

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.039

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.039>

以信息-知识-行为理论为指导的护理干预对老年脑梗死患者心理状态及生活质量的影响

赵少敏

(宿州市皖北煤电集团总医院全科医学科, 安徽 宿州 234000)

[摘要] 目的: 探讨以信息-知识-行为理论为指导的护理干预对老年脑梗死患者心理状态及生活质量的影响。方法: 选取2018年1月至2019年11月于宿州市皖北煤电集团总医院收治的80例老年脑梗死患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 每组各40例。对照组采用常规护理干预, 观察组在对照组基础上采用以信息-知识-行为理论为指导的护理干预。对比两组患者干预前后的汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分、生活质量评分, 以及干预期间的并发症发生率。结果: 观察组患者干预后的HAMA评分和HAMD评分明显低于对照组($P < 0.05$); 观察组患者干预期间的并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$); 同时, 观察组患者的躯体功能、心理功能、社会功能和物质生活状态评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。结论: 对老年脑梗死患者采用以信息-知识-行为理论为指导的护理干预能明显改善患者心理状态, 降低并发症的发生率, 并提高患者生活质量。

[关键词] 信息-知识-行为理论; 老年脑梗死; 心理状态; 生活质量

Effects of nursing intervention under guidance of information-knowledge-behavior theory on psychological status and quality of life in elderly patients with cerebral infarction

ZHAO Shaomin

(General Medical Department, General Hospital of Wanbei Coal & Power Group, Suzhou Anhui 234000, China)

Abstract **Objective:** To explore effects of nursing intervention under guidance of information-knowledge-behavior (IKB) theory on psychological status and quality of life in elderly patients with cerebral infarction. **Methods:** A total of 80 elderly patients with cerebral infarction who were admitted to the hospital from January 2018 to November 2019 were enrolled as study objects. They were randomly divided into observation group and control group, 40 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, while observation group was given nursing intervention under guidance of IKB theory on basis of control group. The nursing compliance rate after intervention, scores of Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD) and

收稿日期 (Date of reception): 2020-01-12

通信作者 (Corresponding author): 赵少敏, Email: 39404363@qq.com

quality of life before and after intervention, and incidence of complications during intervention were compared between the two groups. **Results:** After intervention, scores of HAMA and HAMD in observation group were significantly lower than those in control group ($P<0.05$), while nursing compliance rate was significantly higher than that in control group ($P<0.05$). The incidence of complications during intervention in observation group was significantly lower than that in control group ($P<0.05$). The scores of physical function, psychological function, social function and material life status in observation group were significantly higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Application of nursing intervention under guidance of IKB theory in elderly patients with cerebral infarction can significantly improve their psychological status, increase nursing compliance rate, decrease incidence of complications, and improve their quality of life.

Keywords information-knowledge-behavior theory; elderly cerebral infarction; psychological status; quality of life

脑梗死, 又称缺血性脑卒中, 临床常表现为脑血栓形成和脑栓塞, 好发于中老年人, 且其发病率在近年来呈逐渐增加的趋势^[1]。患者由于缺血区发生水肿或梗死, 可导致神经细胞的死亡, 若不能及时纠正治疗并进行良好护理, 可造成患者出现神经功能缺损症状, 甚至残疾或死亡, 严重影响患者的生命健康和生活质量^[2-3]。同时, 脑梗死严重影响患者的生活、活动能力, 非急性期的脑梗随时可能出现复发, 这给患者带来了沉重的心理负担。因此, 对老年脑梗死患者采取积极有效的护理措施, 对于其心理状态和生活质量的改善具有重要的临床意义。以信息-知识-行为理论为指导的护理干预是将患者视为一个独立的个体, 依据其个体情况的健康问题和需要, 用自身所掌握的知识技能为患者解答疑问, 提供专业化、个性化和人性化的护理和照顾服务, 改善患者健康行为, 以促进患者更好地恢复^[4]。目前, 对于以信息-知识-行为理论为指导的护理干预在老年脑梗死患者护理中的应用研究鲜少有文献报道, 因此, 本研究尝试探讨以信息-知识-行为理论为指导的护理干预对老年脑梗死患者心理状态及生活质

