

# 老龄化背景下脑卒中患者社区健康管理服务的应用现状

王雅娟<sup>1</sup>, 刘婧<sup>2\*</sup>, 张倩<sup>1</sup>

<sup>1</sup>内蒙古医科大学护理学院, 内蒙古 呼和浩特

<sup>2</sup>内蒙古医科大学附属医院健康管理中心, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年5月28日; 录用日期: 2024年6月23日; 发布日期: 2024年6月30日

## 摘要

我国人口老龄化日益严重, 脑卒中发病率不断上升, 已经成为我国当前面临的重要公共卫生问题。本文对健康管理概念、发展模式、影响因素及效果评价进行综述, 并对现阶段脑卒中病人健康管理存在的问题与展望进行分析旨在为我国脑卒中患者健康管理干预提供参考依据。

## 关键词

脑卒中, 健康管理, 应用现状, 综述

# Application Status of Community Health Management Services for Stroke Patients in the Context of Aging

Yajuan Wang<sup>1</sup>, Jing Liu<sup>2\*</sup>, Qian Zhang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

<sup>2</sup>Physical Examination Center, Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: May 28<sup>th</sup>, 2024; accepted: Jun. 23<sup>rd</sup>, 2024; published: Jun. 30<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

The aging population in China is increasingly serious, and the incidence of stroke is increasing, which has become an important public health problem in China. This paper summarizes the con-

\*通讯作者。

cept, development mode, influencing factors and effect evaluation of health management, and analyzes the problems and prospects of the health management of stroke patients at present, aiming to provide reference for the health management intervention of stroke patients in China.

## Keywords

Stroke, Health Management, Application Status, Review

Copyright © 2024 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

脑卒中又称“中风”或“脑血管意外(cerebrovascular accident, CVA)”，是一种急性脑血管疾病，具有发病率高、死亡率高和致残率高的特征[1]。脑卒中是全球第二大死亡原因和致残的主要原因。脑卒中的患病率在发展中国家最高[2]。全球疾病负担研究(global burden of disease study, GBD;

<http://ghdx.healthdata.org/>)数据显示，卒中是我国成人致死、致残的首位病因。中国是最大的发展中国家，人口约占世界总人口的五分之一，卒中现患人数高居世界首位[3]。随着我国人口老龄化加剧，脑卒中患病率快速攀升，已成为重要的公共健康问题[4]。通过健康管理来干预和纠正人们的不良生活方式，指导人们综合利用有限的卫生资源，有效控制脑卒中的危险因素，减少或减缓疾病的发生，将成为降低社会医疗负担，提高人们健康水平最为行之有效的措施。现将国内脑卒中人群健康管理研究现状、模式、影响因素及效果评价进行综述，以期为相关研究提供参考。

## 2. 脑卒中社区健康管理的概述

脑卒中作为一种慢性病生活方式疾病，不良生活习惯的改变对脑卒中患者有非常重要的意义，而健康教育作为一项投入少，产出高，效益大的保健措施，是促使脑卒中患者和高危人群改变不良生活方式、提高自我保健意识的重要渠道。

目前，我国已进入深度老龄化社会，我国老龄化趋势呈现老年人口规模庞大，老龄化速度快等特点[5]，面临着医疗保健服务供需不均的问题。第七次人口普查显示，60岁或60岁以上的老人，达到了2.64亿，占到了总人口的18.70%；到2025年，60岁以上的老人将超过3亿；2033年将突破4亿；预计2050年将超过总人口的三分之一，我国可能会成为世界上老龄化程度最严重的国家[6]。

健康管理是20世纪50年代末最先在美国提出的概念(Managed Care)，健康管理就是运用信息和医疗技术，在健康保健、医疗的科学基础上，建立的一套完善、周密和个性化的服务程序，其目的在于通过维护健康、促进健康等方式帮助健康人群及亚健康人群建立有序健康的生活方式，降低风险状态，远离疾病；而一旦出现临床症状，则通过就医服务的安排，尽快地恢复健康。健康管理作为一项产业，在国外已有几十年的发展历史；随着我国经济的快速发展和人们生活水平的提高，健康管理的理念和做法逐步受到关注。社区健康管理在脑卒中患者二级预防中起到了非常重要的作用，有效降低疾病复发率、死亡率，降低了脑卒中患者神经功能缺损程度，改善其认知功能与肢体运动功能，提高生活自理能力改善其生活质量[7]。

