

基于 IMB 模型的护理干预在首发脑卒中患者出院准备度中的应用

赵 洁¹ 刘桂英^{2*}

1. 内蒙古医科大学护理学院 内蒙古呼和浩特 010050

2. 内蒙古医科大学附属医院神经内科 内蒙古呼和浩特 010050

摘 要: **目的:** 探讨基于 IMB 模型的护理干预模式对首发脑卒中患者出院准备度的影响。**方法:** 采用便利抽样法选取 2022 年 8 月至 11 月在内蒙古某三级甲等医院神经内科住院治疗的 66 例首发脑卒中患者作为研究对象, 2022 年 8 月至 9 月入院的患者中抽取 33 例纳入对照组, 2022 年 10 月至 11 月入院的患者中抽取 33 例纳入观察组。对照组给予神经内科常规护理, 观察组给予 IMB 模型指导的护理干预。比较两组的出院准备度、自我管理能力及护理满意度。**结果:** 观察组患者的出院准备度得分、自我管理能力和护理满意度均明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 基于 IMB 模型的护理干预方式有利于提高住院脑卒中病人的出院准备度、自我管理能力和护理满意度。

关键词: 脑卒中; 出院准备度; 自我管理能力; 护理干预

Application of nursing intervention based on IMB model in discharge readiness of patients with first-episode stroke

Jie Zhao¹, Guiying Liu^{2*}

1. School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010050;

2. Department of Neurology, Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia 010050

Abstract: Objective: To explore the impact of nursing intervention models based on the IMB model on the discharge readiness of first-episode stroke patients. Method: Convenience sampling method was used to select 66 first-episode stroke patients who were hospitalized in the neurology department of a tertiary first-class hospital in Inner Mongolia from August to November 2022 as the research subjects. 33 patients who were admitted from August to September 2022 were selected as the control group, and 33 patients who were admitted from October to November 2022 were selected as the observation group. The control group received routine nursing care from the neurology department, while the observation group received nursing interventions guided by the IMB model. Compare the readiness for discharge, self-management ability, and nursing satisfaction between the two groups. Results: The discharge readiness score, self-management ability score, and nursing satisfaction of the observation group patients were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Nursing intervention based on the IMB model is beneficial for improving the discharge readiness, self-management ability, and nursing satisfaction of hospitalized stroke patients.

Keywords: Stroke; Discharge readiness; Self-management ability; Nursing intervention

脑卒中是严重危害国民健康的重大慢性疾病^[1], 卒中后患者常遗留肢体功能障碍、语言障碍和认知功能障碍等健康问题, 不仅患者的生活质量严重下降, 患者家庭和社会也会背负沉重的经济负担^[2]。卒中恢复的过程漫长, 然而卒中患者在医院接受短暂治疗后就要回归家庭^[3], 患者往往没有足够的时间做好出院准备从医院过渡到家庭。出院准备度与患者的自我护理能力紧密相关, 良好的出院准备度可以提高患者出院后的生活质量和社会适应能力, 避免出院后并发症和非计划性再入院的发生^[4]。IMB 模型 (信息-动机-行为技巧模型, Information-Motivation-Behavioral Skills Model, 简称 IMB) 认为, 行为干预应从信息、动机和行为技巧上实施综

合干预, 并强调动机和行为技巧的关键作用^[5]。本研究将 IMB 模型用于首发脑卒中患者的护理干预中取得了较好效果。现报告如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

采用便利抽样法抽取 2022 年 8 月至 11 月在内蒙古某三甲医院神经内科住院治疗的 66 例首发脑卒中患者为研究对象。纳入标准: ①符合《中国各类主要脑血管病诊断要点 2019》^[6], 经相关检查确诊为脑卒中; ②年龄 ≥ 18 岁, 首次发病; ③神志清醒; ④知情同意并自愿参加本研究。排除标

准: ①合并其他严重脏器功能障碍或恶性肿瘤; ②意识不清或精神障碍。剔除标准: ①参加研究中途死亡; ②患者主动退出研究。共纳入脑卒中患者 66 例, 将 2022 年 8 月至 9 月入院的患者作为对照组, 2022 年 10 月至 11 月入院的患者作为观察组, 两组各 33 例。对照组患者一般资料: 年龄(岁): 66.09 ± 11.93 ; 住院天数: 13.12 ± 2.00 ; 男 17 例, 女 16 例; 脑卒中类型: 缺血性 18 例, 出血性 15 例。观察组患者一般资料: 年龄(岁): 70.67 ± 11.53 ; 住院天数: 13.21 ± 2.12 ; 男 19 例, 女 14 例; 脑卒中类型: 缺血性 20 例, 出血性 13 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义。

2. 研究方法

(1) 对照组干预方法

对照组给予神经内科常规护理。①入院后护士进行病史采集和护理评估; ②患者住院期间给予常规的护理干预和康复训练, 发放研究者编制的健康宣教手册; ③出院前给予出院指导, 嘱患者出院 1 个月时返院复查并评价自我管理能力的。