量的影响, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取宿州市皖北煤电集团总医院2018年1月至2019年11月收治的老年脑梗死患者80例作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组40例。纳入标准: 1)经临床表现和相关检查确诊, 并符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010》^[5]中脑梗死的相关诊断标准者; 2)具备正常意识、语言和判断能力者; 3)年龄>50岁者; 4)能配合医护人员的指导和安排者; 5)3个月内无其他大手术史者。排除标准: 1)合并先天性心脏病者; 2)严重肝肾功能异常、患有恶性肿瘤者; 3)存在精神疾病者。本研究经宿州市皖北煤电集团总医院医学伦理委员会审批通过, 并符合《赫尔辛基宣言》, 所有患者知情同意且自愿参与本研究。比较两组患者的性别、年龄、梗死部位和合并疾病情况, 两组患者基线资料差异无统计学意义($P>0.05$, 表1)。

表1 两组患者基线资料比较

Table 1 Comparison of baseline data between the 2 groups

组别	性别/例		年龄/岁	梗死部位/例					合并疾病/例		
	男	女		基底节区	颞叶	顶叶	腔隙性	多发性	高血压	高血脂	高血糖
观察组	26	14	64.52 ± 6.41	21	7	5	6	1	18	9	11
对照组	29	11	63.79 ± 6.34	19	9	7	3	2	16	11	8
χ^2/t	0.524		0.512						2.017		
P	0.469		0.61						0.733		
									0.716		

1.2 方法

对照组患者采用常规护理干预, 主要包括基础医疗护理、用药指导、健康指导、心理疏导、环境护理及饮食指导等。

观察组在对照组基础上采用以信息-知识-行为理论为指导的护理干预, 具体方法如下。

1.2.1 信息——掌握患者信息

首次到病房访视患者交谈前先查阅病历, 询问主管医生了解病情, 认真倾听患者及其家属的主诉, 了解患者心理状况和各种需求, 并尽量满足其需求。出现脑梗死后, 由于致残率、病死率较高以及角色的转换, 给患者带来了较大的心理压力。护理人员要耐心倾听患者的倾诉与需求, 缓解并减轻患者心理负担, 并了解患者的想法及心态, 通过语言等方式来引导患者逐渐缓解并消除不良情绪影响, 鼓励患者积极参与和配合治疗; 加强与患者家属的沟通交流, 说明社会、家庭支持对患者心理状态的影响, 嘱咐家属要时常探望患者, 从侧面改善患者的心理状况。

1.2.2 知识——健康知识宣教

根据收集的信息, 给患者提供个性化教育, 帮助患者正确认识所患疾病。充分利用现代化、多元化的技术手段为患者提供更加全面的认知干预, 主要包括脑梗死相关医学知识、生理、心理因素、疾病的一级二级预防知识、用药和安全护理等方面的健康教育, 要求患者或其家属参加。科室可定期举办相关知识讲座, 为患者提供一个良好的交流平台, 同时也采用集体授课的形式提高患者的重视程度。为患者及家属提供更多的脑梗死预防知识, 提高患者及家属的认知, 同时指导患者进行自我护理。

1.2.3 行为——提高患者行动力

1) 转变思想观念: 协助患者正确掌握脑梗死相关知识及影响其健康的相关行为习惯, 培养患者遵医行为, 同时为患者解答疑问, 帮助其树立工作和生活的信心, 增加战胜疾病的信心。2) 行为干预: 通过与患者进行讨论及制定护理计划, 帮助患者养成良好健康行为习惯, 提高患者配合度及自理能力。脑血栓形成和脑栓塞的患者注意使头部保持水平位, 并不断变换体位, 避免半卧位, 防止痉挛发生; 每2~4 h进行翻身、拍背, 动作轻柔, 避免头部活动过大, 预防肺炎的发生; 同时定期帮助患者按摩皮肤受压部位, 加速血液

