

# 多学科团队协作的个案管理对甲状腺相关眼病手术患者的影响

王峥嵘,胡梦云

**摘要:****目的** 探讨基于多学科团队协作的个案管理在甲状腺相关眼病手术患者中的应用效果。**方法** 将 99 例甲状腺相关眼病手术患者按照入院时间分为对照组 50 例,观察组 49 例。对照组实施传统诊疗和护理;观察组实施基于多学科团队协作的个案管理。比较两组患者生活质量、焦虑抑郁评分、住院时间和护理满意度。**结果** 干预后观察组患者焦虑评分、住院时间显著低于或短于对照组,生活质量、对护理工作满意度得分显著高于对照组( $P<0.05$ , $P<0.01$ )。**结论** 实施基于多学科团队协作的个案管理可改善甲状腺相关眼病患者生活质量,缓解其焦虑情绪,减少住院时间,提高患者护理满意度。

**关键词:** 甲状腺相关眼病; 个案管理; 多学科团队协作; 焦虑; 抑郁; 生活质量; 护理满意度

**中图分类号:** R473.77 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.19.073

**Effect of case management based on multidisciplinary collaboration on surgical patients with thyroid associated ophthalmopathy** Wang Zhengrong , Hu Mengyun. *Department of Ophthalmology, Union Hospital, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China*

**Abstract:** **Objective** To explore the effects of case management based on multidisciplinary collaboration on quality of life of surgical patients with thyroid associated ophthalmopathy. **Methods** Totally, 99 surgical patients with thyroid associated ophthalmopathy were divided into a control group ( $n=50$ ) and an intervention group ( $n=49$ ) according to the hospitalization periods. The control group was given traditional treatment and care, while the intervention group was given case management based on multidisciplinary collaboration. The quality of life, SAS and SDS score, hospital stays and satisfaction with nursing service were compared between the two groups. **Results** SAS and SDS score, and hospital stays in intervention group were significantly lower and shorter than in control group, while quality of life and satisfaction with nursing service in the former group were significantly higher than latter group ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ ). **Conclusion** Case management based on multidisciplinary collaboration can improve quality of life of surgical patients with thyroid associated ophthalmopathy, relieve anxiety and depression, reduce hospital stays and improve patient satisfaction with nursing service.

**Key words:** thyroid associated ophthalmopathy; case management; multidisciplinary collaboration; anxiety; depression; quality of life; satisfaction with nursing service

甲状腺相关眼病(Thyroid Associated Ophthalmopathy, TAO)是一种自身免疫反应造成的眼眶炎症性疾病,可造成不同程度的面容毁损和视力损害,进而影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。研究显示,甲状腺相关眼病患者的生活质量明显降低,并可能进一步发展为焦虑、抑郁或精神障碍,形成恶性循环<sup>[2-3]</sup>。由于甲状腺相关眼病是一种涉及多学科领域的身心疾病,2008 年,欧洲 Graves 眼病专家组(European Group On Graves' Orbitopathy, EUGOGO)提出应建立多学科组成的专科团队对甲状腺相关眼病进行管理<sup>[4]</sup>。并且,此身心疾病的特殊性要求治疗计划不仅要充分关注疾病的临床部分,还要关注对患者生活质量和社会心理健康的影响<sup>[5]</sup>。个案管理模式是一种新型医疗管理模式,能够全面评估患者需求,协调与整合各学科人员的意见,提供以个案为中心的整体性照护服务<sup>[6]</sup>。国内个案管理模式已经逐渐在慢性病、癌症领域实施,结果表明个案管理模式可有效缩短患者住院

