

动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的Meta分析

胡晓涵¹, 占婷婷², 李 雪¹, 乔疏桐¹

¹安徽中医药大学护理学院, 安徽 合肥

²安徽中医药大学第一附属医院脑病三科, 安徽 合肥

收稿日期: 2022年6月9日; 录用日期: 2022年7月25日; 发布日期: 2022年8月4日

摘 要

目的: 系统评价动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者的康复效果。方法: 计算机检索中国知网(CNKI)、万方(WanFang)、中国生物医学文献数据库(CBM)、维普(VIP)四个中文数据库和PubMed、Web of Science、the Cochrane Library、Embase四个英文数据库中关于动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的随机对照研究, 检索时限为从建库2022年2月13日。由2名研究员独立进行文献检索、筛选、资料提取、质量评价, 采用RevMan 5.3软件对最终所得文献进行Meta分析。结果: 共纳入9篇文献, 包括1011例患者。Meta分析结果显示动机性访谈时延续性护理可有效提高NIHSS评分[MD = -1.85, 95%CI (-2.07, -1.63), P < 0.00001], ADL评分[MD = -8.47, 95%CI (-10.51, -6.43), P < 0.00001]、QLI评分[MD = 2.05, 95%CI (1.66, 2.43), P < 0.00001]。结论: 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者干预康复疗效明确, 可显著促进患者神经功能的恢复, 提高日常生活能力, 改善生活质量。

关键词

动机性访谈, 延伸护理, 脑卒中, 神经功能, 日常生活能力, 生活质量

Meta-Analysis of the Rehabilitation Effect of Motivational Interview Type Continuing Nursing on Patients with Stroke

Xiaohan Hu¹, Tingting Zhan², Xue Li¹, Shutong Qiao¹

¹School of Nursing, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei Anhui

²Department of Encephalopathy, First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui

Received: Jun. 9th, 2022; accepted: Jul. 25th, 2022; published: Aug. 4th, 2022

文章引用: 胡晓涵, 占婷婷, 李雪, 乔疏桐. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的 Meta 分析[J]. 护理学, 2022, 11(4): 435-444. DOI: 10.12677/ns.2022.114074

Abstract

Objective: To systematically evaluate the rehabilitation effect of motivational interview type continuing nursing for patients with stroke. **Methods:** Four Chinese databases, CNKI, WanFang, CBM and VIP, PubMed, Web of Science and the Cochrane, were searched by computer a randomized controlled study on the rehabilitation effect of motivational interviewing type continuing care for stroke patients in four English databases, Library and Embase, was retrieved from the database construction to February 13, 2022. Two researchers independently conducted literature retrieval, screening, data extraction and quality evaluation, and meta-analysis of the final literature was conducted by RevMan 5.3 software. **Results:** A total of 9 articles were included, including 1011 patients. Meta-analysis showed that continuous care could effectively improve NIHSS score during motivational interview [MD = -1.85, 95%CI (-2.07, -1.63), P < 0.00001], ADL score [MD = -8.47, 95%CI (-10.51, -6.43), P < 0.00001], and QLI score [MD = 2.05, 95% CI (1.66, 2.43), P < 0.00001]. **Conclusion:** Motivational interview type continuous nursing has a clear therapeutic effect on the intervention rehabilitation of stroke patients, which can significantly improve and promote the recovery of patients' neurological function, improve the ability of daily living, and improve the quality of life.

Keywords

Motivational Interviewing, Care Continuity, Stroke, Neurological Function, Daily Living Ability, Quality of Life