循环, 防止褥疮的发生; 尿失禁患者应留置尿管, 每日擦拭患者会阴部至少2次, 冲洗膀胱, 防止感染发生。告知患者及家属做好卫生工作, 勤换洗被褥及衣物, 保持床铺平整干燥。3) 行为激励: 肯定患者为自身健康行为习惯的养成、自理能力以及配合治疗所作出的努力, 调动患者疾病康复的积极性, 消除患者恐惧感及疾病治疗顾虑。组织患者之间进行相互交流, 分享脑梗死预防和康复经验, 相互鼓励。

1.3 观察指标

1.3.1 患者心理状况评估

分别于干预前和干预完成后, 采用汉密尔顿焦虑量表^[6](Hamilton Anxiety Scale, HAMA)和汉密尔顿抑郁量表^[7](Hamilton Depression Scale, HAMD)评估患者心理状况。HAMA包含14个项目, 每个项目依据症状严重程度设置为0~4分, 得分越高表示焦虑程度越严重; HAMD量表共24项评分, HAMD评分8~20为轻度抑郁, 20~35为中度抑郁, >35为重度抑郁。

1.3.2 并发症发生率

统计并记录患者经干预期间的并发症发生情况, 包括肺部感染、褥疮、尿路感染、尿失禁等, 计算并发症的发生率。

1.3.3 患者生活质量评估

分别于干预前和干预后, 采用生活质量综合评定问卷^[8]调查两组患者的生活质量。该问卷包含躯体功能(5个条目)、心理功能(5个条目)、社会功能(5个条目)和物质生活状态(4个条目)共4个方面的内容, 每个条目评分采用5级(1~5级)评分, 总分95分, 得分越高, 表示患者生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析。计数资料用率表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后心理状况比较

经干预后, 两组患者HAMA评分和HAMD评分均明显低于干预前($P<0.05$); 且观察组的HAMA

评分和HAMD评分低于对照组($P<0.05$, 表2)。

2.2 两组患者干预期间并发症发生率比较

观察组干预期间的并发症发生率显著低于对照组($P<0.05$, 表3)。

2.3 两组患者生活质量评分比较

经干预后, 两组患者的躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态评分均显著高于干预前($P<0.05$); 且观察组各方面的生活质量评分均显著高于对照组($P<0.05$, 表4)。

表2 两组患者干预前后心理状况比较($n=40$)

Table 2 Comparison of psychological status before and after intervention between 2 groups ($n=40$)

组别	HAMA		HAMD	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	22.24 ± 2.69	11.38 ± 2.57*	21.27 ± 3.19	12.16 ± 2.09*
对照组	21.78 ± 2.53	14.62 ± 2.72*	20.95 ± 3.46	16.52 ± 2.84*
<i>t</i>	0.787	5.476	0.430	7.820
<i>P</i>	0.433	<0.001	0.668	<0.001

与干预前比较, * $P<0.05$ 。

Compared with those before intervention, * $P<0.05$.

表3 两组干预后并发症发生率对比($n=40$)

Table 3 Comparison on incidence of complications after intervention between the 2 groups ($n=40$)

组别	肺部感染/ [例(%)]	褥疮/ [例(%)]	尿路感染/ [例(%)]	尿失禁/ [例(%)]	深静脉血栓/ [例(%)]	并发症发生率/ [例(%)]
观察组	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	4 (10.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	9 (22.50)
χ^2						5.165
<i>P</i>						0.023

表4 两组患者生活质量评分比较($n=40$)

Table 4 Comparison of quality of life scores between 2 groups ($n=40$)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	19.83 ± 2.28	39.83 ± 3.76*	22.27 ± 2.16	38.36 ± 3.09*	20.99 ± 2.87	38.17 ± 3.76*	19.47 ± 2.17	28.27 ± 2.96*
对照组	18.89 ± 2.31	32.27 ± 3.15*	21.59 ± 2.42	33.28 ± 3.26*	22.06 ± 2.39	34.83 ± 3.01*	19.19 ± 2.26	25.73 ± 2.75*
<i>t</i>	1.832	9.748	1.326	7.152	1.812	4.386	0.565	3.976
<i>P</i>	0.071	<0.001	0.189	<0.001	0.074	<0.001	0.574	<0.001

与干预前比较, * $P<0.05$ 。

Compared with those before intervention, * $P<0.05$.