(2) 观察组干预方法

①组建研究团队 研究团队包括神经内科护士长 1 名、研究者本人、责任护士 2 名、神经内科医生 1 名、康复治疗师 1 名。护士长负责培训团队成员及方案的统筹规划和质量控制; 研究者负责整合干预方案、收集分析数据等; 责任护士负责落实干预方案; 神经内科医生负责指导团队成员疾病理论知识; 康复师负责实施康复训练及对病人的康复指导。

②制定干预方案 团队成员基于文献查阅, 结合患者的需求及研究目的, 拟定基于 IMB 模型的干预方案初稿, 经咨询 2 名具有高级职称的专家的意见对干预方案初稿进行修改, 形成终稿(见表 1)。

表 1 基于 IMB 模型的出院准备度干预方案

时间	条目	干预方式	干预内容
入院当天	干预前评估	面对面评估	评估患者的一般资料、疾病情况、自我管理能力、心理状况、社会支持情况等。
住院期间	信息干预	一对一宣教	通过面对面宣教进行知识干预, 分两次进行: ① 一对一给病人讲解脑卒中的相关概念、病因、危害与风险、卒中危险因素。 ② 根据患者病情给予饮食指导、用药指导, 讲解康复要点、预防并发症、预防脑卒中复发等知识。宣教结束后评估患者知识薄弱部分并解答患者和家属的疑问。
	动机干预	动机性访谈	通过动机性访谈增强脑卒中患者学习脑卒中相关知识和康复锻炼的意愿, 访谈时间控制在 20~30min。 ①采取共情、开放式提问等交谈技巧鼓励患者表达内心的担忧和疑问, 帮助其疏解负面情绪, 建立彼此信任的护患关系。 ②引导患者就脑卒中的相关问题进行讨论, 强化患者改变行为的意图和动机, 鼓励患者

			多与医护人员及家属交流, 并动员照顾者参与疾病管理。
	行为技巧干预	面对面指导	①吞咽功能的训练; ②肢体功能的训练; ③深静脉血栓的预防; ④指导照顾者照顾技能, 包括叩击排痰法、鼻胃管护理、导尿管护理、皮肤护理、偏瘫患者体位转移的方法、预防跌倒坠床。

③ 实施干预方案 患者入院当天进行干预前评估, 住院治疗期间进行信息干预(健康宣教)、动机干预(动机性访谈)、行为技巧干预(一对一指导与训练)。每次干预后询问患者及家属有无意见或建议。

3. 评价指标

(1) 评价工具

①脑卒中患者出院准备度评估量表: 采用刘晨星等^[7]编制的脑卒中患者出院准备度评估量表, 量表包含生理状态、心理状态、知识掌握和社会支持四个维度, 共 29 个条目, 得分越高表明患者出院准备度越好。该量表 Cronbach's α 系数为 0.905, 各维度 Cronbach's α 系数为 0.933~0.942, 重测信度为 0.926。②中风自我管理行为评定量表: 由王艳桥^[8]编制, 量表包含疾病管理、用药管理、饮食管理、情绪管理、生活管理、康复锻炼管理、社会与人际管理 7 个维度, 共 51 个条目, 得分越高表明患者自我管理能力越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.835, 重测信度为 0.912。③护理满意度: 采用自制护理满意度调查问卷, 总分 100 分, ≥ 90 分为非常满意、70~89 分为满意、60~69 分为一般满意、 < 60 分为不满意, 满意度 = (非常满意 + 满意) / 总数 $\times 100\%$ 。

(2) 资料收集

患者出院前 1 天评估其出院准备度、填写护理满意度问卷, 患者出院 1 个月后评估自我管理能力。

4. 统计学方法

运用 SPSS 24.0 进行统计处理, 计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 两样本均数比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者出院准备度比较(见表 2)

表 2 两组患者出院准备度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	总分	生理状态	心理状态	知识掌握	社会支持
观察组	33	125.12 $\pm$ 3.60	29.64 $\pm$ 1.85	35.09 $\pm$ 1.13	33.61 $\pm$ 1.64	26.79 $\pm$ 1.36
对照组	33	113.88 $\pm$ 5.15	28.06 $\pm$ 2.74	31.64 $\pm$ 1.69	28.18 $\pm$ 2.27	26.00 $\pm$ 1.75
t 值		10.280	2.739	9.757	11.131	2.04
P		< 0.001	0.008	< 0.001	< 0.001	0.045

2. 两组患者自我管理能力比较 (见表 3)