Copyright © 2022 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

脑卒中是由于脑的供血动脉突然堵塞或破裂所导致的急性脑血管疾病，具有发病率、致残率及病死率高的特点，是人们致残的首要威胁因素[1]。卒中幸存者多伴有不同严重程度的后遗症，如运动障碍、平衡障碍、失语、行动不便等，因此后期康复计划对帮助患者恢复功能、重返社会至关重要。《中国脑卒中防治报告 2019》调查显示[2]首次发生缺血性卒中的 18 岁及以上患者发病 3 个月、6 个月和 1 年内卒中复发率分别为 10.9%、13.4%和 14.7%，且卒中患者整体终生患病风险为 39.9%，居全球首位。在医院或康复机构时，护理人员能给予患者情感支持、监督训练和健康教育，但在患者出院到回归家庭的过渡过程中，其居家康复出现了护理断层的现象，影响疾病转归[3]。有研究显示[4]脑卒中患者出院后对延续性护理需求率高达 94%以上，大多数中风幸存者出院后由于社区、家庭不完全具备卒中患者康复训练的条件，缺乏康复的意识，导致其功能的恢复和疾病的预防面临着巨大的挑战[5]，亟待医护人员提供连续且专业化的护理指导性服务。动机性访谈式延伸护理立足于认知行为疗法、社会认知理论、健康信念模式和跨理论模型，是将动机性访谈和延伸护理有机结合的新型延续护理措施，通过成立专业的延伸护理小组，采用特殊的访谈技巧帮助患者分析行为矛盾，给患者提供正确的出院指导来促进患者康复评价的持续进行，提高治疗的有效性[6] [7]。目前有较多的动机性访谈式延伸护理的相关研究报道，但缺乏缺乏系统性的评价，且各项指标具有差异性。本研究对动机性访谈式延伸护理在脑卒中患者上的康复效果进行荟萃分析，以期临床提供可靠的循证依据来指导实践。

2. 资料与方法

2.1. 文献纳入与排除标准

纳入标准：按照 PICOS 循证原则：1) 研究对象：临床影像学证实为脑卒中的患者。2) 研究类型：随机对照试验。3) 干预措施：干预组实施动机性访谈式延伸护理，内容包括成立延伸护理小组和运用动机性访谈技巧两大方面。4) 结局指标[8][9][10]：① NIHSS 评分：判断神经缺损程度，得分越低神经功能恢复越好；② ADL 评分：内容涉及工具性日常生活能力量表和躯体生活自理量表，得分越低患者日常生活能力越强；③ QLI 评分：评定生活质量方面，得分越高患者生活质量越好。排除标准：1) 非随机对照试验；2) 缺乏相关的结果指标；3) 无法获取全文；4) 方法学质量低，实验设计不严谨；5) 同一研究数据重复发表。

2.2. 文献检索策略

计算机检索中国知网、万方、中国生物医学文献数据库、维普、PubMed、Web of Science、the Cochrane Library、Embase，检索时间从建库至 2022 年 2 月 13 日。中文检索词为“卒中/脑卒中/中风/脑血管意外/脑梗死/脑出血”、“延伸护理/延续护理/随访/过渡护理”、“动机性访谈”。英文检索词为“Stroke/Cerebrovascular Accident/CVA/Brain Vascular Accident/Apoplexy/Cerebral Stroke/cerebral hemorrhage/brain hemorrhage”、“motivational interviewing”、“transitional care/Continuum of care/Continuity of care/care continuity/Continuing supportive care/discharge plan/nurse follow-up”。采用主题词和自由词结合的形式进行交叉检索，具体检索式以 Pubmed 为例，如图 1。

```
#1 "Stroke" [Mesh] OR "Cerebrovascular Accident" OR "CVA" or
"Brain Vascular
Accident" OR "Apoplexy" OR "Cerebral Stroke" OR "cerebral
hemorrhage" or "brainhemorrhage"
#2 "motivational interviewing" [Mesh]) OR "motivational
interviewing"
#3 "transitional care" [Mesh]) OR "Continuum of care" or
"Continuity of care" or "care continuity" or "Continuing supportive
care" or "discharge plan" or "nurse follow-up"
#4 #1 AND #2 AND #3
```

Figure 1. Literature search strategy

图 1. 文献检索策略

2.3. 文献筛选与资料提取

将数据库中检索到的文献导入到文献管理器 Noteexpress 中，由 2 名研究者(胡晓涵，乔疏桐)独立按照纳排标准，通过浏览文献题目、摘要及全文来进行筛选，最后进行交叉核对，遇到分歧时咨询第三方意见(占婷婷)，直到达成共识。制订信息提取的 Excel 表格，文本数据包括：1) 纳入研究的基本信息：包括第一作者信息、发表年份。2) 研究对象的一般特征：包括样本量。3) 干预措施的内容及随访时间。4) 文献偏倚风险评价的各项内容。5) 结局变量。