3 讨论

脑梗死是脑卒中的一种常见类型,其发病机制是大脑的动脉系统出现动脉粥样硬化和形成血栓,造成动脉管腔狭窄和闭塞,进而导致血管内血流中断,最终使得脑组织缺血、坏死、软化的出现并形成脑梗死^[9]。中老年群体是脑梗死疾病的易发人群,患者发病后多表现为头痛、头晕、恶心、呕吐、面瘫、四肢无力等,患者一时难以接受事实,不能适应,对自身病情的发展产生强烈的担忧、抑郁,甚至绝望等负面情绪,不仅使患者的护理和治疗依从性大大降低,还会大大降低患者的日常生活质量^[10-11]。研究^[12]表明:对老年脑梗死患者实施健康教育、心理、健康行为方面的护理干预,可明显改善患者不良心理状态,促进疾病的康复,并提高患者生活质量。

本研究结果显示:经干预后,两组HAMA评分和HAMD评分均明显低于干预前,且观察组的HAMA和HAMD评分比对照组更低;观察组的护理干预明显改善了患者的心理状态,但对照组改善效果一般。观察组采用以信息-知识-行为理论为指导的护理干预,通过掌握患者的基本信息,了解患者的心理状况及各种需求,有针对性地采用加强沟通、不良情绪疏导及心理支持等方法对患者进行心理疏导,以此缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪;通过脑梗死相关知识的健康教育宣教使患者及家属对脑梗死疾病有一个全新的了解,从而减轻患者的恐慌心理,使患者有一个积极乐观的心态,更好地配合治疗,进而使患者心理状态得以改善。

对于脑梗死患者的治疗,临床上多以改善患者脑部缺血情况和恢复神经功能为主,神经功能恢复的程度可影响患者的肢体运动情况和日常生活能力,进一步影响其生活质量^[13]。本研究结果显示:观察组在干预期间的并发症发生率明显低于对照组;且观察组的各方面生活质量评分均明显高于对照组,表明观察组患者通过护理干预降低了并发症的发生率,生活质量得到了明显提升。观察组实施的护理干预通过了解患者病情和信息、脑梗死相关健康教育知识的宣教提高了患者在脑梗死预防和治疗方面的认知,以患者需求和健康认知为基础,培养患者遵医行为,制定体位调整、护理计划方案,帮助患者翻身、拍背及按摩皮肤,督促患者注意个人卫生,实施尿管护理,使患者的尿路感染、褥疮、肺部感染等并发症的发生率大大降低,更有利于疾病的康复;

同时肯定患者积极配合治疗与护理所作的努力,鼓励患者之间相互交流,增强患者的疾病治疗信心,帮助患者找到自我归属感和社会存在感,体现自我价值,提高生活质量^[14]。

综上所述,对老年脑梗死患者采用以信息-知识-行为理论为指导的护理干预能明显改善患者心理状态,减少并发症的发生,并提高患者生活质量。

参考文献

1. 黄娟,王艳,管丽敏.个性化护理对老年脑梗死患者负面情绪及神经功能的影响[J].保健医学研究与实践,2018,15(4):83-85.
HUANG Juan, WANG Yan, GUAN Limin. Effect of personalized nursing on negative emotion and neural function in elderly patients with cerebral infarction[J]. Health Medicine Research and Practice, 2018, 15(4): 83-85.
2. 张玉霞.老年脑梗死患者的心理状态分析及临床心理护理方法探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(14):132-134.
ZHANG Yuxia. Analysis of the mental state of the elderly patients with cerebral infarction and discussion on the methods of clinical psychological nursing[J]. Cardiovascular Disease Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2019, 7(14): 132-134.
3. Zhang YZ, Wang J, Xu F. Circulating miR-29b and miR-424 as prognostic markers in patients with acute cerebral infarction[J]. Clin Lab, 2017, 63(10): 1667-1674.
4. 陈玉珠,李红梅,杨亦翠.信息知识信念行为(IKAP)模式护理干预对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏、睡眠及负面情绪的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(5):599-601.
CHEN Yuzhu, LI Hongmei, YANG Yicui. The analysis of IKAP pattern nursing intervention to the chemotherapy patients with breast cancer related fatigue, sleeping quality and negative emotion[J]. World Journal of Sleep Medicine, 2018, 5(5): 599-601.
5. 中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010[J].中国医学前沿杂志,2010,2(4):50-59.
Cerebrovascular Diseases Group of Chinese Medical Association Neurology Branch Acute Ischemic Stroke Diagnosis and Treatment Guide Writing Group. Chinese guidelines for the diagnosis and treatment of acute ischemic stroke 2010[J]. Chinese Journal of the Frontiers of Medical Science, 2010, 2(4): 50-59.
6. 程红,徐耀凤,唐艳琳.老年脑梗死后遗症患者的心理状态及护理干预[J].实用临床医药杂志,2016,20(4):28-30.
CHENG Hong, XU Yaofeng, TANG Yanlin. Psychological status and nursing intervention for elderly patients with sequelae of cerebral infarction[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2016, 20(4):