天数、改善生活质量和心理状况<sup>[7-9]</sup>。鉴此,我院由眼科牵头建立了多学科甲状腺相关眼病诊治团队并实施个案管理,为患者提供更为精准、安全、便捷的治疗和护理,获得了较满意的效果,报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我科 2019 年 5 月至 2020 年 9 月收治的 99 例甲状腺相关眼病手术患者为研究对象。纳入标准:符合 Bartley 所制定的甲状腺相关眼病诊断标准<sup>[10]</sup>;甲状腺相关性眼病处于静止期或非活动期,行眼眶减压手术;自愿参与本研究。排除标准:孕妇或哺乳期妇女;有肿瘤病史、慢性感染性疾病病史及其他自身免疫性疾病者。将 2019 年 5~10 月收治的 50 例患者作为对照组,男 22 例,女 28 例;年龄 38~64(45.90±4.91)岁;甲状腺相关视神经病变 18 例,视神经病变合并暴露性角膜炎 11 例,损毁性面容 21 例。将 2019 年 11 月至 2020 年 9 月收治的 49 例患者作为观察组,男 21 例,女 28 例;年龄 40~69(46.52±3.83)岁;甲状腺相关视神经病变 19 例,视神经病变合并暴露性角膜炎 10 例,损毁性面容 20 例。两组性别、年龄、疾病类型比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.013$ , $t=0.701$ , $\chi^2=0.089$ ,均  $P>0.05$ )。

**1.2 干预方法**

对照组采用传统的独立诊疗模式,实施常规护理

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院眼科(湖北 武汉, 430022)  
王峥嵘:女,本科,主管护师,护士长  
通信作者:胡梦云,519477245@qq.com  
科研项目:湖北省自然科学基金面上项目(2019CFB700)  
收稿:2021-06-01;修回:2021-07-18

措施。即由眼科医生独立诊疗,必要时请其他部门(内分泌科、核医学科、肿瘤放疗科)医生会诊。由责任护士给予环境介绍、饮食护理、疾病知识指导、心理护理、出院宣教等常规护理措施。观察组实施多学科团队协作的个案管理模式,具体如下。

**1.2.1 组建多学科协作的个案管理团队** 团队成员包含眼科、内分泌科、核医学科、肿瘤放疗科医生各1人(均为副高级以上职称)、心理咨询师1人(持有二级心理咨询师证书)、个案管理师4人(在眼科工作10年以上的主管护师,持有个案管理师证书以及眼科专科护士资格证)、责任护士4人(在眼科工作5年以上的护师)。眼科医生负责开展系统性甲状腺相关眼病的个性化手术;内分泌科医生负责对甲状腺功能异常的疾病进行诊治;核医学科医生负责对甲状腺功能亢进患者进行核素治疗;放疗科医生负责对甲状腺相关眼病活动期及术后部分患者眼眶小剂量放疗治疗;心理咨询师负责患者围手术期的心理评估及心理疏导;4名个案管理师中包含眼科护士长1人,担任团队组长并负责对个案进行全程质量监督,协调与整合各学科人员的意见;其余3名全面评估患者需求,制定护理计划;责任护士负责落实相应的护理措施。

**1.2.2 个案管理师培训及考核** 培训时间20课时。疾病相关知识由眼科教授进行培训,内容包括甲状腺相关眼病的流行病学、自身免疫、诊断、评估以及管理。个案管理工作方法邀请外院个案管理专家讲授,内容包含个案管理的概念、管理师的职责与功能、个案管理信息系统的构建、数据的收集与处理、质量控制以及评价。完成培训内容后,团队组长对个案管理师进行考核,考核内容为独立完成1例个案管理病例汇报,并请眼科、内分泌科、核医学科、肿瘤放疗科团队成员以及外院个案护理专家进行评审,评审通过后方可进行个案管理。

### 1.2.3 个案管理实施流程

个案管理师依托于多学科团队对甲状腺相关眼病患者从入院到出院进行一对一的全程、个体化、精准化的管理。

**1.2.3.1 入院管理** 责任护士对甲状腺相关眼病患者进行入院评估,内容包含患者一般资料以及健康状况;主管医生对患者进行专科检查,内容包含眼球突出度、眼球运动情况、眼底、视力、视野及眼睑闭合情况。管床医生及责任护士讨论后,将符合收案条件的患者上报至多学科协作的个案管理团队,个案管理师在入院24 h内完成对患者的一对一访视,添加患者微信并建立详实的健康档案,内容包括患者一般资料、诊疗情况、疾病转归及出院随访四大模块。

