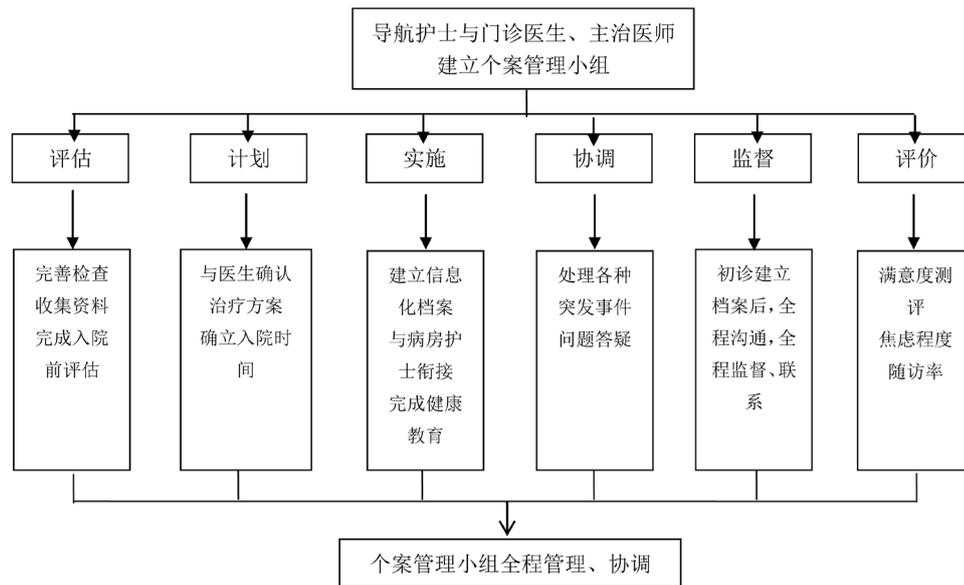


Figure 1. Route chart of case management group
图 1. 个案管理小组工作流程图

3) 观察指标: ① 患者满意度采用自行设计的住院患者满意度调查问卷,包括 5 个维度(“技术”、“服务”、“流程”、“环境”、“态度”) 20 个条目,用 5 级 Likert 标度法,即非常满意、满意、一般、不太满意、非常不满意,分别在门诊就诊结束时、出院时及复诊时进行测评。② 焦虑、抑郁程度测量量表:采用 SAS、SDS 量表,由 Zung 于 1971 年编制[6],对焦虑情况进行评价,问卷为 20 道题,按 1~4 级评分,累计总分,总分乘以 1.25 取整数,即得标准分。SAS 标准分的分界值为 50 分,50~59 为轻度,60~69 为中度,70 及以上为重度。SDS 量表于 1965 年由 Zung 教授编制,能够直观地反映患者的抑郁主观感受。共有 20 个条目,采用 4 级评分法。计算方法同 SAS,总分的正常上限为 41 分,标准分为 53 分。低于 53 分为无抑郁,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,72 分以上为重度抑郁,本研究分别在干预前、干预后进行测评。③ 随访依从性评价:随访率。比较两组患者出院后 1 周的随访率。

4) 资料收集方法: ① 满意度及焦虑测评:在患者门诊确定入院手术时、出院日当天;由研究者向研究对象说明调查的目的,取得同意后发放调查表,并采用统一指导语指导患者独立填写问卷,问卷当场收回。② 随访依从性:出院后 1 周复诊率。

5) 统计学方法:应用 SPSS20.0 统计软件对数据进行处理。计数资料以例数和百分比(%)表示,比较采用 χ^2 检验,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$), $P < 0.01$ 为差异有统计学意义。

3. 研究结果

干预后实验组在就诊结束时、出院前、复诊时满意度评分均有统计学意义($P < 0.01$),结果见表 2。

就诊前两组患者焦虑、抑郁情况比较无统计学意义($P > 0.05$);干预后两组患者评分比较均有统计学意义($P < 0.01$),结果见表 3。

Table 2. Comparison of the patient's satisfaction of two groups**表 2.** 两组患者满意度比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意度		
		门诊就诊结束时	出院时	复诊时
实验组	100	93.40 ± 1.50	97.01 ± 1.55	96.43 ± 2.39
对照组	100	89.90 ± 2.40	89.97 ± 2.41	91.38 ± 2.69
<i>t</i> 值		12.66	24.23	16.25
<i>P</i> 值		<0.01	<0.01	<0.01

Table 3. Comparison of patient's SAS and SDS of two groups before and after interventions**表 3.** 干预前后两组患者 SAS、SDS 情况比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	100	61.28 ± 6.439	58.08 ± 2.37	54.43 ± 5.47	40.97 ± 4.089
对照组	100	60.13 ± 5.545	64.36 ± 3.27	45.41 ± 5.30	45.50 ± 4.167
<i>t</i> 值		-1.589	14.84	-1.509	4.978
<i>P</i> 值		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

实验组复诊率为 97%，高于对照组 90%，差异均有统计学意义($P < 0.01$)，结果见表 4。

Table 4. Comparison of patient's return rates of two groups**表 4.** 两组患者未按时复诊率的比较(例, %)

