

· 康复护理 ·

《国际功能、残疾、健康分类》在护理中的应用

李 琨¹ 燕铁斌^{2,3} 尤黎明¹

《国际功能、残疾、健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)自2001年由世界卫生组织发布以来,已经在各个国家中进行了应用。本文将回顾ICF在护理方面的研究,以期探索ICF在护理方面的更广阔的应用空间。

关于ICF的大部分研究都是护士以外的卫生专业人士完成的,如康复医师、治疗师等,在护理中应用的研究较少。根据Cerniauskaite等^[1]的分类,ICF在护理方面的应用研究包括以下四种类型:①理论性研究;②ICF及相关评估工具的开发的研究;③临床应用型研究;④联系类研究。

1 理论性研究

在理论性研究(conceptual studies)中,研究者们介绍或探讨了ICF的演变、概念和构成,或者以ICF为框架将ICF与其他护理理论和护理分类进行比较,但并没有涉及ICF的实际应用。

1.1 ICF引入护理工作

2003年,Heerkens^[2]回顾了护理专业和其他辅助卫生专业人员对ICF及其前身ICIDH的应用,希望ICF能够在多学科合作方面继续发挥它的沟通作用。2004年,Kearney等^[3]回顾了ICF的历史,并介绍了ICF的理论模式,认为ICF是护理教育、护理研究和护理实践理想的理论框架。

1.2 ICF与护理分类系统的比较

许多护理研究者致力于清晰、统一的护理术语的编制和研究。北美护理诊断协会制定的护理诊断分类(NANDA)、护理措施分类(nursing interventions classification, NIC)、护理结局分类(nursing outcomes classification, NOC)、国际护理实践分类(international classification of nursing practice, ICNP)等,这些分类系统基于护理专业单一的学科,并未涉及其他学科的卫生专业人员,不利于多学科之间的沟通和渗透,在一定程度上也限制了护理与其他卫生专业之间的交流。

2002年, Van Achterberg等^[4]使用ICIDH-2(ICF的前身)对临床护理诊断进行了分类,发现ICIDH-2能够将大多数的护理诊断进行分类。2005年,Heinen等^[5]应用ICF对临床护

理诊断进行分类,发现几乎所有的护理诊断术语都能根据ICF分类,大多数都出现在功能和活动领域,提示ICF与护理实践高度相关,但是由于ICF并非专为护理专业设计使用,因此在应用ICF对某些护理诊断术语分类时比较困难。除此之外,护理学者还进行了ICF与其他护理分类系统比较的研究^[6-8]。Kim等^[8]比较了ICF与国际护理实践分类系统(ICNP),发现46%的ICF概念能够和ICNP术语相匹配,匹配过程中最大的困难是两个系统的结构、术语的内涵方面的差异,研究者建议护理学者应继续进行ICF与ICNP概念联系方面的研究。

1.3 ICF与护理理论的结合

一部分理论性研究将ICF应用到护理理论的建构中。Wang等^[9]以ICF以及其他的理论研究为基础,建立了一个骨性关节炎的残疾模式,用来指导护士对骨性关节炎进程的理解和康复护理干预措施的选择。Campbell^[10]使用ICF作为理论框架去确定老人发生压疮的危险因素。

2 ICF及相关评估工具的开发

ICF本身不仅可以作为功能和残疾的分类工具,也可作为临床功能测量工具。目前已经开发的ICF临床测量工具包括ICF临床检查表、ICF核心组合(包括综合版本和简明版本)、ICF相关评估工具(如WHO残疾评定量表(WHO-DAS II)等)。大部分这些测量工具是由具备康复医师、治疗师等背景的卫生专业人士主持开发,护理人员仅参与了部分测量工具的研发,而以ICF为依据的护理评估工具的开发研究甚少。

2.1 ICF核心组合的开发

目前,国际上已开发数十种特定疾病的ICF核心组合,包括类风湿性关节炎、腰痛、骨性关节炎、脑卒中、糖尿病、多发性硬化、双相性精神障碍、脊髓损伤、系统性红斑狼疮、截肢、慢阻肺、脑性瘫痪等。ICF核心组合的开发需要经过经验数据的收集、专家调查法(通常使用Delphi法)、文献回顾和专家小组或患者访谈,然后邀请位于不同国家地区的卫生专业人士进行数轮投票和讨论,最终正式确立第1版的ICF核心组合。护理人员往往参与了专家调查、国际共识会议等步

