



首诊缺血性脑卒中病人出院准备度与出院后生活质量的相关性研究

王飞, 林昕, 刘悦, 高艳

引用本文:

王飞,林昕,刘悦,高艳. 首诊缺血性脑卒中病人出院准备度与出院后生活质量的相关性研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(12): 1737-1740,1745.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.12.027>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

缺血性卒中病人出院准备度的影响因素研究

Study on the influencing factors of discharge readiness in patients with ischemic stroke

蚌埠医学院学报. 2020, 45(3): 414-417 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.034>

心理韧性在早期胃癌ESD术后病人自我护理能力与出院准备度间的中介效应

Mediating effect of mental resilience on self-care ability and discharge readiness of patients with early gastric cancer undergoing ESD

蚌埠医学院学报. 2022, 47(7): 944-949 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.07.026>

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>

ICU转出病人主要照顾者准备度的相关影响因素分析

Analysis of related factors affecting the readiness of primary caregivers in ICU transferred patients

蚌埠医学院学报. 2021, 46(4): 543-546 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.04.030>

老年高血压病人自我管理行为与生活质量的相关性研究

Correlation analysis of self-management behavior and quality of life in elderly patients with hypertension

蚌埠医学院学报. 2020, 45(9): 1273-1276 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.09.035>

首诊缺血性脑卒中病人出院准备度与出院后生活质量的相关性研究

王 飞, 林 昕, 刘 悦, 高 艳

[摘要] **目的:**探讨首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度与出院后生活质量之间的相关性。**方法:**便利抽样选取首次诊断为缺血性脑卒中的符合纳入标准的 210 例病人作为研究对象,使用成人版出院准备度量表(RHDS)和简明健康调查问卷(SF-36)对病人出院前 4 h 的出院准备度和出院后 1 个月的生活质量进行问卷调查。**结果:**首诊为缺血性脑卒中病人的出院准备度总均分为 (7.69 ± 0.70) 分,与国内其他研究相比处于中等水平;3 个维度中适应能力维度平均得分最高为 (8.12 ± 1.04) 分,预期性支持维度平均得分最低为 (7.26 ± 0.88) 分;单因素分析结果显示性别、月收入、文化程度是影响首诊缺血性脑卒中病人出院准备度的影响因素($P < 0.01$);多元逐步回归分析结果显示文化程度是影响病人出院准备度的显著影响因子($b = 0.218$, $95\% CI: 0.072 \sim 0.216$, $P < 0.01$),文化程度越高者出院准备度越高;出院后 1 个月的生活质量得分为 (91.86 ± 14.26) 分, Pearson 相关分析结果显示出院准备度与生活质量呈正相关关系($r = 0.843$, $P < 0.05$)。**结论:**首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度有待进一步提高,临床医护人员并根据病人的文化程度不同给予有针对性的临床干预,提高其出院准备度,从而改善病人出院后的生活质量。

[关键词] 缺血性脑卒中;出院准备度;生活质量;文化程度

[中图分类号] R 743.33 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.12.027

Correlation between discharge readiness and quality of life after discharge in patients with first-diagnosed ischemic stroke

WANG Fei, LIN Xin, LIU Yue, GAO Yan

(Department of Nursing, Bengbu Third People's Hospital, Bengbu Anhui 233000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the correlation between the discharge readiness and the quality of life after discharge in patients with first-diagnosed ischemic stroke. **Methods:** Two hundred and ten patients who met the inclusion criteria for the first-diagnosed ischemic stroke were selected as the research objects by convenience sampling. The readiness for hospital discharge scale (RHDS) and concise health survey questionnaire (SF-36) were used to investigate the readiness for hospital discharge 4 h before discharge and the quality of life 1 month after discharge. **Results:** The total mean score of discharge readiness of patients with ischemic stroke was (7.69 ± 0.70) , which was at a medium level compared with other studies in China. Among the three dimensions, the highest of the average score on adaptability dimension was (8.12 ± 1.04) points, and the lowest of the average score on expected support dimension was (7.26 ± 0.88) points. The results of single factor analysis showed that gender, monthly income and education level were the influencing factors of discharge readiness of patients with first-diagnosed ischemic stroke ($P < 0.01$). Multivariate stepwise regression analysis showed that education level was a significant factor affecting the patient's discharge readiness ($b = 0.218$, $95\% CI: 0.072 \sim 0.216$, $P < 0.01$). The higher the education level was, the higher the discharge readiness was. The score of quality of life one month after discharge was (91.86 ± 14.26) points, and the Pearson correlation analysis showed that there was a positive correlation between discharge readiness and quality of life ($r = 0.843$, $P < 0.05$). **Conclusions:** The discharge readiness of patients with first-diagnosed ischemic stroke needs to be further improved. Clinical medical staff should give targeted clinical intervention according to the patient's education level to improve their discharge readiness, so as to improve the quality of life of patients after discharge.

