

# 脑卒中患者医学应对方式的研究进展

徐书萍<sup>1</sup>, 李艳<sup>2</sup>, 龚丛芬<sup>3</sup>, 曾静<sup>1</sup>

<sup>1</sup>湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

<sup>2</sup>湖北医药学院卫生管理与卫生事业发展研究中心, 湖北 十堰

<sup>3</sup>十堰市太和医院神经内科, 湖北 十堰

收稿日期: 2023年2月16日; 录用日期: 2023年3月30日; 发布日期: 2023年4月7日

## 摘要

本文从脑卒中患者医学应对方式的概念、测量工具、影响因素及干预研究4个方面进行综述, 旨在促进医护人员动态关注脑卒中患者的医学应对方式, 为制定针对性的干预措施提供参考依据。

## 关键词

脑卒中, 医学应对方式, 影响因素, 干预方法, 综述

# Research Progress of Medical Coping Style in Stroke Patients

Shuping Xu<sup>1</sup>, Yan Li<sup>2</sup>, Congfen Gong<sup>3</sup>, Jing Zeng<sup>1</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

<sup>2</sup>Center of Health Administration and Development Studies, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

<sup>3</sup>Department of Neurology, Taihe Hospital of Shiyan, Shiyan Hubei

Received: Feb. 16<sup>th</sup>, 2023; accepted: Mar. 30<sup>th</sup>, 2023; published: Apr. 7<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

This article reviews 4 aspects of the concept, measurement tools, impact factors, and intervention studies of medical coping style in stroke patients, and aims to promote medical staff to pay dynamic attention to the medical coping style in stroke patients and provide a reference for the development of targeted interventions.

## Keywords

Stroke, Medical Coping Style, Influencing Factors, Intervention Methods, Review

Copyright © 2023 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

脑卒中是一种急性脑血管病,最新全球疾病负担研究(Global Burden of Disease Study, GBD)显示,我国现患脑卒中疾病人数高达 1318 万[1]。脑卒中已经成为全球第一大死亡疾病,是成年人致死、致残的首要原因,具有高发病率、高致残率、高复发率、高死亡率四大特点[2]。脑卒中不仅导致患者身体上器质性的病变,还会导致患者在心理状态上出现不同程度的应激反应[3]。医学应对方式是个体在面对特定事件带来的压力、挫折和应激事件时,所采取的认知与行为的反应和方式,是健康心理学的重要内容[4]。既往研究指出[5],脑卒中患者医学应对方式会直接影响患者卒中后的生命质量,消极的应对方式导致患者的自我效能感低下,最终影响疾病的恢复与转归。积极的医学应对方式利于患者身心健康的恢复,消极的医学应对方式则会加重患者的身心症状,应对的结果会对患者的社会适应能力及身心健康等多个方面造成影响。研究指出[6],我国脑卒中患者主要采取消极的医学应对方式,脑卒中患者在屈服、回避维度得分均低于国内常模[7],如何改善脑卒中患者消极的医学应对方式,以促进其生命质量水平提升是临床亟需解决的问题[8]。目前,关于癌症、创伤、常见慢性病患者的医学应对方式的相关研究为临床研究热点,研究方法也相对成熟[9] [10]。而国内关于脑卒中医学应对方式的深入研究却鲜有报道。因此,本研究综述医学应对方式在脑卒中患者中应用的研究进展,深入剖析脑卒中患者医学应对方式的影响因素及干预方法,对今后制定脑卒中患者科学且有效的护理策略提供新的角度与思路。

## 2. 医学应对方式概念

20 世纪 60 年代,应对方式被定义为:个体内部或外部特定需求难以得到满足或远远超过个体所能承受的范围时,个体所采取的用以处理这一特定需求的持续性认知和行为的过程(减少、降低、控制和忍受)。Lazarus 等[11]心理学家将认知评估与临床心理进行了结合,将医学应对方式定义为患者在面对医学相关应激事件时所采取的认知调节和行为努力的策略及方法,是患者接受疾病过程的重要调节变量,也是健康相关生命质量的预测因子。