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2013.01.017

1 中山大学护理学院,广州,510089; 2 中山大学孙逸仙纪念医院康复医学科; 3 通讯作者
作者简介:李琨,女,讲师,在读博士研究生; 收稿日期:2012-07-11

骤^[11-17]。

2.2 护士对ICF核心组合的评价

有学者从护理的角度对疾病的ICF核心组合进行效度的检验。Agnes等^[18]使用Delphi调查法调查了护士对类风湿性关节炎的ICF综合核心组合的看法。15个国家的57例有着类风湿性关节炎临床护理经验的护士进行了3轮调查,询问他们关于患者的功能、环境、资源等方面的问题,调查结果显示,风湿性关节炎的ICF综合核心组合能够较大幅度地反映临床护士关注的问题,但这个版本没有能够反映药物副作用的影响,同时对一些皮肤问题的界定不够准确,还需要进一步地观察。研究提示ICF可以应用于临床护理,但从护理的角度来看,风湿性关节炎的ICF综合核心组合还是不完整的。

2.3 护理相关ICF类目的初步研究

国内的护理学者从ICF类目集中筛选出与护理相关的类目,对36名护理专家进行问卷咨询,并按临床实用性原则对咨询结果再次筛选,最终确定了74例住院患者护理相关的类目^[19]。护理类目的确定为住院患者护理相关ICF组合和与特定疾病相匹配的ICF组合奠定了基础,可作为住院患者护理干预措施和结局评价的框架。

3 临床护理应用型研究

3.1 ICF相关评估工具在临床护理中的应用

一部分的临床应用型研究使用ICF相关的评估工具来进行调查研究。Van Achterberg等^[20]进行了多中心的研究,包括了10个项目,其中9个项目是将ICF为基础的评估工具应用于临床,涉及到护理计划、护理评估、临床路径、护理转介等多个方面,有一个项目是将ICF与护理诊断联系在一起。研究结果显示ICF可以较好地应用于临床护理,但是应从护理的角度对ICF相关评估工具进一步修订。

3.2 以ICF为理论框架的护理研究

So等^[21]通过ICF来研究影响老年人生存质量的因素及其影响机制。发现影响老年人生存质量的主要因素有日常生活活动、休闲活动、与社会的脱离和抑郁等。Kanervisto等^[22]以ICF为理论框架,对5例慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)患者和4例COPD配偶进行了访谈,发现COPD相关的健康知识水平、配偶的支持、紧密的医患关系是影响COPD患者的功能康复的重要因素。国内有学者借助ICF为理论框架分析出院后脑卒中患者日常生活活动和社会参与及其影响因素的研究^[23],也有护理学者等在老年髋部骨折术后患者家庭康复情况及影响因素的研究中参考了ICF的概念^[24]。

3.3 ICF在护理管理中的应用

Mueller等^[25]使用急性期ICF核心组合和Barthel指数评

估患者入院时的功能情况,同时使用已有工具评估护士的工作负荷,分析患者功能与护士工作负荷之间的关系。发现对于神经系统和心肺疾病患者,ICF和Barthel指数解释的护士工作负荷的变异无显著性差异(神经系统44%,心肺疾病患者35%),但是对于骨骼肌肉系统疾病的患者,ICF解释的变异要高于Barthel指数(分别为20%和16%)。提示急性期医疗机构的护士工作负荷可以用ICF核心组合和Barthel指数来预测。

4 联系类研究

联系类研究(linking studies)主要是将现存的评估工具或者访谈记录中的术语与ICF的各级类目先联系,从而判断这些评估工具与ICF之间的关系。这一类的文章遵循了Cieza等制定的联系规则(linking rules)^[26]。大多属于系统回顾类的研究。