[Key words] ischemic stroke; discharge readiness; quality of life; education level

脑卒中分为缺血性和出血性两大主要类别,是神经系统常见疾病^[1],具有高发病率、高致残率、高

死亡率和高复发率的特征,严重威胁着全世界人类的健康^[2],在我国每 12 s 新发脑卒中 1 例,发病率高达 345.1/10 万,同时以 8.7% 的速率逐年增加^[3],其中缺血性脑卒中的发病率远高于出血性脑卒中^[4],有研究预测,到 2030 年,我国 60 岁以上老人中将有超过 3 亿患脑卒中疾病,其中 90% 以上为缺血性脑卒中^[5]。目前临床上对缺血性脑卒中病

[收稿日期] 2021-05-18 [修回日期] 2021-09-27

[基金项目] 蚌埠医学院自然科学基金项目 (BYKY2019267ZD)

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 护理部,233000

[作者简介] 王 飞(1968-),女,主任护师。

人的出院评估多局限于病人治疗满意度以及肢体功能恢复方面^[6],较少涉及病人心理状态评估、疾病知晓度评估以及病人出院后的病情转归,未能满足大部分缺血性脑卒中病人在药物指导、康复训练指导、日常注意事项指导、社会支持指导等方面的健康服务需求。出院准备度主要指在病人出院前,从生理、心理及社会等方面全面分析其健康状况,评估其出院回归社会和家庭的能力,以及出院后的康复能力,是对病人出院过渡期安全的一种评估^[7-10]。正确评估脑卒中病人的出院准备度有助于制定针对性的临床干预措施,从而改善病人结局^[11]。近年来,关于脑卒中病人出院准备度的研究主要集中在现状和影响因素方面,缺少对病人出院准备度与出院后生活质量两者之间的相关性研究。本研究旨在分析首诊缺血性脑卒中病人出院准备度和出院后生活质量之间的相关性,为更好地提升病人的出院准备度提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 便利抽样选取 2019 年 10 月至 2020 年 3 月入住我院神经内科并被首次诊断为缺血性脑卒中的 210 例符合纳入标准的病人作为本次研究对象。纳入标准:(1)按照中华医学会脑血管病学组制定的诊治指南^[12]要求,通过颅脑 CT 或 MRI 首次确诊为缺血性脑卒中者;(2)年龄≥18 周岁;(3)住院时间≥3 d 且长期居住地为蚌埠市区;(4)知情同意,自愿参与本研究。排除标准:(1)有认知障碍或沟通障碍;(2)合并恶性肿瘤;(3)患有精神疾病,不配合研究者;(4)身边无照顾者。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具 (1)一般资料:包括性别、年龄、收入、婚姻状况、月收入、文化程度等;疾病相关资料:入院方式、住院次数(首次、再次或多次)、治疗方案、脑卒中类型;(2)出院准备度量表(readiness for hospital discharge scale, RHDS)^[13],该量表有几个版本适用范围比较广,本研究采用的是林佑桦等研究的汉化版,包括个人状态(3 项)、适应能力(5 项)和预期性支持(4 项)3 个维度,共 12 个条目;条目采用 0~10 分计分法,得分越高表明出院准备度越高。本研究以平均 7 分为界限对病人出院准备度进行划分,<7 分即为未做好出院准备度相对较低,≥7 分即为出院准备度较高,已做好出院准备。RHDS 量表于出院前 4 h 向病人发放,量表填写平均