## 3. 脑卒中患者医学应对方式的测量工具

脑卒中患者常用的医学应对方式测评工具主要为医学应对问卷及简易应对方式问卷。

### 3.1. 医学应对问卷(Medical Coping Modes Questionnaire, MCMQ)

该量表由 Feifel 等[12]编制,由我国学者沈晓红等[13]汉化并修订,共 20 个条目、3 个维度组成,具体维度包括面对、屈服、回避,采用 4 级计分法,总分 20~80 分,某维度得分越高,表示其越倾向采取哪种医学应对方式。主要用于测量国内住院患者医学应对方式的常用工具,目前该量表已在临床应用中得到了大量验证。

### 3.2. 简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)

该量表解亚宁和张玉昆于 1998 年在应对方式量表的基础上改编而成[14],共 20 个条目、2 个维度,具体维度包括积极应对及消极应对,得分越高,表示病人积极或消极态度的强度越高。目前,该量表已在我国患者中广泛使用[15]。

## 4. 脑卒中患者医学应对方式的影响因素

### 4.1. 人口学因素

年龄、婚姻状况、人格特征是脑卒中患者医学应对方式的影响因素。有研究指出[16], 青中年脑卒中患者比老年脑卒中患者更易选择消极的应对方式, 原因可能是老年患者人生阅历更丰富, 社会和生活压力较小, 能够坦然面对疾病。唐浪娟[17]的研究结果显示, 已婚患者的积极应对得分明显高于未婚与离异患者, 可能是未婚与离异患者家庭成员缺失, 无法得到有效的心理支持和家庭支持。刘国辉等[18]指出, D型人格的脑卒中患者易产生更多的不良应激反应, 降低对压力的耐受性, 具有D型人格的患者更容易采取消极的医学应对方式。此外, 脑卒中患者的文化程度、性别、月收入水平、医疗付费方式对医学应对方式的影响尚存在争议[19][20]。因此, 建议医务人员根据脑卒中患者的年龄、婚姻状况、人格特征等人口学因素, 及时提供个性化的信息支持, 以提高患者疾病认知水平。

### 4.2. 心理因素

患者心理状态是影响脑卒中患者医学应对方式的重要因素[21]。焦虑、抑郁情绪是脑卒中患者常见的负性情绪。Minshall等[22]指出, 住院脑卒中患者的焦虑和抑郁程度越低, 患者的医学应对方式越积极。负性情绪较重的患者对待疾病事件多持悲观的态度, 严重影响患者的治疗依从性和治疗结局。随着积极心理学的深入发展, 心理弹性逐渐受到研究者的重视, 一项为期六个月的前瞻性纵向队列研究显示[23], 心理弹性是脑卒中患者医学应对方式的促进因素, 心理弹性水平较高的患者在应对疾病时更偏向于积极态度调整自身状态, 并通过主动采取措施使自身处于适应状态, 有利于疾病恢复。综上, 建议早期动态关注脑卒中患者的心理状态, 给予患者个性化的心理干预指导, 以减少不良情绪对疾病的负面影响。

### 4.3. 疾病因素

70%的脑卒中患者在住院过程中有不同程度的功能障碍[24]。患者的自理能力对医学应对方式有正向预测作用[25], 随着脑卒中患者残疾的减轻, 其积极应对得分逐渐增加, 消极应对得分逐渐减少。可能是脑卒中后康复时间长、效果显现慢, 随着肢体功能的恢复, 患者才开始树立疾病恢复的信心。董玉静[19]的研究指出, 住院天数越长的患者, 越趋向于积极的应对方式。由于住院天数长的患者经历长时间的用药与康复治疗、有更多机会与医护人员沟通病情, 提高了对疾病的认识, 增加了疾病恢复的信心与决心, 从而易选择积极的方式应对疾病。综上, 针对刚入院及功能障碍程度较重的患者, 医护人员应加强对疾病知识的健康宣教, 提高患者对医护人员的信任度, 多鼓励其主动进行早期康复锻炼, 从而提高治疗依从性。

### 4.4. 社会因素

社会支持是社会因素的主要构成部分[26]。有研究显示[27], 我国脑卒中患者群体社会支持水平较低。社会支持与个体对应激事件的应对方式密切相关, 适当的社会支持可以改善患者的医学应对方式, 有效预防或减少心理压力的发生[28]。一项系统综述显示[29], 家人和亲属的支持可以直接影响患者选择的积极的应对方式。压力缓冲模型认为[30], 患者感觉到的社会支持可让患者对疾病事件进行更多的良性评估, 故建议应主动关注患者及家属找到适当的支持系统以维持社会互动, 调动患者的外部资源, 以提高患者医学应对能力。

