

基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预对肠造口患者自我管理水平的影响

Effect of a nursing intervention based on the information-motivation-behavior skills model on the level of self-management in patients with enterostomy

蒋佳利

PanJiali

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

(The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University Chongqing 400016)

摘要:目的:分析肠造口患者行基于信息-动机-行为技巧(IMB)模型护理干预的价值。方法:选择我院2020年1月至2022年12月收治肠造口患者60例为对象,随机数字表分组,每组30例,对照组为常规护理,观察组在对照组基础上联合基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预。结果:护理后观察组自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平分数较对照组更高($P<0.05$);观察组并发症总发生率和对照组比较更低($P<0.05$);护理后观察组躯体状况、社会功能、角色、情绪、总体健康状况分数较对照组更高($P<0.05$)。结论:肠造口患者开展基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预意义明确,显著提升自我管理能力,降低并发症的发生风险,降低对正常生活的不良影响,可在临床上多加推广。

[Abstract]:Objective To analyze the value of information motivation behavioral skills (IMB) model based nursing interventions for patients undergoing enterostomy. Method: Sixty patients with enterostomy admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into groups using a number table, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received nursing interventions based on the information motivation behavior skill model in combination with the control group. The scores of self-concept, self-care responsibility, self-care skills, and health knowledge level in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$); The total incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The scores of physical condition, social function, role, emotion, and overall health status in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The significance of nursing interventions based on the information motivation behavior skill model for patients with colostomy is clear, significantly improving self-management ability, reducing the risk of complications, and reducing adverse effects on normal life. It can be widely promoted in clinical practice.

关键词:基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预;肠造口;自我管理;生活质量

[Key words]: Nursing interventions based on the information motivation behavioral skill model; Enterostomy; Self management level; Quality of Life

肠造口是将腹壁结肠作为人造肛门,肠道内容物通过造口排出,恢复正常的肠道。肠造口多应用在肠癌等患者中,尤其是在现阶段我国饮食结构等出现很大的改变,导致肠癌患者的数量不断增加^[1]。肠造口术在治疗结直肠癌等是常用手段,所以肠造口患者的数量也在增加。在建立肠造口后,排泄方式的改变,会导致排泄物外溢、造口周围皮肤损害等相关并发症的发生,而且患者的心理状态也会受到很大的影响,影响到正常生活^[2-3]。所以针对造口患者需要重视采取科学有效的护理模式,IMB护理干预在临床应用范围越来越广,从信息、动机、行为角度帮助患者构建健康行为,维持正确的生活习惯,获取到理想的干预效果^[4-5]。

1 资料与方法

1.1 资料

60例肠造口患者为我院2020年1月至2022年12月收治,随机数字表分组,每组30例,对照组:男16例,女14例,年龄41-78岁,均值(59.65 ± 3.13)岁;观察组:男17例,女13例,年龄42-77岁,均值(59.62 ± 3.16)岁,资料对比,无显著差异($P>0.05$)。

纳入标准:所选患者符合肠造口指征;意识清晰;患者和家属知情研究内容;排除标准:无法生活自理;重要脏器功能不全;智力障碍;精神疾病。

1.2 方法

对照组常规护理,给患者和家属发放肠造口健康教育手册,指导学习;常规指导造口袋更换等相关操作;关注患者的情况,对并发症预防;常规生活指导;嘱咐患者应定期返院;讲述自我监测方法和自我调节的相关内容。

观察组联合IMB护理干预,(1)选择优秀护理人员组建IMB护理干预小组,并对小组成员开展肠造口、IMB的相关知识点培训,并且网络平台知网等数据库检索相关信息,对重要内容做出整理和