4.1 护理干预措施与ICF类目的联系

Boldt等^[27]将亚急性期神经科患者的护理干预措施中的护理目标提取出来,根据联系规则,使之与ICF类目相联系。发现118项护理措施中,护理目标可以和67个二级ICF类目相联系,其中,30项属于躯体功能,19项属于躯体结构成份,13项属于活动和参与,5项属于环境因素。研究结果提示在亚急性期康复机构中,护理干预措施能够与ICF很好的联系,支持ICF在护理中的应用。

4.2 临床护理评估工具与ICF类目的联系

一部分联系类研究回顾某一临床问题的评估工具,并对其进行比较。Street等^[28]通过文献回顾查找脊髓转移癌患者健康相关生存质量的评估工具,然后将这些工具的术语与ICF相联系来判断这个工具的效度。研究者推荐ECOG(the eastern cooperative oncology group performance status)和SF-36作为脊髓转移癌患者的健康相关生存质量的评估工具。Resnik等^[29]系统性回顾了评价参与的工具,然后根据ICF的联系规则将这些工具中的术语与ICF的参与部分相联系,发现社区活动技巧量表等5个评估工具涵盖了ICF参与的全部9个章节,是一个相对较完善的参与的评估工具。

4.3 护理定性研究与ICF的联系

Rastogi等^[30]通过访谈了解全膝关节置换术患者在手术6周后关心的问题,然后将访谈内容与ICF类目相联系。结果显示,患者一共确定了32个关心的问题,其中22%与ICF的躯体功能和结构部分相联系,47%与活动相联系,13%与参与相联系,13%与环境因素相联系。

5 国内的ICF相关护理研究

目前国内的ICF的相关研究逐渐增多,包括理论介绍、中国版ICF简明组合的开发、相关评估工具的研制和临床应

用等,研究领域涉及临床、社区、管理等。相对而言,ICF在护理方面的研究还处于起步阶段。除了最初的以ICF为理论框架的少量护理研究^[23-24]之外,近两年来也出现了ICF相关的临床护理研究和相关综述^[19,31-32],这说明国内的护理学者对ICF逐渐重视,ICF在护理领域的应用将也将会逐渐增多。