**1.2.3.2 术前管理** 个案管理团队积极介入收案患者的医疗照护过程。个案管理师全面评估患者的病情、检查情况和治疗安排,搭建多学科团队与患者之间的沟通平台,制定个体化服务计划,以便尽早

进行择期手术。①多学科协同合作:内分泌科和核医学科医生负责将患者甲状腺功能维持在正常水平,保持血液中T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>水平稳定;影像科医生完善患者眼部CT、MRI、胸部X线摄片等检查;眼科医生根据检查结果确定疾病分期,制定个性化的治疗方式。②专科护理:评估甲状腺相关眼病患者眼球运动情况、眼底、视力、视野及眼睑闭合情况;正确指导患者进行突眼护理,使用眼罩减少光、风等刺激,减少对角膜和球结膜的刺激和伤害。用糖皮质激素冲击治疗的患者,个案管理师还应密切监测血压、血电解质、肝肾功能、血糖情况。③个体化健康指导:个案管理师根据患者的生活习惯和疾病危险因素对患者进行针对性的健康指导,包括严格戒烟以及二手烟,保持充足的睡眠,避免过度用眼。营养食堂为患者定制低盐、低碘饮食,选用高热量、高蛋白质、低纤维素的食物,忌辛辣刺激性食物。心理咨询师对患者进行动态心理评估,根据患者的临床类型给予侧重不同的心理护理。对眼部症状较重的患者,侧重于树立其治疗信心,向其讲解疾病的相关知识,介绍成功的案例;对以改善外观为目的的患者,向其介绍疾病相关知识的同时,降低其术后不切实际的期望值,减少医疗纠纷的发生。

**1.2.3.3 术后管理** 个案管理师根据患者的病情变化和治疗进展,组织多学科团队展开讨论,并对个性化服务计划内容进行增减。①多学科协同合作:为保持术后疗效和防止疾病复发或恶化,内分泌科医生负责维持甲状腺功能在正常范围内;放疗科医生负责给中重度甲状腺相关眼病的术后患者进行眼眶小剂量放疗治疗;影像科医生采用3t-MRI眼眶结构定量测量辅助眼科医生动态评估疗效,并给予患者静脉激素治疗。②专科护理:责任护士在个案管理师的指导下,对术后患者进行专科护理。患者术眼绷带加压包扎,局部冰敷24 h,以达到止血及镇痛的目的。对经鼻内镜入路手术的患者,指导患者张口呼吸,使用鼻腔黏膜收缩剂,禁食过热的食物,以减少鼻腔出血;对外部切口入路手术的患者,密切观察患者的伤口敷料有无渗血渗液情况。术后患者应严格卧床,减少头部活动,严禁擤鼻、挖耳及用力咳嗽、打喷嚏,保持大便通畅,禁止屏气排便,避免一过性颅内压增高而导致的脑脊液漏及眶内出血;指导患者补充钾及钙剂,预防性使用胃黏膜保护剂,防止消化道出血。③个体化健康指导:个案管理师根据患者术后不同程度的眼部症状和并发症,给予个体化的健康指导。患者术后易出现充血肿胀、异物感和流泪等眼部症状,指导患者床头抬高仰卧,并用抗生素眼药滴眼,减轻眼睑及眶周软组织肿胀;采用人工泪液等眼药滴眼缓解眼部不适,必要时术后1周可拆除结膜缝线,消除眼部异物感。复视、眼球运动障碍是术后较为常见的并发症,个案管理师指导患者积极锻炼眼球运动,评估患者复视和眼球运动障碍恢复情况,对不能自行恢复的患