### 3. 脑卒中社区健康管理服务团队模式

脑卒中后致残率较高,且病程较长,病后肢体功能障碍,生活自理能力降低,生活质量下降,因此绝大多数患者选择出院后在社区,家庭进行康复护理[8]。由于我国社区健康管理起步较晚,人力、物力的限制,导致各个地区的健康管理模式有所区别。近几年来,各地根据自身实际情况进行积极探索,逐渐形成了不同的模式。

张莹等[9]在北京市丰台区方庄社区卫生服务中心组建由全科医生,社区护工,康复技师,社区志愿者构成的居家健康服务管理团队,通过对脑卒中患者采用评估,综合干预,提供专业机构社会支持以及健康咨询等措施进行干预,研究结果显示,为患者提供多学科健康管理服务可以提高患者生活活动能力以及生活质量,对卒中患者康复护理、长期照护等居家健康管理有积极作用。孙秋雪等[10]在大庆市社区构建由研究人员,康复治疗师,心理学专家,社区卫生服务中心管理人员组成的协同健康管理小组,基于协同护理模型组织社区卫生服务中心、家庭和病人构成社区卒中单元,为病人提供连续性、动态性监督指导,充分调动各方的协同合作,研究显示,协同健康管理模式对提高居家脑卒中后患者日常生活能力、降低社会功能缺陷起着重要的促进作用。王慧等[11]通过对脑卒中患者提供家庭医生签约式服务,实施系统化,个性化,规范化且适用于脑卒中康复期患者的方法,对家庭及其成员提供契约化、连续、安全、有效且适宜的医疗卫生服务及稳定的健康管理,可促进脑卒中患者肢体功能恢复,提高日常生活能力。应证了何敏兰[12]等的研究。陈越[13]等在上海某社区卫生服务中心对脑卒中患者实施4CH8健康管理模式,由两名全科医师,四名全科护师,一名营养师组成的管控小组实施针对性,个体化的康复护理措施。依托与该模式,对脑卒中患者实施有计划、有组织的综合管控,可降低脑卒中的复发率,致死率,病死率。梵文朝[14]等构建由康复医师、技师、护师与社区相关人员结对的治疗小组,采用康复结对指导模式对脑卒中患者实施延续性、精准化的护理,能够较好的提高患者日常生活活动能力,改善患肢功能障碍。

### 4. 影响脑卒中社区健康管理的应用的因素

在健康中国战略加快推进过程中,健康管理作为促进健康的重要手段,日益受到社会各界的关注和重视。社区健康管理就是基于健康管理,通过社区渠道有效地利用社区医疗卫生服务来满足社区居民健康管理的需要。但健康管理在我国仍处于初期探索阶段,社区健康管理则尚不成熟[15],存在诸多影响因素。

#### 4.1. 病人方面的影响因素

董凯生[16]等人认为,病人的自我意愿、认知水平以及照护者照护技能是采用社区健康管理的影响因素。林航[17]等人研究发现,脑卒中患者康复训练的主动性缺乏,康复知识和技能的缺乏,对康复训练认同感不强都阻碍了社区健康管理的发展。缪月卿[18]等人研究发现,年龄、文化水平、病情程度、健康管理行为总分、健康责任感、自我效能是影响脑卒中患者健康管理的因素。医护人员充分评估患者年龄、文化水平、心理情况后,鼓励患者积极交流沟通,向病人强调健康管理对疾病预后的重要性,并对健康行为相关问题给予解答,做好心理疏导,同时向病人传达早期康复锻炼可使其身心得到较好康复的信息,有效地调动患者对自己健康负责的激情,提高脑卒中患者自我效能水平,再根据患者自身存在的问题和想法制定健康管理方案,促进患者疾病的康复。张冰[19]等人研究发现,脑卒中后情绪障碍可能对病人康复的意愿以及行为产生严重影响,导致其功能康复水平以及生活质量的下降。因此,要重视病人的情绪管理,减轻或消除其不良情绪,提高病人参与健康管理的积极性,以期达到改善病人生活质量的目标。

## 4.2. 社区方面的因素

赵宸册等[20]在上海市老年脑卒中患者居家健康管理服务开展现状调查结果显示,影响健康管理服务开展的原因主要为相关人力资源不足,社区医疗服务体系的限制,医疗能力的缺乏。王莉[21]等人认为当前影响脑卒中健康管理模式的因素由各级管理间存在中断,导致社区和患者以及患者家庭之间缺乏沟通,致使患者不能完成康复计划,影响患者康复效果和生活质量;社区卫生服务中心的康复水平差异大,各个社区间的医学专业人员质量不同,技术水平有差异,专业设施的缺乏会对患者康复意识,自身参与度产生影响;联合管理对脑卒中健康管理模式的发展具有长远意义,但是我国人口众多,区域发展水平不一,无法制定适用于全国各地的标准统一模式,成为脑卒中社区健康管理的阻碍。汤龙[22]等认为目前我国社区医疗资源存在地区分布不均匀、医疗资源有限等问题,这些问题将会影响社区卒中单元管理模式的效能。