## 5. 脑卒中患者医学应对方式的干预研究

在疾病转归的过程中, 患者的医学应对方式发挥至关重要的作用, 对脑卒中患者进行医学应对方式的护理干预能够对患者的预后产生积极的影响。例如, 在社会与人文科学领域得到应用的多学科护理能

有效地改善患者的医学应对方式。除此以外, 心理护理、延续护理、脑卒中单元护理、家庭参与式护理等应用于脑卒中患者中取得了一定的效果, 但都有一定局限性。

### 5.1. 多学科护理

多学科护理是由多个专业成员通过多学科协作配合的方式, 在各自专业领域范围内进行资源整合, 为病人提供最佳的护理方案, 从而提高患者临床疗效及预后的生活质量[31]。国外脑卒中指南[32]推荐护士作为核心成员组建多学科团队对患者进行症状管理。Ragoschke-Schumm [33]通过组建多学科护理预警团队, 全程参与脑卒中患者针对性的体位护理、健康教育、心理护理、康复训练、营养护理、环境护理、社会文化干预, 改善了脑卒中患者消极的医学应对方式, 有效地提升了患者面对疾病的积极性, 减少了并发症的产生。王身林等[34]指出, 多学科护理协作护理可以有效缓解脑卒中患者的负性情绪, 改善其康复效果, 患者能够得到专业知识的有效解答, 从而提高疾病认知水平, 主动参与并配合治疗。多学科协作护理作为临床常见的护理干预形式, 加强了学科之间的合作, 弥补了单一护理形式的弊端, 已在糖尿病[35]、帕金森病[36]、阿尔茨海默病[37]等群体中广泛应用并取得良好的效果。但是在脑卒中疾病护理过程中尚存在一些不足, 例如, 目前没有完善的团队考核与评价机制, 多学科人员之间的交流与反馈机制不够成熟, 尚未形成完整的体系。

### 5.2. 心理护理

心理护理是由护理人员根据心理学理论, 在护理过程中通过与患者沟通, 以行为来影响和改变患者的心理状态和行为, 以达到促进患者身心早日康复的目的[38]。Visser 等[39]通过对脑卒中患者进行为期 12 个月的心理干预, 结果发现, 患者在接受早期心理干预后, 能够更多地采取积极的方式应对疾病, 更少采取消极的应对方式。Kirkevold 等[40]的研究显示, 对首发脑卒中患者进行动机性访谈式的心理护理干预, 6 个月内进行 8 次访谈, 30 min/次, 该访谈措施不仅提高了患者的积极性得分, 还有效减轻了脑卒中患者的神经功能缺损, 提高了患者的干预满意度。心理护理能够实时发现患者的内心真实需求, 并发挥患者的主观能动性, 对改善患者不良应对方式、提高治疗依从性具有积极意义。对患者实施心理护理前, 需要护理人员对自身心理状态要求较高, 并且需要接受相关的培训和资质认定。目前, 衡量护理人员心理护理能力还没有统一的标准[41]。

### 5.3. 延续护理

延续性护理是医护人员应对患者在不同场所转移期间出现健康问题而实施的护理, 是医院护理向社区或家庭延伸的护理模式[42]。延续性护理在慢性病护理中已得到广泛使用, 解决了患者的各种健康问题, 减少了疾病的复发率和再入院率[43]。目前, 国内外研究者们对脑卒中患者延续护理干预较多, 但干预的效果和实施方法不统一。Xu 等[44]基于 APP 对脑卒中患者进行了多元化延续护理服务, 有效地提高了患者的疾病认知程度、运动功能及自我效能感, 增强了康复的信心, 从而改善了脑卒中患者屈服、逃避的消极应对方式, 使其医学应对水平显著提升。阎胜男等[45]通过榜样激励式延续康复教育和需求导向性延续康复指导相结合的方法, 对居家脑卒中患者进行延续护理干预, 提高了脑卒中患者的自我管理能力和社区支持度, 有效提高了居家脑卒中患者的医学应对方式水平。目前, 脑卒中疾病未纳入国家慢性病管理体系中, 社区医务人员对该疾病的康复护理参与度不足[46], 导致社区医务人员难以开展脑卒中康复期患者的系统化干预措施。