- 28-30.
7. 秦丽梅. 护理干预对老年心肌梗死患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(18): 2551-2552.
QIN Limei. Effect of nursing intervention on mental state and nursing satisfaction of elderly patients with myocardial infarction[J]. The Medical Forum, 2016, 20(18): 2551-2552.
 8. 吴妍平, 王立新, 孟莉, 等. 延续性护理干预对老年脑梗死患者生活质量的影响[J]. 滨州医学院学报, 2019, 42(1): 66-68.
WU Yanping, WANG Lixin, MENG Li, et al. Impact of continuous nursing intervention on quality of life in elderly patients with cerebral infarction[J]. Journal of Binzhou Medical University, 2019, 42(1): 66-68.
 9. 葛卫红. 优质护理模式在护理老年脑梗死患者中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(21): 225-226.
GE Weihong. Effect of high-quality nursing mode in nursing elderly patients with cerebral infarction[J]. Contemporary Medicine Forum, 2017, 15(21): 225-226.
 10. 李旋. 护理干预对脑梗死后遗症患者生活质量的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(11): 178-179.
LI Xuan. Effect of nursing intervention on quality of life of patients with sequelae of cerebral infarction[J]. China Urban and Rural Enterprise Health, 2019, 34(11): 178-179.
 11. 刘垚. 对老年脑梗死患者进行早期中医护理和现代康复护理的效果观察[J]. 心理月刊, 2019, 14(21): 157.
LIU Yao. Effect of early Chinese medicine nursing and modern rehabilitation nursing on elderly patients with cerebral infarction[J]. Psychological Monthly, 2019, 14(21): 157.
 12. 韩晓东. 老年脑梗死后遗症患者的心理状态及护理干预[J]. 中国医药指南, 2018, 16(28): 205-206.
HAN Xiaodong. Psychological status of elderly patients with sequelae of cerebral infarction and nursing intervention[J]. Guide of China Medicine, 2018, 16(28): 205-206.
 13. 刘颖丽, 杨立彬, 张舒石, 等. 丁苯酞注射液治疗老年急性脑梗死患者的疗效及其对脑血流动力和脑血管储备能力的影响[J]. 吉林大学学报, 2017, 43(2): 344-348.
LIU Yingli, YANG Libin, ZHANG Shushi, et al. Therapeutic effect of butylphthalide injection in elderly patients with acute cerebral infarction and its influence in cerebral hemodynamics and cerebral vascular reserve[J]. Journal of Jilin University, 2017, 43(2): 344-348.
 14. 王福花. 优质护理模式对老年脑梗死患者负性情绪及生活质量的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(10): 1771-1773.
WANG Fuhua. Analysis of the effect of high-quality nursing mode on negative emotion and quality of life in elderly patients with cerebral infarction[J]. Modern Diagnosis & Treatment, 2019, 30(10): 1771-1773.

本文引用: 赵少敏. 以信息-知识-行为理论为指导的护理干预对老年脑梗死患者心理状态及生活质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(8): 2164-2169. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.039

Cite this article as: ZHAO Shaomin. Effects of nursing intervention under guidance of information-knowledge-behavior theory on psychological status and quality of life in elderly patients with cerebral infarction[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(8): 2164-2169. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.039