耗时 5~10 min。该量表具有良好的信效度,内容效度指数为 0.88,Cronbach's α 系数为 0.89。(3)简明健康调查问卷(SF-36)^[14],共包含生理功能、身体疼痛、心理健康、总体健康感、社交功能、生命活力、情感及身体健康所致的角色限制,共计 36 个条目,最终累计得分越高表明生活质量越好。

1.2.2 调查方法 本研究样本量按照多元线性回归样本量计算方法即取最大条目数的 5~10 倍^[2],加上 10% 的失访率,最终确定为 230 例。在病人入院时由 3 名经过统一培训的护士担任调查员采用一般资料调查表询问并记录病人的一般资料,并在病历上进行编号,住院期间进行常规护理、健康宣教和康复指导,在病人出院前 4 h 由上述的 3 名护士采用出院准备度量表对其出院准备度进行评估并记录。在病人出院 1 个月后由同一批护士使用生活质量量表(SF-36)采用电话随访和复查的方式对研究对象的生活质量进行调查并记录。对出院准备度的评估都是现场一对一指导,由病人独立填写完成,若病人存在问卷内容阅读障碍或视力低下不便阅读时调查人员可逐步口述并协助填写,问卷当场回收。在调查前调查人员采用统一语句向病人介绍研究的意义及问卷内容,研究采用匿名形式进行。本研究共发放问卷 230 份,回收有效问卷 210 份,问卷的有效率为 91.3%。

1.3 统计学方法 采用 *t* 检验、单因素方差分析,多元线性回归分析和 Person 相关分析。

2 结果

2.1 脑卒中病人出院准备度现状 脑卒中病人出院准备度得分服从正态分布,总均分为(7.69±0.70)分。3 个维度中适应能力维度得分最高,为(8.12±1.04)分,预期性支持维度得分最低,为(7.26±0.88)分(见表 1)。

表 1 脑卒中病人出院准备度总分及各维度评分(分)

项目	条目数	最小值	最大值	得分($\bar{x} \pm s$)
出院准备度总分	12	6	9	7.69±0.70
个人状态	3	5	10	7.61±1.08
适应能力	5	5	10	8.12±1.04
预期性支持	4	5	10	7.26±0.88

2.2 脑卒中病人出院准备度单因素分析 单因素分析结果显示性别、文化程度、月收入是影响脑卒中病人出院准备度的影响因素($P<0.01$)(见表 2)。

表 2 脑卒中病人出院准备度单因素分析

分类	赋值	<i>n</i>	RHDS 得分	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>MS</i> _{组内}
性别						
男	1	118	7.78 ±0.52	3.46 *	<0.01	—
女	2	92	7.51 ±0.61			
文化程度						
小学及以下	1	88	7.36 ±0.62	11.50	<0.01	68.760
初中	2	67	7.73 ±0.56			
高中及中专	3	43	7.87 ±0.48			
大专及以上	4	12	8.04 ±0.69			
婚姻状况						
未婚	1	5	7.88 ±0.36	2.45	>0.05	78.853
已婚	2	167	7.68 ±0.62			
离异	3	14	7.45 ±0.52			
丧偶	4	24	7.37 ±0.68			
医疗支付方式						
自费	1	3	7.26 ±0.51	1.95	>0.05	69.521
职工医保	2	59	7.72 ±0.61			
城镇居民医保	3	148	7.57 ±0.57			
月收入/元						
1 500 ~2 500	1	58	7.47 ±0.60	7.44	<0.01	69.142
2 501 ~3 500	2	98	7.70 ±0.54			
3 501 ~	3	54	7.89 ±0.62			
照顾者						
配偶	1	68	7.62 ±0.62	0.24	>0.05	76.191
子女	2	77	7.69 ±0.58			
其他	3	65	7.65 ±0.63			

* 示 *t* 值

2.3 脑卒中病人出院准备度影响因素多元线性回归分析 以出院准备度总均分为因变量,以表 1 中有统计学意义的变量(性别、文化程度、月收入)为自变量(赋值见表 1),通过将无序分类变量进行虚拟变量转换进行多元逐步回归分析,结果表明:文化程度最终进入回归方程($P < 0.01$),文化程度越高者出院准备度越高(见表 3)。