### 5.4. 脑卒中单元护理

脑卒中单元护理是以患者为中心, 形成一个新的脑卒中医疗小组, 从而为患者提供一系列护理服务[47]。Salish 等[48]的研究指出, 在 ICU 内对重症脑卒中患者通过专业的 neuro-intensive 护理模式对患者



进行心肺、营养、温度管理的方法对脑卒中住院患者进行护理干预,将患者作为子单元进行针对性护理,促使患者获得良好的护理效果,改善了患者的日常生活能力,提高了其康复依从性,最终脑卒中住院患者的医学应对能力显著提高,系统性的全面护理干预使患者在住院过程中掌握了更多的疾病知识,改善患者住院期间的等不良情绪,值得在临床推广应用,这一结果与 Fladt 等[49]的研究结论一致。脑卒中单元护理作为一种新型管理模式,已成为脑卒中的有效护理方法。但该模式目前仅应用于急性期的脑卒中住院患者,尚未有针对脑卒中稳定期、康复期居家患者的单元护理干预研究,未来可继续探讨脑卒中单元护理服务对象和内容的延伸。

### 5.5. 家庭参与式护理

家庭参与式护理是 O'Brien 等[50]提出的一种新型护理形式,是将舒适护理、运动康复护理及延续性护理整合,通过对家属进行培训与教育,使家属能够积极参与患者的治疗过程,为患者提供有效的家庭护理。90%以上的脑卒中患者在急性期后选择居家康复[51],家属成为患者在康复过程中不可或缺的一份子,对脑卒中患者的康复意义重大。郭红娜等[52]将脑卒中患者及其家属共同列入健康教育对象范畴,与其建立健康教育团队,干预后脑卒中患者的回避和屈服维度评分均较干预前显著降低。国外一项随机对照试验[53]通过实施家庭参与式护理模式,将健康教育延伸至家属,家属参与患者整个疾病的照护及健康教育,提高了患者的疾病认知水平及日常活动能力水平,增强了其积极应对能力。家属积极参与到患者的治疗与康复过程中,给予患者心理支持,改善患者的负性情绪,鼓励和监督患者进行康复功能锻炼,患者在家属的支持与陪伴下更能积极地应对疾病,最终提高患者的生活质量,与此同时,家属也能获得内部利益(知识与技能的增长、价值感与成就感的体现)及外部利益(家庭的成长与社会支持的增加)[54]。但脑卒中病程长且复杂,家属作为一个独立的个体,受到自身能力、时间、精力等因素的影响,难以保证有效的全程参与家庭式干预。

### 5.6. 其他

此外,还有研究者通过 IKAP 联合焦点式赋权模式[55]、基于主动应对行动计划干预[56]、虚拟技术[57]等方式,改善脑卒中患者的健康行为方式,增加其自我管理能力,有效改善了患者的医学应对方式状态,针对这些干预方法的应用目前较单一,仍处于探索阶段,今后可考虑进行多中心大样本量的研究。

## 6. 小结

综上所述,脑卒中医学应对方式的影响因素包括人口学因素、疾病因素、心理学因素、社会因素,其护理干预模式较多,都存在一定的局限性。由于脑卒中病程长且复杂,患者极易产生消极的医学应对方式,降低其治疗依从性及自我管理能力,最终降低其生命质量水平。目前,国内对脑卒中患者干预研究缺乏系统、规范及个体化的策略研究,脑卒中疾病过程中医学应对方式是动态变化的,应注重整个疾病过程中的动态观察和干预措施。未来可丰富对脑卒中患者医学应对方式的质性研究、纵向研究及干预性研究,开展多中心、大样本的研究,从临床实践中深度探索脑卒中患者医学应对方式的影响因素,形成规范、统一的干预措施及评价标准,帮助脑卒中患者改善消极的医学应对方式。

## 基金项目

湖北省普通高等学校人文社科重点研究基地开放基金资助(2018YB002)。

## 参考文献

- [1] 中国脑卒中防治报告 2020 编写组. 《中国脑卒中防治报告 2020》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(2):