我国大部分地区慢性病管理依然面临着“资源配置结构性失衡和低效率”的尴尬局面[23]。患者自我管理意识不足,分级诊疗制度尚未建立完善,传统的诊疗模式已难以满足当前不断增长的健康需求,国内社区脑卒中健康管理的开展还存在着较多的问题和不足之处,各地应该结合自身实际情况不断探索脑卒中社区健康管理开展的新模式、新思路。

## 5. 脑卒中社区健康管理服务的效果评价

目前开展情况和实践研究证明,我国在社区开展脑卒中的健康管理上已经取得良好效果。叶仁静[7]等人研究显示,在三级康复体系中,社区护理不仅可以巩固患者康复训练的效果,还能降低脑卒中患者神经功能缺损程度,改善认知功能和肢体运动功能,达到了提高生活自理能力,改善患者生存质量的目的。陈先辉[24]等通过对社区居民中符合脑卒中前期诊断的患者实施健康管理发现,对脑卒中前期人群进行自创行危险因素健康管理,可以有效的预防或延缓脑卒中的发生,提高脑卒中前期患者的生活质量。王慧[11]等通过对 52 例脑卒中患者实施家庭式签约医生服务家庭医生签约式服务,经过 6 个月的干预研究显示,家庭医生签约式服务可以减轻患者的自我感受负担,促进肢体功能恢复,改善其心理状态,提高日常生活能力。焦丽艳[25]等人选取 200 例脑卒中患者组建研究队列,作为健康管理组实施社区健康管理,经过一年的定期指导和随访等干预,表明通过社区健康管理,可以降低患者治疗难度,更易维持患者持久治疗,通过对患者的日常监督、干预,可以保证患者长期维持健康的生活习惯,身体异常时可尽早就诊,降低患者死亡率,提高患者抢救成功率。综上所述,社区健康管理模式可提高脑卒中后患者日常生活能力,降低社会功能缺陷程度,改善患者生存质量。

## 6. 小结

老龄化背景下,随着分级诊疗制度的推进,社区健康管理将是一个重要的发展方向。我国的脑卒中健康管理的模式和实践仍处在初始阶段,且实践探索大多以某单个社区的具体实践为基础,不具备代表性[14]。我国现阶段脑卒中社区健康管理存在以下问题:1) 社区健康管理的政策有待完善,社区康复体系不健全,应建立系统性、程序性的健康管理模式和流程;2) 社区医疗服务中心的能力有待加强,从事社区康复治疗专业人才的短缺,应提高医务人员的素质,配备专业的医疗设备,提高移动医疗服务平台的使用;3) 患者健康管理意识有待加强,部分患者病情稳定后缺乏主动的健康管理,阻碍了社区健康管理模式的发展。

脑卒中患者的康复是一个长期的过程,要积极探索适合我国国情的脑卒中康复模式,基于目前脑卒中健康管理模式的实施现状,应加强社区体系的建设,联合多地区的社区共同探索脑卒中患者健康管理模式,可以形成医联体,完善社区健康管理体系,完善健康管理考核框架。建立健康信息共享机制,推



动健康管理服务流程的规范建设。目前,健康管理没有专项经费。为确保健康管理工作的长期性和经费投入的稳定性,建议将健康保险引入到基层健康管理服务中去,以社区卫生服务中心为平台,探索以医疗保险支付健康管理费用的模式,减少医疗费用支出[26]。推广可穿戴智能设备的应用,监测患者训练效果,反馈结果可为个性化的干预方案提供依据;提高远程医疗服务的使用,可及时的提供帮助,增强患者训练效果,还可以节省开支,降低照顾者负担。加强专科护士的培训,组建、调整、规范健康管理队伍,为患者提供连续性的健康管理服务,定期举办健康讲座,科普健康管理的重要性,从多方面提高患者健康素养,达到促进健康的目的。完善我国社区医疗,促进健康管理思想的深化,强化社区卫生服务中心在社区居民健康管理的作用是开展脑卒中社区健康管理进一步发展的根本措施。