汇总,制订初步的IMB护理方案。小组成员综合分析患者的具体情况、IMB模型等对护理方案进行合理调整,提升针对性。

(2)信息指导。术后第一天、第三天、第五天、第七天、出院前对患者进行健康指导,发放健康手册、提供操作视频、手把手操作传教等帮助患者和家属掌握相关知识点、造口袋更换流程等,并完成对患者的生活指导;对患者和家属掌握的知识情况进行分析,结合患者的情况开展针对性的指导;出院后电话等方式关注到患者的相关情况,并完成延续指导。

(3)动机干预。讲述造口手术的意义,并且帮助患者积极正确的看待造口,逐渐接受,不断鼓励患者讲述内心的想法等,护理人员要倾听患者的诉说,帮助患者解决烦恼,给予足够的同情;重视彼此建立良好的关系,借助成功的案例帮助患者提升自我管理的能力,并要求家属给予患者亲情支持;对患者以及家属讲述康复护理的相关内容,重视患者自我管理水平的提升,对存在的问题及时进行解决,并对患者的积极态度和行为进行鼓励。

(4)行为技巧。帮助患者养成正确的饮食习惯、正确更换造口袋、常见问题的预防和处理。指导和帮助患者养成正确的习惯,饮食、日常活动等诸多方面,重视粗纤维等食物的摄入,减少产气食物或带有刺激性气味食物,鼓励每天都要合理活动,根据自身的身体素质状况确定时间;组建微信交流群,鼓励患者之间分享经验,交流新的,互相学习。

1.3 观察指标

自我护理能力量表(ESCA)评分自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平。

比较造口并发症。

生活质量评价量表QLQ-C30评分功能领域、健康状况。

1.4 统计学方法

SPSS20.0 软件分析, 百分比表示计数资料, χ^2 检验, “均数 $\pm$ 标准差”表示计量资料, t 检验, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 自我护理能力评分

护理后观察组自我护理能力分数高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1:
表 1 自我护理能力分数 ($\bar{X} \pm S$, 分)

项目	时间点	对照组 30 例	观察组 30 例	t	P
自我概念	护理前	21.24 $\pm$ 3.35	21.21 $\pm$ 3.32	0.035	0.972
	护理后	28.52 $\pm$ 4.32	32.52 $\pm$ 4.68	3.440	0.001
自护责任感	护理前	20.16 $\pm$ 3.21	20.13 $\pm$ 3.16	0.036	0.971
	护理后	27.25 $\pm$ 3.68	31.15 $\pm$ 4.24	3.805	0.000
自我护理技能	护理前	20.35 $\pm$ 3.16	20.32 $\pm$ 3.14	0.037	0.971
	护理后	27.23 $\pm$ 3.68	31.18 $\pm$ 4.22	3.864	0.000
健康知识水平	护理前	20.42 $\pm$ 3.25	20.41 $\pm$ 3.22	0.012	0.991
	护理后	27.65 $\pm$ 4.28	31.52 $\pm$ 4.52	3.405	0.001

2.2 并发症

观察组并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 并发症 (n, %)

组别	例数	造口出血	造口周围炎	造口狭窄	并发症总发生率
对照组	30	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	8 (26.67)
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
χ^2					4.320
P					0.038

2.3 生活质量分数

护理后观察组生活质量分数高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3:
表 3 生活质量 ($\bar{X} \pm S$, 分)

项目	时间点	对照组 30 例	观察组 30 例	t	P
躯体状况	护理前	52.24 $\pm$ 3.25	52.21 $\pm$ 3.22	0.036	0.972
	护理后	64.12 $\pm$ 4.25	68.54 $\pm$ 4.38	3.967	0.000
社会功能	护理前	52.13 $\pm$ 3.15	52.11 $\pm$ 3.12	0.025	0.980
	护理后	64.02 $\pm$ 3.34	67.35 $\pm$ 3.85	3.579	0.001
角色	护理前	52.13 $\pm$ 2.84	52.11 $\pm$ 2.81	0.027	0.978
	护理后	62.13 $\pm$ 4.35	66.38 $\pm$ 4.52	3.711	0.001
情绪	护理前	53.68 $\pm$ 3.15	53.62 $\pm$ 3.13	0.074	0.941
	护理后	61.13 $\pm$ 4.32	65.59 $\pm$ 4.85	3.761	0.000
总体健康状况	护理前	52.28 $\pm$ 3.36	52.25 $\pm$ 3.32	0.035	0.972
	护理后	64.02 $\pm$ 3.35	67.13 $\pm$ 3.85	3.338	0.002