- 136-144.
- [2] 王亚楠, 吴思缈, 刘鸣. 中国脑卒中 15 年变化趋势和特点[J]. 华西医学, 2021, 36(6): 803-807.
- [3] 李玲, 李玲. 脑卒中病人心理弹性的研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(19): 3475-3479.
- [4] 孟召霞, 徐志钦, 张倩倩, 等. 新护士压力应对方式与转型冲击的相关性研究[J]. 护理研究, 2019, 33(4): 673-675.
- [5] Arwert, H.J., Meesters, J.J.L., Boiten, J., *et al.* (2018) Poststroke Depression: A Long-Term Problem for Stroke Survivors. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, **97**, 565-571. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000918>
- [6] 谭琳, 李倩, 罗珊, 等. 应对方式在脑卒中患者心理一致感与健康行为间的中介效应[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(10): 687-692.
- [7] 范志光, 袁群明, 门瑞雪. 医学应对方式在老年脑卒中患者家庭关怀与睡眠质量中的中介作用[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(9): 1989-1992.
- [8] 袁园, 王海霞, 杨玲玲. 脑卒中患者心理弹性与应对方式对心理社会适应的影响分析[J]. 实用预防医学, 2022, 29(10): 1243-1246.
- [9] Morris, N., Moghaddam, N., Tickle, A., *et al.* (2018) The Relationship between Coping Style and Psychological Distress in People with Head and Neck Cancer: A Systematic Review. *Psychooncology*, **27**, 734-747. <https://doi.org/10.1002/pon.4509>
- [10] Nilsson, M.H., Oswald, F., Palmqvist, S., *et al.* (2020) Coping Styles among People with Parkinson's Disease: A Three-Year Follow-Up Study. *Behavioral Sciences (Basel)*, **10**, Article 190. <https://doi.org/10.3390/bs10120190>
- [11] Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., *et al.* (1986) Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, **50**, 992-1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- [12] Feifel, H., Strack, S. and Nagy, V.T. (1987) Degree of Life-Threat and Differential Use of Coping Modes. *Journal of Psychosomatic Research*, **31**, 91-99. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(87\)90103-6](https://doi.org/10.1016/0022-3999(87)90103-6)
- [13] 沈晓红, 姜乾金. 医学应对方式问卷中文版 701 例测试报告[J]. 中国行为医学科学, 2000, 9(1): 18.
- [14] 解亚宁. 简易应对方式量表信度和效度的初步研究[J]. 中国临床心理学杂志, 1998(2): 53-54.
- [15] 李婕, 段应龙, 吴孝琦, 等. 老年尿失禁患者应对方式评估工具的研究进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2020, 45(6): 733-738.
- [16] 李晶晶, 李玉霞. 老年脑卒中病人希望水平及其影响因素[J]. 循证护理, 2021, 7(6): 770-775.
- [17] 唐浪娟, 彭雨燕, 岳丽春. 老年人首发脑卒中创伤后成长现状及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(10): 2527-2529.
- [18] 刘国辉, 王辰, 马志伟, 等. D 型人格与心脑血管疾病的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(11): 1684-1687.
- [19] 董玉静, 殷海燕, 王爱红, 等. 住院缺血性脑卒中病人医学应对方式及其影响因素研究[J]. 全科护理, 2019, 17(29): 3597-3600.
- [20] 原志芳, 柴倩文, 金奕, 等. 首发脑卒中患者医学应对方式及其影响因素调查研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(2): 210-215.
- [21] Welten, J.J.E., Cox, V.C.M., Kruithof, W.J., *et al.* (2022) Intra- and Interpersonal Effects of Coping Style and Self-Efficacy on Anxiety, Depression and Life Satisfaction in Patient-Partner Couples after Stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/09602011.2022.2051564>
- [22] Minshall, C., *et al.* (2021) Exploring the Impact of Illness Perceptions, Self-Efficacy, Coping Strategies, and Psychological Distress on Quality of Life in a Post-Stroke Cohort. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, **28**, 174-180. <https://doi.org/10.1007/s10880-020-09700-0>
- [23] Liu, Z., Zhou, X., Zhang, W., *et al.* (2021) Resilience Is an Independent Correlate of the Course of Quality of Life in Patients with First-Ever Ischemic Stroke. *International Psychogeriatrics*, **33**, 567-575. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000587>
- [24] Wen, H., Dou, Z., Finni, T., *et al.* (2008) Thigh Muscle Function in Stroke Patients Revealed by Velocity-Encoded Cine Phase-Contrast Magnetic Resonance Imaging. *Muscle & Nerve*, **37**, 736-744. <https://doi.org/10.1002/mus.20986>
- [25] 陈娟, 谭迎春, 陈敏, 等. 缺血性脑卒中患者应对方式的影响因素及其对策[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(6): 5-8+12.
- [26] Muramatsu, N., Yin, H. and Hedeker, D. (2010) Functional Declines, Social Support, and Mental Health in the Elderly: Does Living in a State Supportive of Home and Community-Based Services Make a Difference? *Social Science and*