表 3 两组患者自我行为管理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	观察组	对照组	t	P
总分	197.48±5.90	164.94±7.07	20.301	<0.001
疾病管理	31.21±1.08	22.58±1.94	22.357	<0.001
安全用药	23.58±0.79	21.03±1.94	6.965	<0.001
饮食管理	31.97±1.99	24.18±1.74	16.914	<0.001
生活起居	34.39±1.94	30.03±2.28	8.372	<0.001
情绪管理	23.24±1.06	20.09±2.07	7.791	<0.001
社会功能	24.42±2.15	22.15±2.17	4.276	<0.001
康复锻炼	28.67±3.41	24.88±2.98	4.810	<0.001

3. 两组患者护理满意度比较 (见表 4)

表 4 两组患者护理满意度比较

组别	n	非常满意 [n (%)]	满意 [n (%)]	一般满意 [n (%)]	不满意 [n (%)]	满意度 (%)
观察组	33	19 (57.58)	13 (39.39%)	1 (3.03)	0 (0.00)	96.97
对照组	33	9 (27.27)	16 (48.48)	6 (18.18)	2 (6.06)	75.75

三、讨论

1. 基于 IMB 模型的护理干预能提升脑卒中患者的出院准备度水平

表 2 结果显示, 观察组出院准备度总分及各维度得分均高于对照组 ($P<0.001$), 说明基于 IMB 模型的护理干预有利于提高首发脑卒中患者的出院准备度水平, 可能与基于 IMB 模型的护理干预模式通过动机性访谈增强了患者学习脑卒中知识、进行康复训练、做好出院准备的意愿有关。本研究通过知识干预帮助患者及家属学习脑卒中相关知识, 使其意识到坚持康复行为的意义, 通过一对一训练指导提高了患者对康复训练方法的掌握程度。同时在干预过程中纳入了照顾者, 提高照顾者照护能力的同时增强了患者参与干预过程的积极性, 从而提高了患者的出院准备度。

2. 实施基于 IMB 模型的护理干预可提高脑卒中患者的自我管理能力

表 3 结果显示, 干预后观察组的自我管理能力总分和各维度得分明显高于对照组 ($P<0.001$), 表明基于 IMB 模型的护理干预可以提高脑卒中患者的自我管理能力, 这与李玲等^[9]的研究结果相似。本研究通过一对一的信息和行为技巧干预, 提高了患者的饮食管理、安全用药、康复锻炼等疾病管理能力, 同时使其认识到改变健康行为对疾病预后和生活质量的重要性。同时通过动机干预帮助患者进行情绪管理, 增强了患者积极进行自我管理的意愿。

3. 基于 IMB 模型的护理干预可提高脑卒中患者的护理满意度

表 4 结果显示, 观察组护理满意度 (96.97%) 明显高于

对照组 (75.75%), 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 主要是常规护理模式下护理人员工作的重点多放在医嘱执行、用药护理、生活护理等方面, 与患者的交流较少, 健康宣教不到位, 而干预方案中的知识干预和行为技巧干预增加了护士与患者及家属的沟通, 有利于建立良好的护患关系。此外, 本研究干预方案中对患者进行动机性访谈, 提高患者学习疾病知识和康复锻炼积极性的同时, 给予了患者及家属心理护理, 帮助其减轻不良情绪, 提高了护理满意度。

四、小结

本研究基于 IMB 模型对脑卒中患者进行护理干预, 通过信息干预、动机干预和行为技巧干预, 提高了首发脑卒中患者的出院准备度水平、自我管理能力和护理满意度, 对脑卒中住院期间的护理干预方案有一定借鉴意义。

参考文献:

- [1]王陇德,彭斌,张鸿祺,王伊龙,刘鸣,单春雷,曹雷,王凌霄,谢薇,王培健,马林.《中国脑卒中防治报告 2020》概要[J].中国脑血管病杂志, 2022,19(02):136-144.
 - [2]詹雪梅, 张曼莉, 李朴, 等.基于达标理论的延续护理对脑卒中患者自我健康管理能力及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志, 2019, 25 (20): 2601-2604.
 - [3]李超,杨辉.脑卒中病人出院准备度循证干预方案临床应用效果评价[J].护理研究,2022,36(12):2101-2106.
 - [4]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].河南大学,2019.
 - [5]刘志浩,李小宁.信息、动机、行为技巧模型在行为干预中的应用研究[J].中国健康教育,2016,32(08):733-735.
 - [6]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国各类主要脑血管病诊断要点 2019[J].中华神经科杂志,2019,52(9):710-715.
 - [7]刘晨星.脑卒中患者出院准备度评估量表的研制[D].山西医科大学,2020.
 - [8]王艳桥.中风自我管理项目的构建与应用研究[D].成都中医药大学,2012.
 - [9]李玲,张芳,何小凤,胡建蓉,吴琼.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):165-170.
- 作者简介: 赵洁 (1999-), 女, 汉族, 内蒙古医科大学 2021 级在读硕士研究生。
- *通讯作者: 刘桂英, 主任护师, 硕士研究生导师, 内蒙古医科大学附属医院神经内科。