## 参考文献

- [1] 张思琪, 杨添淞, 马帅, 等. 深度学习在脑卒中诊断与防治中的研究进展[J]. 磁共振成像, 2022, 13(11): 125-128.
- [2] Kuriakose, D. and Xiao, Z. (2020) Pathophysiology and Treatment of Stroke: Present Status and Future Perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, **21**, Article 7609. <https://doi.org/10.3390/ijms21207609>
- [3] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等. 《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.
- [4] 朱佳佳, 王利, 李宗吉. 急性缺血性脑卒中血小板参数及止凝血标志物的水平及临床意义[J]. 包头医学院学报, 2023, 39(1): 8-12.
- [5] 章景然. 美国临终医疗观念的历史形塑与启示[J]. 医学与哲学, 2024, 45(9): 39-44.
- [6] 陈燕. 第七次全国人口普查公报 中国政府网[EB/OL]. [https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content\\_5606149.htm](https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm), 2024-05-22.
- [7] 叶仁静, 孙继权, 俞红丽, 等. 三级康复网络体系在社区脑卒中患者健康管理中的应用[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(9): 1049-1051.
- [8] 张颖杰, 黎月娥, 黄志强, 等. 区域医联体延续护理对脑卒中患者自我护理能力及生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2021, 36(22): 87-90.
- [9] 张莹, 王丽, 刘宇, 等. 社区老年健康服务模式在脑卒中患者居家健康管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2022, 22(3): 334-338.
- [10] 孙秋雪, 吕雨梅, 张文越, 等. 社区脑卒中后残疾患者协同健康管理模式构建及管理效果研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(26): 3210-3215.
- [11] 王慧, 吴惠, 王素萍. 家庭医生签约式服务对社区脑卒中患者自我感受负担及心理状态的影响[J]. 中国护理管理, 2020, 20(2): 276-281.
- [12] 何敏兰, 陈银娟, 杨红玉, 等. 家庭签约服务对社区康复期脑卒中患者自我感受负担及家庭功能的影响[J]. 中国健康教育, 2019, 35(10): 935-939.
- [13] 陈越, 陈涛, 王永华, 等. 4CH8 模式下社区脑卒中管控效果评价[J]. 中华全科医学, 2015, 13(1): 85-87.
- [14] 樊文朝, 崔晓, 黄春水, 等. 康复结对指导模式对脑卒中患者患肢功能及日常生活活动能力的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(9): 1099-1102.
- [15] 汪紫彤. 日本社区健康管理发展现状及对我国的启示[J]. 中国全科医学杂志, 2022, 25(4): 393-400. <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.338>
- [16] 董凯生, 王颖, 陶香君, 等. 医联体框架下脑卒中患者对社区/居家康复护理的需求及影响因素[J]. 现代预防医学, 2019, 46(21): 3910-3913, 3924.
- [17] 林航. 脑卒中社区康复模式研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(10): 1203-1206. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1001-1242.2017.10.027>
- [18] 缪月卿, 冯琳茜, 袁彬彬, 等. 脑卒中患者健康素养与健康管理行为及自我效能的关系研究[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(6): 2-5. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8933.2022.06.001>
- [19] 张冰. 急性缺血性脑卒中病人情绪障碍发生与照护需求的关系及其影响因素[J]. 循证护理, 2021, 7(17): 2367-2370. <https://doi.org/10.12102/j.issn.2095-8668.2021.17.020>
- [20] 赵宸册, 杨晓培, 费文玲, 等. 上海市老年脑卒中患者居家健康管理服务开展现况的调查研究[C]//上海市护理学会. 第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下). 上海: 上海市第十人民医院, 2022: 533-534.

- <https://doi.org/10.26914/c.cnkihy.2022.029775>
- [21] 王莉, 李德华. 从国内角度探讨脑卒中健康管理模式[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(16): 110-112.  
<https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2022.1638>
- [22] 汤龙, 郑拯, 饶阿敏, 等. 脑卒中社区康复管理模式与技术探讨[J]. 中国全科医学杂志, 2021, 24(15): 1932-1937.  
<https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.459>
- [23] 田佳禾, 刘翔, 陈红, 等. 慢性非传染性疾病社区健康管理模式的内涵及对我国的启示[J]. 中华全科医学, 2022, 20(12): 1995-1999. <https://doi.org/10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.002754>
- [24] 陈先辉. 健康管理对社区脑卒中前期自创性危险因素人群预后的影响[J]. 中国全科医学杂志, 2010, 13(33): 3774-3776. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1007-9572.2010.33.024>
- [25] 焦丽艳, 李焰, 原平, 等. 健康管理在社区脑卒中患者中的应用研究[J]. 河北医药, 2018, 40(8): 1260-1262.  
<https://doi.org/10.3969/j.issn.1002-7386.2018.08.036>
- [26] 李江, 陶沙, 李明, 等. 健康管理的现状与发展策略[J]. 中国工程科学, 2017, 19(2): 8-15.