- Medicine*, **70**, 1050-1058. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.12.005>
- [27] 王位坐, 季建伟, 庄媛, 等. 中国脑卒中患者群体总体社会支持状况的汇总 Meta 分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2018, 29(2): 80-82.
- [28] Liu, Q., Mo, L., Huang, X., *et al.* (2020) Path Analysis of the Effects of Social Support, Self-Efficacy, and Coping Style on Psychological Stress in Children with Malignant Tumor during Treatment. *Medicine (Baltimore)*, **99**, e22888. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022888>
- [29] Vechis, C.D., Preau, M., Haesebaert, J., *et al.* (2022) Factors Associated with Post-Stroke Social Participation: A Quantitative Study Based on the ICF Framework. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, **66**, Article ID: 101686. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2022.101686>
- [30] 黄雷晶. 社会支持理论研究初探[J]. 心理月刊, 2020, 15(16): 238-239.
- [31] Phil, C. (2018) Parkinson's Disease: Symptoms, Treatment Options and Nursing Care. *Nursing Standard*, **33**, 53-58. <https://doi.org/10.7748/ns.2018.e11207>
- [32] Powers, W.J., *et al.* (2019) Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke: A Journal of Cerebral Circulation*, **50**, E344-E418. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000211>
- [33] Ragoschke-Schumm, A., Walter, S., Haass, A., *et al.* (2014) Translation of the "Time Is Brain" Concept into Clinical Practice: Focus on Prehospital Stroke Management. *International Journal of Stroke*, **9**, 333-340. <https://doi.org/10.1111/ijis.12252>
- [34] 王身林, 王身芳, 李长君, 等. 多学科协作优化管理模式对心脑血管病后情感障碍患者负性情况及康复效果的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(1): 31-37.
- [35] Bounds, F.L., Rojjanasrirat, W. and Martin, M.A. (2021) Team-Based Approach to Managing Postpartum Screening of Women with Gestational Diabetes for Type 2 Diabetes. *Journal of Midwifery & Women's Health*, **66**, 101-107. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13202>
- [36] Tenison, E., James, A., Ebenezer, L., *et al.* (2022) A Narrative Review of Specialist Parkinson's Nurses: Evolution, Evidence and Expectation. *Geriatrics (Basel)*, **7**, Article 46. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7020046>
- [37] Juliebø-Jones, P., Coulthard, E., Mallam, E., *et al.* (2021) Understanding the Impact of Urinary Incontinence in Persons with Dementia: Development of an Interdisciplinary Service Model. *Advances in Urology*, **2021**, Article ID: 9988056. <https://doi.org/10.1155/2021/9988056>
- [38] 陆斐, 胡福山. 护理心理学[M]. 北京: 北京医科大学与中国协和医科大学联合出版社, 1993: 74.
- [39] Visser, M.M., Heijenbrok-Kal, M.H., van't Spijker, A., *et al.* (2013) The Effectiveness of Problem Solving Therapy for Stroke Patients: Study Protocol for a Pragmatic Randomized Controlled Trial. *BMC Neurology*, **13**, Article No. 67. <https://doi.org/10.1186/1471-2377-13-67>
- [40] Kirkevold, M., Kildal Bragstad, L., Bronken, B.A., *et al.* (2018) Promoting Psychosocial Well-Being Following Stroke: Study Protocol for a Randomized, Controlled Trial. *BMC Psychology*, **6**, Article No. 12. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0223-6>
- [41] 马静, 路胜昔, 景风梅. 聚焦心理护理模式对脑卒中偏瘫患者负性情绪、应对方式的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 262-263.
- [42] 黄金月, 王少玲, 王钧正. 香港延续护理高级护理实践路径的建立与发展[J]. 中国护理管理, 2022, 22(7): 965-970.
- [43] Li, Y., Fu, M.R., Luo, B., *et al.* (2021) The Effectiveness of Transitional Care Interventions on Health Care Utilization in Patients Discharged from the Hospital with Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, **22**, 621-629. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.019>
- [44] Xu, J., Qian, X., Yuan, M., *et al.* (2021) Effects of Mobile Phone App-Based Continuing Nursing Care on Self-Efficacy, Quality of Life, and Motor Function of Stroke Patients in the Community. *Acta Neurologica Belgica*, **123**, 107-114. <https://doi.org/10.1007/s13760-021-01628-y>
- [45] 阎胜男, 袁雁, 冷荣宇. 居家脑卒中患者自我管理能力的影响因素及延续护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(13): 10-12.
- [46] 牛淑珍, 赵庆, 刘贤亮, 等. 上海市 76 所社区卫生服务中心脑卒中延续护理开展现状调查[J]. 中国护理管理, 2019, 19(8): 1208-1213.
- [47] 赵洁, 常红. 美国开业护士为主导的移动卒中单元工作团队介绍及对我国的启示[J]. 中国护理管理, 2019, 19(10): 1594-1597.