2.4. 文献质量评价

由 2 名独立人员(胡晓涵，李雪)使用 Cochrane 偏倚风险评估工具[11]来评估纳入研究的方法学质量。随机对照试验中的偏倚风险体现在：1) 随机序列生成；2) 分配隐藏；3) 盲法；4) 数据完整性；5) 选择

性报道；6) 其他偏倚。每项评价可分低风险、高风险、不清楚。若全部为低风险质量评价为 A 级；部分低风险为 B 级；各项目都未达到则为 C 级，予以剔除。评价完成后两名研究者再次对比结果，如有分歧则通过讨论或咨询第三方(占婷婷)协助判断。

2.5. 统计学分析

采用 RevMan5.3 软件进行 meta 整合。连续性变量采用标准化均数差(standardized mean difference, *SMD*)或均数差(mean difference, *MD*)为效应分析统计量, 各效应量均提供 95%*CI*。纳入研究结果的异质性检验采用 Q 检验, 结合 P 值和 I² 值分析, 若 $P > 0.1$, $I^2 < 50%$, 则各项研究同质性较低, 使用固定效应模型; 如果 $P < 0.1$, $I^2 \geq 50%$, 则说明各项研究异质性较高, 使用随机效应模型。当异质性较大时, 采用敏感性分析或亚组分析来寻找异质性来源。

3. 结果

3.1. 文献检索结果

初步检索文献获得 106 篇(中文数据库 71 篇, 英文数据库 35 篇), 去除重复文献后获得 68 篇, 阅读标题、摘要及关键词后获得文献 41 篇, 再次浏览全文, 排除不符合纳入标准的 32 篇, 最终采纳 9 篇文章文献[12]-[20]进行 meta 分析, 共计 1011 名研究对象, 均为中文文献。文献筛选流程图见图 2。

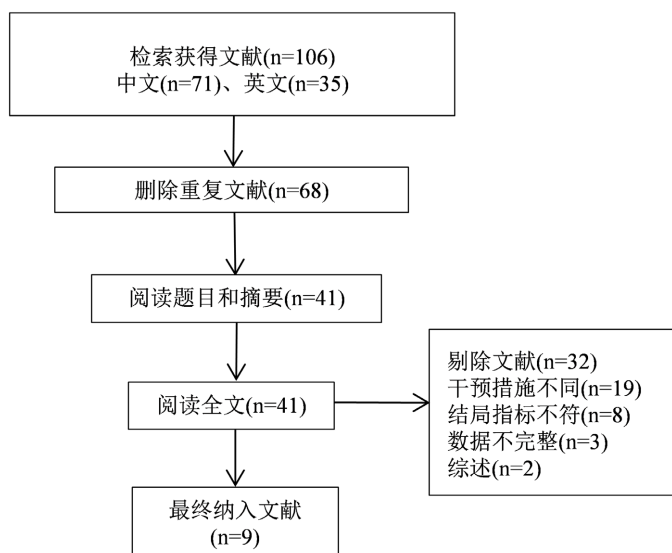


Figure 2. Literature screening flowchart
图 2. 文献筛选流程图

3.2. 纳入文献基本特征

本次研究共纳入 9 篇文献, 样本量总计 1011 例(干预组 506 例, 对照组 505 例), 所纳入的研究对象均为脑卒中患者, 文献基线具有可比性。基本特征见表 1。

3.3. 纳入文献质量

纳入 9 篇随机对照试验中 8 篇 RCT [12]-[18] [20]具体描述了随机分组的方法, 5 篇[12] [13] [14] [17] [20] RCT 采用随机数字表法, 2 篇[15] [18] RCT 采用随机抽签法, 1 篇[16] RCT 按照干预措施分组, 最

后剩余 1 篇[19] RCT 仅提及随机分组；所有的文献结果数据完整，未发现选择性报告和其他偏倚，但均未对分配隐藏方案和盲法进行说明，文献整体等级为 B 级，质量中等。详情见表 2、图 3。