表 3 脑卒中病人出院准备度影响因素多元逐步回归分析

变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>t</i>	<i>P</i>	95% <i>CI</i>
常量	5.984	0.462	—	12.47	<0.01	5.026 ~ 6.861
文化程度	0.142	0.062	0.218	4.93	<0.01	0.072 ~ 0.216

2.2 脑卒中病人出院准备度与生活质量的相关性分析 Pearson 相关分析结果显示出院准备度与出院后生活质量呈正相关关系($r = 0.843, P < 0.05$)(见表 4)。

3 讨论

3.1 首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度现状 缺血性脑卒中是神经内科常见的慢性疾病,其康复效果和出院后的生活质量受饮食、用药、康复锻炼、心理等多种因素的影响。有研究^[11,15]证实,如果缺血性脑卒中病人出院时没有做好充分的出院准备,会影响康复效果,增加并发症的发生率及再入院率。首次诊断为缺血性脑卒中的病人对疾病的认知和心理接受程度均低于复发的病人,因此,出院前及时有效地评估该类病人的出院准备度及自我照顾能力至关重要。本研究结果显示,首诊缺血性脑卒中病人出院准备度总均分为(7.69 ± 0.70)分,略高于王小凤等^[16]对缺血性脑卒中出院准备度的研究结果为(7.38 ± 1.69)分;接近徐娟娟等^[18]的研究结果(7.68 ± 0.64)分,原因可能与本院作为国家卒中中心建设单位,具备脑卒中绿色通道和系统化治疗体系有关;此外我院还在卒中病区设置了健康管理师的岗位,专项负责脑卒中病人在住院期间的健康宣教(主要包括脑卒中发病的危险因素、出院后的二级预防和相关心理疏导)在保证病人及其照顾者能得到准确充足的疾病相关知识的同时也提高了病人的出院准备度。但低于梁玮等^[17]调查的上海地区慢性病病人的平均出院准备度得分(8.01 ± 1.41)分,说明我院首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度仍有待提高。本研究出院准备度的 3 个维度中适应能力维度得分最高,为(8.12 ± 1.04)分,表明病人对过渡期的转移具有较好的适应能力,预期性支持维度得分最低,为(7.26 ± 0.88)分,与徐娟娟等^[17]的结果一致,但与王小凤等^[16]的研究结果(预期性支持 > 适应能力 > 个人状态)差异较大。造成这种差异的原因可能是:(1)我院首诊缺血性脑卒中病人多数症状较轻,在住院期间生理机能恢复较好;科室宣传、普及脑卒中疾病预防及康复知识方面做的比较到位,多数病人出院时在适应能力方面准备的相对较充分。(2)预期性支持得分相对较低,这可能与病人出院后独居、无法及时得到子女、亲人照顾、遗留有肢体活动障碍及语言障碍消耗了家属的耐心有关,因此,针对家庭支持较差的病人,医护人员在住院期间应给予其更多的鼓励和支持,增强病人康复治疗的信心,并加强院外随访以满足延续性照护的需求。

3.2 首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度的影响因素 本研究的多元线性回归分析结果显示,影响

首诊脑卒中病人出院准备度的因素是病人的文化程度($P < 0.01$, 95% CI : 0.072 ~ 0.216), 这与董玉静等^[18]的研究结果相似, 说明文化程度越高, 出院准备度越好。究其原因, 可能是文化程度越高, 其对疾病的防控意识越强, 对疾病相关知识的接受程度也越高, 通常表现为会积极主动地利用线上网络, 线下书籍、报纸等多种途径收集和学习脑卒中的相关知识, 并且会更加关注自己的身体健康和生活质量, 树立正确的疾病认知。针对这种情况, 作为医护人员

在临床中应该做到根据病人的文化程度, 在病人住院期间采用不同形式和深度的健康教育, 尽量做到描述形象生动, 语言通俗易懂, 深入浅出, 同时将健康宣教的群体范围扩大到病人的主要照顾者以方便其在病人出院后更好的护理病人。在病人住院期间或者出院时, 护理人员可以不定时就脑卒中的预防和注意事项等常见问题对病人及主要照顾者进行提问, 以检验其知识掌握情况和健康教育的效果。