- [48] Salih, F., Becker, A., Andrees, N., *et al.* (2022) Aktuelle Aspekte in der Intensivtherapie des Schlaganfalls: Update on Intensive Care Unit Management of Stroke. *Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*, **57**, 222-229. <https://doi.org/10.1055/a-1374-1932>
- [49] Fladt, J., Engelter, S., De Marchis, G.M., *et al.* (2021) Stroke Unit-/Stroke Center-Management: Stroke Unit-/Stroke Center Care. *Therapeutische Umschau*, **78**, 328-338. <https://doi.org/10.1024/0040-5930/a001277>
- [50] O'Brien, K., Bracht, M., Macdonell, K., *et al.* (2013) A Pilot Cohort Analytic Study of Family Integrated Care in a Canadian Neonatal Intensive Care Unit. *BMC Pregnancy Childbirth*, **13**, Article No. S12. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-S1-S12>
- [51] 杨可, 兰琳, 沈鹏, 等. 以护理工作室为依托的 APN 模式在缺血性脑卒中病人居家康复中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36(21): 3906-3911.
- [52] 郭红娜, 于瑞萍, 辛华, 等. 家属参与式健康教育联合正性暗示对缺血性脑卒中患者疾病不确定性及焦虑抑郁情绪的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2021, 27(1): 47-51.
- [53] Day, C.B., Bierhals, C.C.B.K., Santos, N.O.D., *et al.* (2018) Nursing Home Care Educational Intervention for Family Caregivers of Older Adults Post Stroke (SHARE): Study Protocol for a Randomised Trial. *Trials*, **19**, Article No. 96. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2454-5>
- [54] Mei, Y.X., Lin, B., Zhang, W., *et al.* (2020) Benefits Finding among Chinese Family Caregivers of Stroke Survivors: A Qualitative Descriptive Study. *BMJ Open*, **10**, e038344. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038344>
- [55] Huo, H.L., Gui, Y.Y., Xu, C.M., *et al.* (2022) Effects of the Information-Knowledge-Attitude-Practice Nursing Model Combined with Predictability Intervention on Patients with Cerebrovascular Disease. *World Journal of Clinical Cases*, **10**, 6803-6810. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i20.6803>
- [56] van Mastrigt, G.A.P.G., van Eeden, M., van Heugten, C.M., *et al.* (2020) A Trial-Based Economic Evaluation of the Restore4Stroke Self-Management Intervention Compared to an Education-Based Intervention for Stroke Patients and Their Partners. *BMC Health Services Research*, **20**, Article No. 294. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05103-x>
- [57] Zhang, Q., Fu, Y., Lu, Y., *et al.* (2021) Impact of Virtual Reality-Based Therapies on Cognition and Mental Health of Stroke Patients: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, **23**, e31007. <https://doi.org/10.2196/31007>