Table 1. Basic features of the included studies

表 1. 纳入研究基本特征

纳入研究	样本量 (T/C)	干预人群	干预措施		随访时间	结局指标
			T	C		
郑旭明 2021 [12]	60 (30/30)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	12 个月	①②③
袁晓丽 2019 [13]	400 (200/200)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	6 个月	①
苏畅 2019 [14]	80 (40/40)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	6 个月	①②
廖红英 2019 [15]	35 (17/18)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	12 个月	①②③
苏真真 2019 [16]	80 (40/40)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	6 个月	①
李青芸 2017 [17]	96 (48/48)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	12 个月	①②③
王侠 2017 [18]	68 (34/34)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	6 个月	①
李茜 2017 [19]	98 (49/49)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	12 个月	①②
刘玲 2016 [20]	94 (48/46)	脑卒中患者	联合动机性访谈式延伸护理	常规护理	12 个月	①②③

注：T：干预组；C：对照组；① NIHSS 评分；② ADL 评分；③ QLI 评分。

Table 2. Quality evaluation of included studies

表 2. 纳入研究的质量评价

纳入研究	随机序列生成	分配隐藏	盲法	数据完整性	选择性报道	其他偏倚	质量等级
郑旭明 2021 [12]	随机数字表法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
袁晓丽 2019 [13]	随机数字表法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
苏畅 2019 [14]	随机数字表法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
廖红英 2019 [15]	随机抽签法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
苏真真 2019 [16]	按照干预措施	不清楚	不清楚	是	否	无	B
李青芸 2017 [17]	随机数字表法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
王侠 2017 [18]	随机抽签法	不清楚	不清楚	是	否	无	B
李茜 2017 [19]	仅提及随机	不清楚	不清楚	是	否	无	B
刘玲 2016 [20]	随机数字表法	不清楚	不清楚	是	否	无	B

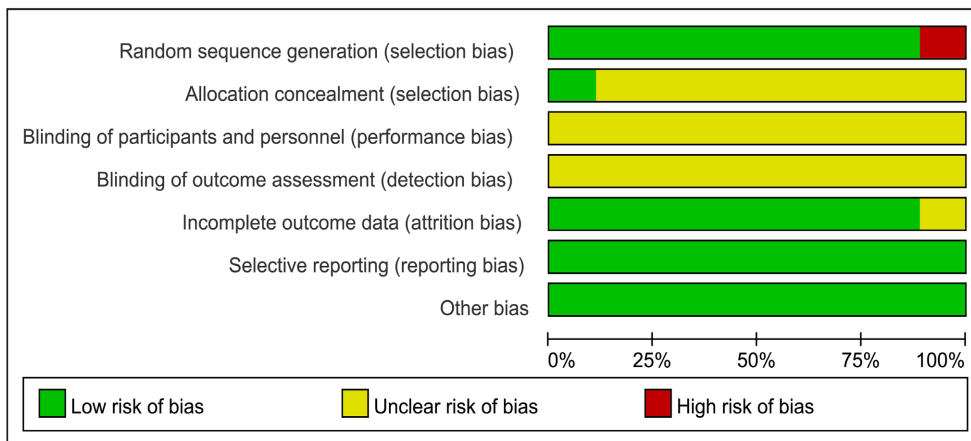


Figure 3. Bias risk map for inclusion
图 3. 文献偏倚图

2.4. meta 分析结果

2.4.1. NIHSS 评分

共纳入 9 篇[12]-[20]文献, 涉及 1011 例病人, 其中干预组 466 人, 对照组 465 人。Meta 分析结果显示存在高异质性($P < 0.00001$, $I^2 = 93%$), 敏感性分析发现苏真真等[16]的数据是异质性的来源, 考虑原因可能与该文献 NIHSS 量表评分相对其他研究较高有关, 而该量表得分越高神经损伤越严重, 越低说明功能恢复越好, 去除此研究后异质性发生了明显的变化($P = 0.64$, $I^2 = 0%$)。采用固定效应模型进行合并分析, 结果显示干预组的 NIHSS 评分优于对照组, 表明动机性访谈式延伸护理可有效减轻脑卒中患者神经缺损程度, 差异有统计学意义[$MD = -1.85$, 95% $CI (-2.07, -1.63)$, $P < 0.00001$]。见图 4。