者,待病情稳定后,由个案管理师联络多学科团队择期进行斜视矫正术。

**1.2.3.4 出院管理** ①出院当日:个案管理师在患者出院时向患者发放出院患者指导卡,指导患者办理出院及报销相关手续流程,告知其用药、饮食、活动相关注意事项,并指导患者进行眼部功能锻炼。制定个体化自我管理手册,随访 3 个月。②出院后随访:个案管理师通过门诊复查、电话、微信等方式对出院患者进行随访,并通过微信公众号定期推送疾病相关知识。随访内容包含患者的甲状腺功能及相关抗体水平以及疾病活动度评估。当患者甲状腺功能及相关抗体水平维持正常,医生评定疾病活动处于稳定期时进行结案。目前已有 49 例甲状腺相关眼病患者结案。

1.3 评价指标

**1.3.1 生活质量** 采用甲状腺相关眼病患者生活质量问卷(Graves' Ophthalmopathy Quality of Life Questionnaire,GO-QoL)<sup>[11]</sup>,于入院当天、出院后 1 个月、3 个月时进行调查,调查通过微信问卷星的方式进行。量表包括两部分:第一部分为视功能相关的问题,共 8 个问题,用以了解视功能受损,如视力降低、视疲劳和(或)复视对生活的限制,该部分得分为视功能得分;第二部分是关于外观改变的问题,共 8 个问题,主要是关于外观改变对患者精神、心理、社会行为的影响,该部分得分为社会心理得分。根据影响

程度给予不同分值,严重影响 1 分,轻微影响 2 分,不影响 3 分,视功能和社会心理得分的原始分数为 8~24 分,将 2 个原始分数转换成最终得分 0~100 分,最终得分越高表明患者生活质量越好。

**1.3.2 心理状态** 采用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale,SAS)和抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale,SDS),于入院当天、出院后 1 个月、3 个月时进行调查。量表均由 20 个条目组成,每条目按照 4 级评分,得分越高患者焦虑/抑郁情绪越重。其中 SAS 量表 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,≥70 分为重度焦虑,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.865。SDS 量表 53~62 分为轻度抑郁、63~72 分为中度抑郁,≥73 分为重度抑郁,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.894。

**1.3.3 住院时间及患者满意度** 采用医院统一的住院患者满意度调查表进行调查,内容包括入院宣教、护理技术操作、生活护理、健康教育、护士责任心、心理护理、服务态度、病区环境、关心程度以及出院指导 10 个方面。满分为 100 分。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS22.0 软件进行 *t* 检验及  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

**2.1 两组不同时间生活质量得分比较** 见表 1。

**2.2 两组不同时间焦虑、抑郁评分比较** 见表 2。

| 表 1 两组不同时间生活质量得分比较 |    |             |             |             |             |             |             | 分, $\bar{x}\pm s$ |
|--------------------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| 组别                 | 例数 | 视功能         |             |             | 社会心理        |             |             |                   |
|                    |    | 干预前         | 出院后 1 个月    | 出院后 3 个月    | 干预前         | 出院后 1 个月    | 出院后 3 个月    |                   |
| 对照组                | 50 | 50.83±16.72 | 57.37±16.39 | 65.45±17.83 | 42.17±13.79 | 50.15±17.94 | 59.36±20.15 |                   |
| 观察组                | 49 | 52.09±17.28 | 66.73±14.09 | 78.73±20.84 | 43.34±14.09 | 68.49±16.36 | 75.95±17.74 |                   |
| <i>t</i>           |    | 0.368       | 3.044       | 3.409       | 0.417       | 5.628       | 4.344       |                   |
| <i>P</i>           |    | 0.713       | 0.003       | 0.002       | 0.677       | 0.000       | 0.000       |                   |