组别	例数	按时复诊
实验组	100	97 (97.0)
对照组	100	90 (90.0)
χ^2 值		4.031
<i>P</i> 值		<0.01

4. 讨论

1) 个案管理联合导航护士模式能减轻患者焦虑，提高其满意度

个案管理在许多国家和地区包括加拿大、澳洲、英国、日本等都已普遍接受并且运用个案管理的理念于病人健康照护服务的设计中。我国内地的个案管理虽然逐渐受到重视，近几年在社区戒毒工作、精神疾病患者的康复、糖尿病、乳腺癌等的治疗中有较多的研究[7] [8]；导航护士在国内也是逐步开展[9] [10] [11]，未见应用于胆石病专科中的报道。本项研究证明个案管理联合导航护士模式能提高患者满意度，减轻焦虑，提高随访依从性。随着 ERAS 医疗模式的推行，要达到安全、满意、快速、康复的目的，对患者全程管理、全面评估、及时反馈、总体协调与监督必不可少。临床实践中发现初诊患者对手术和就医流程抱有各种恐惧、担忧和疑问，例如住院时间、手术安全度、美观度、疼痛、费用、注意事项、保险、病史复印等。通过建立个案小组，有专人负责每位患者的就医过程、全程管理，能有效的解决各种问题，从而减轻患者焦虑，提高其满意度。

2) 个案管理联合导航护士模式为全程管理提出新方法

美国国家医学研究机构(Institute of Medicine IOM)在 21 世纪初即提出报告认为现代医疗品质的问题并不是因为知识、技术或资源上的不够或落后,而是因为照护系统无法整合以提供病人完整的照护[2]。本研究依托于东方医院胆石中心平台,通过医护合作,将个案管理联合导航护士模式应用于胆石病患者整个就医过程、涵盖了门诊、住院、手术、出院、随访整个流程,专人负责、团队协作、整体照护。通过入院前建档、预约、评估,保证患者顺利入院,避免延迟;门诊与病房的交接,保证患者的信息顺利传递、提高患者信任度和就医感受;门诊和病房对患者病历的共同维护,为复诊和随访提供数据依据;复诊和随访为全程管理的完整性提高保障。

3) 个案管理联合导航护士模式满足个性化需求

护理服务应以患者需求为导向,开展创新护理,努力满足患者的需求,使患者得到最优质的人性化服务[12]。随着社会的发展,患者的需求是多样化、多层次且不断变化的,不但关注安全,还关注个性化的服务、细节服务。胡卫中等[13] 357 位出院患者进行调查,发现以需求导向的护理、信息的提供、护士态度和快速及时的医疗服务影响着患者对医疗服务的满意度。因此本项研究在入院前评估时,完成对患者全面的评估,既包括了专科方面、手术、麻醉相关的评估,也包括了患者个性化需要:外语、语言障碍(聋哑等)宗教、饮食、禁忌、安全方面的评估,并做到信息与病房的交接传递,在患者入院前做好准备(比如行动不便安排靠厕所近一点的房间、腰背手术史需睡硬板床、聋哑患者准备沟通板、老年长期卧床患者准备气垫床等)做到了一体化、个性化、细节化的护理服务。通过护理服务的实施,达到了实验组复诊率、满意度均显著高于对照组($P < 0.01$);实验组 SAS 评分较对照组显著降低,差异有统计学意义($P < 0.01$)。证明个案管理联合导航护士模式通过满足患者个性化需求可有效缓解患者焦虑情绪,提高患者满意度。这与俞申妹等[14]制定并实施个性化定制护理服务达到全病区护理“零”缺陷,护理服务“零”投诉,与李平[15]通过实施人性化舒适护理更能满足患者的精神、心灵需求,让患者充满信心面对手术研究结果相一致。

综上所述,个案管理联合导航护士模式可提高患者满意度,减轻焦虑,提高随访依从性;满足患者个性化需求;为全程管理提出新方法、新依据。

基金项目

浦东新区卫生和计划生育委员会面上项目 PW2017A-17。

参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会,时昭红,任顺平,等. 消化系统常见病急慢性胆囊炎、胆石症中医诊指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 793-800.
- [2] Institute of Medicine [IOM] (2001) Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academy Press, Washington DC, 796-803.
- [3] 吴易霖,叶莉莉,张嘉频. 以个人知识发展过程探索个案管理师之角色冲突与成长[J]. 肿瘤护理杂志, 2010, 10: 47-55.
- [4] Lubejko, B.G., Bellfield, S., Kahn, E., et al. (2017) Oncology Nurse Navigation: Results of the 2016 Role Delineation Study. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, **21**, 43-50. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.43-50>
- [5] Wagner, E.H., Ludman, E.J., Aiello Bowles, E.J., et al. (2014) Nurse Navigators in Early Cancer Care: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, **32**, 12-18. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.51.7359>
- [6] 孙幸子. Zung 自评和 Hamilton 他评焦虑抑郁量表在冠心病患者术前应用对比研究[D]: [硕士学位论文]. 辽宁: 大连医科大学, 2018.
- [7] 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[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(2): 150-153.

-
- [8] 吴海霞, 吴茜, 施雁. 国内外肿瘤患者个案管理模式的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(34): 4532-4536.
- [9] 徐虹霞, 潘红英, 王宏伟, 等. 加速康复外科实施过程中导航护士角色的设立及实践[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(5): 530-534.
- [10] 杨艳英, 杨静, 勾冯茜. 导航护士在加速康复外科中的作用: 以腹腔镜肝切除围手术期为例[J]. 中国卫生质量管理, 2020, 27(2): 19-22.
- [11] 陈伟伟, 张雪, 李翠花, 等. 护理主导模式下导航护士在下肢骨折合并脂肪栓塞症中的作用[J]. 广西医学, 2019, 41(4): 524-526.
- [12] 刘义兰, 任海蓉, 李继平. 创新思维与护理管理[J]. 护理学杂志, 2017, 32(6): 1-4.
- [13] 胡卫中, 朱芳. 基于患者视角的护理服务需求分析[J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(2): 127-129.
- [14] 俞申妹, 冯佳, 任月月. 个性化定制护理服务实践与效果评价[J]. 护理与康复, 2019, 18(4): 76-78.
- [15] 李平. 个性化舒适护理在普外病人围术期护理中的应用效果[J]. 医药前沿, 2018, 8(12): 315-316.