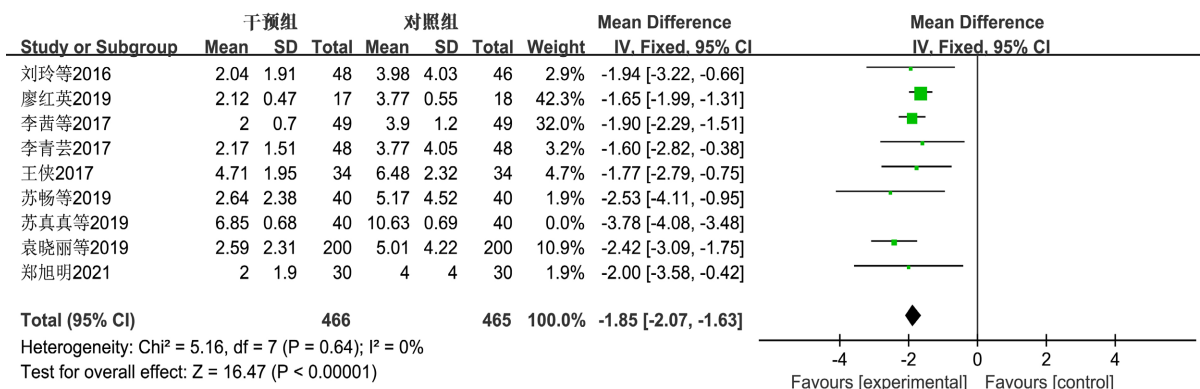


Figure 4. Forest plot of NIHSS score comparison between the intervention group and the control group
图 4. 干预组与对照组 NIHSS 评分比较的森林图

2.4.2. ADL 评分

共纳入 4 篇[12] [14] [19] [20]文献, 涉及 332 例病人, 其中干预组 167 人, 对照组 165 人。Meta 分析结果显示无异质性($P = 1.00$, $I^2 = 0%$)。采用固定效应模型进行合并分析, 结果显示干预组的 ADL 评分优于对照组, 表明动机性访谈式延伸护理可有效提高脑卒中患者的日常生活能力, 差异有统计学意义[$MD = -8.47$, 95% $CI (-10.51, -6.43)$, $P < 0.00001$]。见图 5。

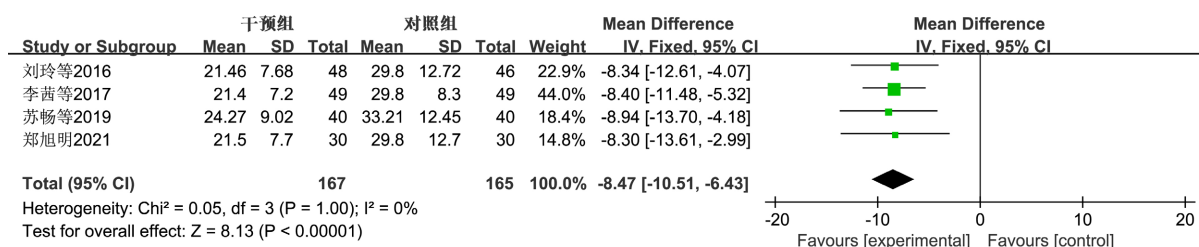


Figure 5. Forest plot of ADL score comparison between the intervention group and the control group

图 5. 干预组与对照组 ADL 评分比较的森林图

2.4.3. QLI 评分

共纳入 4 篇[12] [15] [17] [20]文献, 涉及 241 例病人, 其中干预组 126 人, 对照组 124 人。Meta 分析结果显示数据具有高异质性($I^2 = 99\%$), 对文献进行敏感性分析发现廖红英[15]的数据是异质性的来源, QLI 评分越高说明患者生活质量越好, 干预组生活质量评分在出院后 12 个月有所降低, 考虑原因可能与研究实施过程中偏倚因素因素较多影响结果有关, 去除此研究后异质性发生了明显的变化($P = 0.27$, $I^2 = 23\%$), 故采用固定效应模型进行合并分析, 结果显示干预组的 QLI 评分优于对照组, 表明动机性访谈式延伸护理可有效改善脑卒中患者的生活质量, 差异有统计学意义[$MD = 2.05$, $95\%CI (1.66, 2.43)$, $P < 0.00001$]。见图 6。