| 表 2 两组不同时间焦虑、抑郁评分比较 |    |             |            |            |             |             |            | 分, $\bar{x}\pm s$ |
|---------------------|----|-------------|------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------------|
| 组别                  | 例数 | SAS         |            |            | SDS         |             |            |                   |
|                     |    | 干预前         | 出院后 1 个月   | 出院后 3 个月   | 干预前         | 出院后 1 个月    | 出院后 3 个月   |                   |
| 对照组                 | 50 | 47.63±10.88 | 44.38±9.42 | 42.26±8.38 | 45.73±7.98  | 43.96±10.84 | 41.25±9.57 |                   |
| 观察组                 | 49 | 45.82±9.75  | 40.13±8.92 | 37.90±7.28 | 46.27±10.66 | 40.34±7.73  | 38.02±7.36 |                   |
| <i>t</i>            |    | 0.871       | 2.304      | 2.765      | 0.286       | 1.909       | 1.879      |                   |
| <i>P</i>            |    | 0.386       | 0.023      | 0.006      | 0.776       | 0.059       | 0.063      |                   |

**2.3 两组住院时间及护理满意度评分比较** 见表 3。

| 表 3 两组住院时间及护理满意度评分比较 |    |            |            | 分, $\bar{x}\pm s$ |
|----------------------|----|------------|------------|-------------------|
| 组别                   | 例数 | 住院时间(d)    | 满意度(分)     |                   |
| 对照组                  | 50 | 14.13±2.36 | 87.35±5.24 |                   |
| 观察组                  | 49 | 11.23±1.97 | 96.52±3.71 |                   |
| <i>t</i>             |    | 6.630      | 10.031     |                   |
| <i>P</i>             |    | 0.000      | 0.000      |                   |

3 讨论

**3.1 基于多学科团队协作的个案管理可有效改善患者的生活质量及焦虑情绪** 甲状腺相关眼病是一个身心疾病,疾病所引起的视觉功能障碍、眼眶不适、脸部外观改变等症状,导致患者出现情绪低落、抑郁等表现,严重影响生活质量<sup>[12-13]</sup>。长期以来,甲状腺相关眼病采取单一的专科疾病诊治模式,重点关注对疾病对症处理,忽略疾病治疗后患者生活质量的改善程度。本研究采用多学科团队协作的个案管理模式,内



分泌科和核医学科维持甲状腺功能稳定;眼科及放疗科控制甲状腺相关眼病的发展,通过眼眶减压手术挽救视功能,改善患者外观。同时为了达到治疗的最佳效果,个案管理师协调与整合各学科人员的意见,制定护理计划,为患者制定个性化管理方案,对个案进行全程质量监督,动态评估患者的主观需求,针对性辅助心理、营养、生活指导等多种措施,最大限度维护和改善患者的身体功能状态,提高其日常生活能力。出院时协助患者复查预约,避免患者就诊不及时;出院后3个月随访,指导患者进行眼部功能锻炼,增强患者自我管理能力,降低疾病复发率。结果显示出院后1.3个月观察组患者焦虑得分显著低于对照组,视功能和社会心理得分显著高于对照组( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。提示基于多学科团队协作的个案管理不仅可以挽救患者视功能,还可以增进患者心理健康,提升患者生活质量,减轻患者心理负担,使其顺利重返社会。两组抑郁评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有待于扩大样本进一步观察。

**3.2 基于多学科团队协作的个案管理可缩短住院时间,提高患者的护理满意度** 甲状腺相关眼病是一个与内分泌科、核医学科、放疗科及眼科眼肌专业、眼表专业密不可分的复杂疾病,因涉及多个学科专业,患者往往不能得到准确及时的治疗,因而导致患者就医难、诊断不及时、治疗不规范。基于多学科团队的个案管理可以改变患者盲目就诊的现状,有效减少临床医生的主观偏差,对疾病进行早期识别与干预。研究显示,个案管理模式是一种新型医疗管理模式,能为患者提供规范化、个体化、精准化、全方位的服务,通过简便的流程、高质量的诊疗护理服务,保障医疗安全性,提高患者就医体验<sup>[14-15]</sup>。在本研究中,个案管理师在患者入院24 h内对进其行一对一的全方位评估,术前联络多学科团队,快速制定多学科治疗方案,提供规范化治疗,缩短患者等待会诊时间;住院期间影像科协助患者完善影像学检查,缩短患者检查时间;术后个案管理师再次联络多学科团队,及时动态调整患者的治疗方案,为患者提供个体化服务,缩短患者恢复时间。同时,个案管理师与患者建立微信联系,进一步提高患者的就医体验。结果显示,观察组住院时间显著低于对照组,护理满意度显著高于对照组(均  $P<0.01$ ),表明基于多学科团队协作的个案管理可促进患者康复,提高患者的护理满意度。