表 4 脑卒中病人出院准备度与生活质量的相关性分析(r)

变量	得分($\bar{x} \pm s$)	出院准备度	个人状态	疾病知识	适应能力	预期性支持
SF-36 得分	91.86 ± 14.26	0.843 *	0.678 *	0.878 *	0.601 *	0.623 *
生理功能	1.96 ± 0.43	0.747 *	0.724 *	0.864 *	0.386 *	0.431 *
身体健康所致的角色限制	1.23 ± 0.41	0.622 *	0.462 *	0.711 *	0.358 *	0.346
身体疼痛	3.62 ± 1.02	0.654 *	0.512 *	0.678 *	0.473 *	0.442 *
总体健康感	3.15 ± 0.35	0.104	0.168	0.068	0.062 *	0.087 *
生命活力	3.43 ± 0.84	0.833 *	0.723 *	0.821 *	0.581 *	0.568 *
社交功能	2.76 ± 0.77	0.622 *	0.651 *	0.613 *	0.316 *	0.461 *
情感问题所致的角色限制	1.41 ± 0.54	0.734 *	0.402	0.768 *	0.581 *	0.643 *
心理健康	3.88 ± 0.94	0.706 *	0.416 *	0.681 *	0.643 *	0.686 *

注: * $P < 0.05$

3.3 首诊缺血性脑卒中病人出院准备度与出院后 1 个月的生活质量之间的关系 本研究结果显示首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度与出院后 1 个月的生活质量之间呈正相关关系($r = 0.843$)。缺血性脑卒中病人出院后的生活质量受生理、心理、社交能力、自我管理水平等多方面的影响^[11]。提高病人出院准备度的同时也就提高了病人的生理机能、心理健康状况、自理能力和适应能力, 帮助病人顺利从医院过渡到家庭, 使病人达到最佳健康状况, 从而可以有效地提升出院后的生活质量。其次缺血性脑卒中病人出院后多需继续坚持康复锻炼, 而出院准备度中的知识储备和能力技巧对于提高病人自身康复锻炼能力及技巧有重要意义, 可帮助病人恢复生活自理能力, 解决生活问题, 提升生活质量。因此, 临床医护人员应重视首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度, 做到出院前全面评估病人的健康需求, 根据健康需求制定个体化的出院指导方案; 同时, 还要加强对医护人员自身的培训, 提高其健康教育的水平, 注重健康教育的质量, 从而全面提升缺血性脑卒中病人的出院准备度水平, 改善病人出院后的生活质量。

综上所述, 我院首诊缺血性脑卒中病人的出院准备度有待进一步提高, 临床医护人员应根据病人的文化程度不同, 采用不同的方式进行健康教育和

出院指导, 通过提升病人的生理、心理和应对能力, 提高病人的出院准备度, 从而改善其出院后的生活质量。

[参 考 文 献]

[1] 王陇德, 刘建民, 杨弋, 等. 我国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(2): 105.

[2] 刘婷, 蔡奔, 陈南星, 等. 缺血性脑卒中病人日常生活活动能力的影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(5): 669.

[3] 《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.

[4] 江滨. 脑卒中后并发症流行特征分析及对基层管理优化建议[J]. 中国全科医学, 2021, 24(12): 1445.

[5] 王增武, 胡盛寿. 《中国心血管健康与疾病报告 2019》要点解读[J]. 中国心血管杂志, 2020, 25(5): 401.

[6] 李燕, 崔妙玲. 脑卒中症状管理研究进展[J]. 护理研究, 2021, 35(4): 648.

[7] 高欢欢, 郭丽园, 董小方, 等. 首发脑卒中患者出院准备度现状与出院指导质量的相关性研究[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 23(24): 2204.

[8] MANGES KA, WALLACE AS, GROVES PS, et al. Ready to go home assessment of shared mental models of the patient and discharging team regarding readiness for hospital discharge[J]. J Hosp Med, 2020, 16(6): 326.

[9] ZHAO H, FENG X, YU R, et al. Validation of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale on patients who have undergone laryngectomy[J]. J Nurs Res, 2016, 24(4): 321.

- 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)