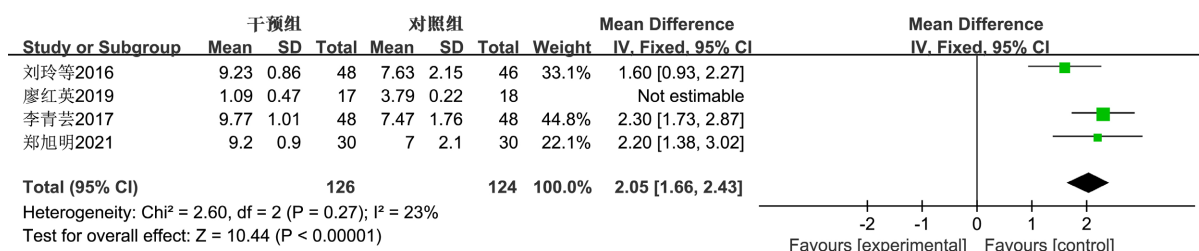


Figure 6. Forest plot of QLI score comparison between the intervention group and the control group

图 6. 干预组与对照组 QLI 评分比较的森林图

3. 发表偏倚

因本研究各结局指标纳入的文献不足 10 篇, 故未做漏斗图检验其发表敏感性。

4. 讨论

4.1. 文献方法学质量评价

本次 meta 分析纳入 9 篇文献, 时间跨度从 2016 到 2021 年。有 8 篇[12] [13] [14] [15] [17] [18] [20]描述了随机分配方法, 包括随机数字表法、抽签法, 属于低风险区域, 1 篇[16]随机方法按照干预措施分配处于高风险区域, 1 篇[19]仅提及“随机”两字, 未说明具体分配方法属于不清楚区域。由于所有研究都未提及盲法的使用以及分配隐藏, 会受到一定主观意识影响, 增加选择性偏倚, 但是所有的研究结果数据完整, 均表现出动机性访谈式延伸护理对脑卒中后患者干预的有效性。

4.2. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者神经功能的影响

本次结果显示, 动机性访谈式延伸护理可有效减轻脑卒中患者神经缺损程度($P < 0.00001$)。NIHSS 评分可用作卒中后预后的预测指标, 其评分越低说明患者神经功能恢复良好, 复发的风险降低[21]。有文

献报道[22][23],脑卒中发病后3~6个月是最佳康复时机,在此阶段若不能获得及时有效的锻炼,维持肢体活动度和灵活度,则会产生明显的并发症,导致预后不良。因此,康复计划应在病人生命体征平稳后尽早进行,持续6个月及以上,加速脑组织细胞代偿,激发神经区域灵敏度,修复神经损伤[24]。动机性访谈式延伸护理能实施个性化康复计划进行针对性的干预,具体内容包括首先成立多学科延伸护理小组,然后运用动机性访谈技术,在心理咨询师的介入下根据患者实际情况进行“一对一”护理干预,指导时间不超过40分钟,在此基础上护患可建立合作关系,共同制定个性化治疗方案,最后实施出院后康复计划,对患者及家属做好生活指导,出院前后整个康复过程由团队进行阶段性的干预和状态评估,第一次干预多为出院前1天,由责任护士对患者进行健康教育,包含识别疾病诱因及危险因素、出院生活方式指导等内容;第二次干预多为出院时,强化首次干预效果,明确当前问题及目标,进行肢体的抗痉挛训练,促进运动功能恢复;第三次干预多为出院后2周,评估方案实施效果,在肢体康复锻炼的基础上增加日常生活能力的训练内容,同时对患者心理进行评估,激发其内在动机和树立康复的信心,之后进行与社区护士协助干预,以家庭访视或电话随访的方式巩固康复效果。在此过程中团队不断给予卒中康复期患者规范性和科学性的指导和建议,促进疾病的有效转归。