#### 4 小结

基于学科团队协作的个案管理应用于甲状腺相关眼病手术患者,为患者提供规范化、个体化、精准化的诊疗护理服务,可改善患者生活质量、缓解焦虑,减少住院天数及住院费用,提高护理满意度。但本研究开展时间较短,研究样本较少,随访时间较短,对于需进行斜视矫正等二次手术的甲状腺相关眼病患者尚

未进行跟踪随访。下一步将延长随访时间,建立信息化个案管理系统,对需进行斜视矫正等二次手术的甲状腺相关眼病患者进行连续性的个案管理模式。

#### 参考文献:

- [1] Coulter I, Frewin S, Krassas G E, et al. Psychological implications of Graves' orbitopathy[J]. Eur J Endocrinol, 2007, 157(2): 127-131.
- [2] Bruscolini A, Sacchetti M, La M C, et al. Quality of life and neuropsychiatric disorders in patients with Graves' Orbitopathy: Current concepts [J]. Autoimmun Rev, 2018, 17(7): 639-643.
- [3] Kahaly G J, Petrak F, Hardt J, et al. Psychosocial morbidity of Graves' orbitopathy [J]. Clin Endocrinol (Oxf), 2005, 63(4): 395-402.
- [4] Bartalena L, Baldeschi L, Dickinson A J, et al. Consensus statement of the European Group on Graves' Orbitopathy (EUGOGO) on management of Graves' orbitopathy[J]. Thyroid, 2008, 18(3): 333-346.
- [5] Bartalena L, Baldeschi L, Boboridis K, et al. The 2016 European Thyroid Association/European Group on Graves' Orbitopathy guidelines for the management of Graves' orbitopathy[J]. Eur Thyroid J, 2016, 5(1): 9-26.
- [6] Cesta T G, Tahan H A. The case manager's survival guide: winning strategies for clinical practice[J]. Am J Nurs, 1998, 98(5): 16.
- [7] 程鹤, 刘晔, 蒋岩, 等. 个案管理师主导的肺康复门诊的构建与实施[J]. 护理学杂志, 2020, 35(21): 87-90.
- [8] 方琼, 裴艳, 刘佳琳, 等. 全程专业化个案管理模式在乳腺癌患者护理中的作用[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(2): 51-54.
- [9] 王璐, 朱晓萍, 王西英, 等. 上海市二三级综合医院糖尿病个案管理护理服务现况调查[J]. 护理学杂志, 2018, 33(9): 66-69.
- [10] Bartley G B, Gorman C A. Diagnostic criteria for Graves' ophthalmopathy[J]. Am J Ophthalmol, 1995, 119: 792-795.
- [11] Terwee C B, Gerding M N, Dekker F W, et al. Development of a disease specific quality of life questionnaire for patients with Graves' ophthalmopathy: the GO-QOL [J]. Brit J Ophthalmol, 1998, 82(7): 773-779.
- [12] Jensen A L, Harder I. The impact of bodily change on social behaviour in patients with thyroid-associated ophthalmopathy[J]. Scand J Caring Sci, 2011, 25(2): 341-349.
- [13] Coulter I, Frewin S, Krassas G E, et al. Psychological implications of Graves' orbitopathy[J]. Eu J Endocrinol, 2007, 157(2): 127-131.
- [14] 薛美琴, 张玲娟. 个案管理模式在我国的应用及思考[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(3): 367-371.
- [15] Austin C D. Case Management in long-term care: options and opportunities[J]. Health Soc Work, 1983, 8(1): 16-30.

(本文编辑 吴红艳)