参考文献

- [1] Cerniauskaite M, Quintas R, Boldt C, et al. Systematic literature review on ICF from 2001 to 2009: its use, implementation and operationalisation[J]. Disability and Rehabilitation, 2011, 33(4):281—309.
- [2] Heerkens Y, van der Brug Y, Napel HT, et al. Past and future use of the ICF (former ICIDH) by nursing and allied health professionals[J]. Disability and Rehabilitation, 2003, 25(11-2):620—627.
- [3] Kearney PM, Pryor J. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and nursing[J]. Journal of Advanced Nursing, 2004, 46(2):162—170.
- [4] van Achterberg T, Frederiks C, Thien N, et al. Using ICIDH-2 in the classification of nursing diagnoses: results from two pilot studies[J]. Journal of Advanced Nursing, 2002, 37(2):135—144.
- [5] Heinen MM, van Achterberg T, Roodbol G, et al. Applying ICF in nursing practice: classifying elements of nursing diagnoses[J]. International Nursing Review, 2005, 52(4):304—312.
- [6] Muller-Staub M, Lavin MA, Needham I, et al. Meeting the criteria of a nursing diagnosis classification: Evaluation of IC-NP (R), ICF, NANDA and ZEPF[J]. International Journal of Nursing Studies, 2007, 44(5):702—713.
- [7] Pryor J, Forbes R, Hall-Pullin L. Is there evidence of the International Classification of Functioning, Disability and Health in undergraduate nursing students' patient assessments?[J]. International Journal of Nursing Practice, 2004, 10(3):134—141.
- [8] Kim TY, Coenen A. Toward harmonising WHO International Classifications: a nursing perspective[J]. Informatics for Health & Social Care, 2011, 36(1):35—49.
- [9] Wang TJ, Chern HL, Chiou YE. A theoretical model for preventing osteoarthritis-related disability[J]. Rehabilitation Nursing, 2005, 30(2):62—67.
- [10] Campbell KE. A new model to identify shared risk factors for pressure ulcers and frailty in older adults[J]. Rehabilitation Nursing, 2009, 34(6):242—247.
- [11] Brach M, Cieza A, Stucki G, et al. ICF core sets for breast cancer[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2004, 36(4):121—127.
- [12] Cieza A, Kirchberger I, Biering-Sorensen F, et al. ICF Core Sets for individuals with spinal cord injury in the long-term context[J]. Spinal Cord, 2010, 48(4):305—312.
- [13] Grill E, Ewert T, Chatterji S, et al. ICF Core Sets development for the acute hospital and early post-acute rehabilitation facilities[J]. Disability and Rehabilitation, 2005, 27(7-8):361—366.
- [14] Dreinhöfer K, Stucki G, Ewert T, et al. ICF Core Sets for osteoarthritis[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2004, 44(6):75—80.
- [15] Kirchberger I, Cieza A, Biering-Sorensen F, et al. ICF Core Sets for individuals with spinal cord injury in the early post-acute context[J]. Spinal Cord, 2010, 48(4):297—304.
- [16] Stucki G, Cieza A, Geyh S, et al. ICF core sets for rheumatoid arthritis[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2004, 36(4):87—93.
- [17] Tschiesner U, Rogers S, Dietz A, et al. Development of ICF core sets for head and neck cancer[J]. Head and Neck—Journal for the Sciences AND Specialties of the Head and Neck, 2010, 32(2):210—220.
- [18] Rauch A, Kirchberger I, Boldt C, et al. Does the Comprehensive International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core Set for rheumatoid arthritis capture nursing practice? A Delphi survey[J]. International Journal of Nursing Studies, 2009, 46(10):1320—1334.
- [19] 钮佳安,顾则娟,周滋霞,等. 住院患者护理相关《国际功能、残疾和健康分类》类目的初步研究[J]. 护理学杂志, 2012(05):34—36.
- [20] Van Achterberg T, Holleman G, Heijnen-Kaales Y, et al. Using a multidisciplinary classification in nursing: The international classification of functioning disability and health[J]. Journal of Advanced Nursing, 2005, 49(4):432—441.
- [21] So H, Kim H, Ju K. Prediction Model of Quality of Life in Elderly Based on ICF Model[J]. Journal of Korean Academy of Nursing, 2011, 41(4):481—490.
- [22] Kanervisto M, Kaistila T, Paavilainen E. Severe chronic obstructive pulmonary disease in a family's everyday life in Finland: perceptions of people with chronic obstructive pulmonary disease and their spouses[J]. Nursing Health Science, 2007, 9(1):40—47.
- [23] 曾德健. 出院后脑卒中患者日常生活活动和社会参与及其影响因素的研究[D]. 中山大学,2008.
- [24] 许红璐,颜君,成守珍,等. 老年髋部骨折术后患者家庭康复的影响因素分析[J]. 现代临床护理,2006,5(3):75—77.
- [25] Mueller M, Lohmann S, Strobl R, et al. Patients' functioning as predictor of nursing workload in acute hospital units providing rehabilitation care: a multi-centre cohort study[J]. BMC Health Services Research, 2010, 10(295).
- [26] Cieza A, Geyh S, Chatterji S, et al. ICF linking rules: an update based on lessons learned[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2005, 37(4):212—218.
- [27] Boldt C, Brach M, Grill E, et al. The ICF categories identified in nursing interventions administered to neurological patients with post-acute rehabilitation needs[J]. Disability and Rehabilitation, 2005, 27(7-8):431—436.
- [28] Street J, Berven S, Fisher C, et al. Health related quality of life assessment in metastatic disease of the spine A systematic review[J]. Spine, 2009, 34:S128—S134.
- [29] Resnik L, Plow MA. Measuring Participation as Defined by the International Classification of Functioning, Disability and Health: An Evaluation of Existing Measures[J]. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2009, 90(5):856—866.
- [30] Rastogi R, Davis AM, Chesworth BM. A cross-sectional look at patient concerns in the first six weeks following primary total knee arthroplasty[J]. Health Quality of Life Outcomes, 2007, 5:48.
- [31] 王翔,王国新,周秋敏,等. 地震后伤员的功能损伤与早期康复的疗效分析[J]. 中国康复医学杂志,2011,26(11):1080—1081.
- [32] 李红,周兰姝,张晓云,等. 基于国际功能残疾健康分类的参与测评工具的研究现状[J]. 护理学杂志,2012,27(2):86—89.