4.3. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者日常生活能力的影响

本次结果显示,动机性访谈式延伸护理可有效提高脑卒中患者的日常生活能力($P < 0.00001$)。研究表明[25]年龄是缺血性卒中3个月后功能恢复的重要预测因子,老年中风患者的血管代偿机制和神经元可塑性随着年龄的增长而呈现功能不断降低的趋势。这提示医护人员要加强对老年卒中群体的关注,提供连续性评估。常规延续性护理的回访方式多以电话回访为主,难以持续对随访者进行监督和指导[26],且护士对患者健康教育的方式多为填鸭式灌输,干预内容笼统不具体,缺乏针对性,易使老年群体注意力降低,不利于患者健康行为的持久性[27]。而动机性访谈式延伸护理能补充常规随访方法的缺陷,对患者进行个性化护理干预,根据实际情况制定康复计划,在整个干预过程中干预者作为辅助角色,能够激励患者改变不良的行为习惯,接受指导者的建议,纠正错误的认知,提高服药依从性和参与康复训练的积极性。

4.4. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者生活质量的影响

本次结果显示,动机性访谈式延伸护理可有效改善脑卒中患者的生活质量($P < 0.00001$)。脑卒中恢复期患者由于治疗后遗留有部分功能障碍,外加康复过程漫长,会引发焦虑、抑郁等多种负性情绪,使患者的疾病体验处于不稳定的状态。有研究显示[28],动机性访谈式延伸护理采取个性化心理护理能有效改善患者的生活质量,提升康复效果。动机性访谈式延伸护理是一种结构化、以病人为主的干预方法,其延伸护理小组多为多学科合作团队,包含的有经验丰富的护士、神经内科医生、康复师、心理师等,组成不一,但富有专业性,其访谈方法涉及不同的核心沟通技巧,通过提出开放性问题,肯定人的特殊优势、能力和努力[29],避免采用对质或争辩等激化矛盾的强硬措施,在聆听中总结病人的恢复情况,同时提供患者可接受的建议,让患者整合并阐述领悟的信息[30],引导他们不断增加康复动机,提高自护能力,改善生活质量。

4.5. 研究局限性

1) 本研究纳入研究均为中文文献,未对灰色文献进行检索,各文献对于动机性访谈的且文献质量等级均为B级,对结果的可靠性有一定的影响,易产生发表偏倚,在后续研究中需要进行高质量的延伸护理干预研究。2) 各延伸护理组的构成人员、进行动机性访谈的时间、频率和方式各有差异,可能存在一定的临床异质性。3) 纳入文献都未描述对受试者和研究者的盲法及分配隐藏,会对文章可信度产生一定影响,产生测量偏倚。4) 脑卒中治疗后遗留的部分功能障碍已成为该类患者康复的主要问题,目前

关于动机性访谈式延伸护理的文献主要集中在脑卒中患者肢体、神经等具体康复效果,而关于卒中患者焦虑、抑郁等负面情绪和心理障碍等方面的指标较少,且研究工具不一,需要进一步的研究探索,故本研究指标局限于患者神经及生活质量方面,重点探讨了动机访谈式延伸护理对卒中患者康复进程的主要影响,情绪、心理、认知等方面建议更多干预性试验从整体维度评价护理的有效性及适用性,进行临床效果验证。

5. 小结

动机访谈式延伸护理能显著促进脑卒中患者神经功能的恢复,提高日常生活能力,改善生活质量,值得临床借鉴。但纳入文献较少,且目前尚无标准化的动机访谈式延伸护理小组实施方案,希望未来能开展多维度、规范化标准化、高质量的随机对照研究来为脑卒中患者康复提供证据。

参考文献

- [1] 湖北省脑卒中防治中心科普宣教专家组,湖北省脑血管病防治学会. 脑卒中防治科普宣教专家共识[J]. 卒中与神经疾病, 2021, 28(6): 713-718.
- [2] 编写组中国脑卒中防治报告. 《中国脑卒中防治报告 2019》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2020, 17(5): 272-281.
- [3] Camicia, M., Lutz, B.J. and Theodore, B.R. (2022) The Preparedness Assessment for the Transition Home after Stroke Predicts Key Domains of Caregiver Health. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/10749357.2022.2038835>
- [4] 张娜, 高淑瑞, 梁海云, 等. 康复训练联合雷火灸在改善脑卒中后患侧上肢痉挛中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(15): 1821-1824.
- [5] Duncan, P.W., Bushnell, C.D., Jones, S.B., et al. (2020) Randomized Pragmatic Trial of Stroke Transitional Care: The Compass Study. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 13, e6285.
- [6] Dogru, A., Ovayolu, N. and Ovayolu, O. (2019) The Effect of Motivational Interview Persons with Diabetes on Self-Management and Metabolic Variables. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69, 294-300.
- [7] 谢艾伶. 动机性访谈对缺血性脑卒中患者抗血小板预防治疗依从性的影响[J]. 血栓与止血学, 2018(6): 1041-1044.
- [8] 董娜, 黄志玉. 社区康复护理对脑卒中后遗症患者生存质量及功能恢复的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(13): 13-14.
- [9] McCall, W.V., Cohen, W., Reboussin, B., et al. (1999) Effects of Mood and Age on Quality of Life in Depressed Inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 55, 107-114. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(98\)00204-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(98)00204-3)
- [10] Zhang, Z., Fang, Y., et al. (2017) A preliminary fMRI Study on Activation Pattern and Functional Reorganization of Motor Cortex in Acute Ischemic Stroke Patients. *Chinese Journal of Contemporary Neurology & Neurosurgery*, 17, 883.
- [11] 王敏, 许培扬, 王小万, 等. Cochrane EPOC 系统评价原始研究证据来源数据库及其检索策略分析[J]. 医学信息学杂志, 2008, 29(5): 13-19.
- [12] 郑旭明. 探讨动机性访谈式延伸护理干预对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 健康忠告, 2021, 17(17): 84.
- [13] 袁晓丽, 翁媛英, 蔡珍飞, 等. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 中国基层医药, 2019, 26(17): 2162-2164.
- [14] 苏畅, 王进菊, 孙法强, 等. 基于行动研究法的动机性访谈式康复延续护理模式对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(10): 1280-1283.
- [15] 廖红英. 动机性访谈式延伸护理在脑卒中患者康复中的应用效果[J]. 世界临床医学, 2019, 13(4): 259, 262.
- [16] 苏真真, 张鸣艳. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(86): 4-5.
- [17] 李青芸. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响分析[J]. 医学信息(西安), 2017, 30(21): 93-94.
- [18] 王侠. 动机性访谈式延伸护理对老年脑卒中康复的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2017, 29(5): 466-468.
- [19] 李茜, 李晓杰, 王珊珊, 等. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复的作用[J]. 中国继续医学教育, 2017,

- 9(11): 209-210.
- [20] 刘玲, 敖莉, 张丹. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1): 72-75.
- [21] Wu, Q., Cui, J., Xie, Y., *et al.* (2021) Outcomes of Ischemic Stroke and Associated Factors among Elderly Patients with Large-Artery Atherosclerosis: A Hospital-Based Follow-Up Study in China. *Frontiers in Neurology*, **12**, Article ID: 642426. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.642426>
- [22] 刘谷秀. 连续性护理干预在脑卒中患者生活质量中的效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(16): 137-139.
- [23] 曹风霞. 康复护理工作对脑卒中认知能力调查[J]. 国际医药卫生导报, 2015(15): 2273-2274, 2282.
- [24] 龚丛芬, 王芳, 李真, 等. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(33): 1, 8.
- [25] Knoflach, M., Matosevic, B., Rucker, M., *et al.* (2012) Functional Recovery after Ischemic Stroke—A Matter of Age: Data from the Austrian Stroke Unit Registry. *Neurology*, **78**, 279-285. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31824367ab>
- [26] 刘先娟, 郭晓娟, 黄天然, 等. 出院电话随访式延续护理对脑卒中患者日常生活能力的影响[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(15): 2374-2376.
- [27] 张世兰. 动机性访谈干预对缺血性脑卒中患者生活行为的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(17): 42-43.
- [28] 张金芳. 探讨动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 中国社区医师, 2019, 35(32): 159-160.
- [29] Gual, N., Pérez, L.M., Castellano-Tejedor, C., *et al.* (2020) IMAGINE Study Protocol of a Clinical Trial: A Multi-Center, Investigator-Blinded, Randomized, 36-Month, Parallel-Group to Compare the Effectiveness of Motivational Interview in Rehabilitation of Older Stroke Survivors. *BMC Geriatrics*, **20**, Article No. 321. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01694-6>
- [30] 吕露露, 刘海娜, 王艳冬, 等. 动机性访谈在脑卒中病人自我管理中的实施及应用进展[J]. 全科护理, 2018, 16(6): 656-659.