3 讨论

肠造口主要应用早结直肠癌等患者中, 其中 75% 的结直肠癌为低位直肠癌, 手术后将留置肠造口, 造口的存在会对正常生活、心理状态等产生的影响较大, 而且很多患者对于造口管理知识点掌握并不充分, 导致自我管理能力和下降, 出现错误的管理行为, 提升并发症的风险, 对患者非常不利^[6-7]。常规的护理模式主要对患者进行引导, 稳定情绪, 而对于造口管理的知识点宣教并不是非常全面, 导致患者和家属掌握的造口管理知识点很少, 随着时间延长, 自我管理能力下降, 治疗依从性也会降低^[8]。为此针对造口患者的管理应进行完善和改变。

IMB 护理干预在临床中应用范围在不断扩大, 3 个角度对患者进行指导, 包括信息、动机、行为技巧, 形成健康行为并维持, 引导患者积极转变自身的不正确行为, 帮助患者提升改变不正确行为的动机, 更自觉形成健康正确的行为习惯, 而且长时间保持^[9-10]。信息是患者做出行为改变的必要条件, 在信息干预中, 向患者和家属讲述相关的知识点, 提升认知水平, 了解到肠造口的意义, 正确看待造口带来的改变^[11]。动机能患者的主观能动性产生影响, 让患者认识到行为转变的意义, 会给自己带来更多的便利, 积极主动的形成正确的态度^[12-13]。行为技巧能引导患者循序渐进对不正确的行为改变, 纠正不正确的习惯, 实现自我管理能力的提升。

本次研究发现, 观察组自我护理能力分数更高, 说明 IMB 护理干预能有效提升自我护理能力, 在护理干预中, 重视患者主观能动性的提升, 自我管理的责任感增强, 更主动构建自我管理的意识, 从而在行为习惯实现改变, 提升自我管理能力^[14]。护理人员重视

对患者和家属均开展肠造口自我管理的行为宣教和指导, 患者能掌握更全面的自我管理知识, 小组成员也能对患者的知识点掌握现状等进行分析, 对不正确的信息解答和纠正, 形成正确的认知, 实现自我管理能力的提升^[15]; 自我护理能力是维护和促进身体健康发展的能力, 对肠造口患者来说非常重要, 能力越强能更快速适应生活的改变, 并且在 IMB 中将患者作为中心, 强化患者行为改变的动机, 提升患者的自我管理需求。观察组并发症总发生率更低, 说明 IMB 护理干预降低并发症的风险, 在护理服务中对患者进行信息输送, 并开展针对性的行为技巧指导, 让患者更清晰地掌握造口护理的相关内容, 及时清理等, 合理饮食等, 都能对错误的造口护理认知调整, 提升造口护理的效果, 降低并发症的风险。对患者随访等也能及时发现存在的问题, 及时解决, 给予积极处理, 降低并发症的风险; 护理后观察组生活质量分数更高, 说明 IMB 护理干预能有效提升生活质量, 帮助患者养成正确的行为习惯, 而且关注到肠造口对正常生活的影响, 对患者进行指导等, 降低对正常生活的不良影响。

综上, 肠造口患者的护理是非常重要的工作, 尤其是出院后, 患者面临的风险更高, 应重视 IMB 护理干预的实施, 帮助患者提升自我管理能力, 降低并发症的风险, 降低对正常生活的不良影响。

参考文献:

- [1] 崔琳, 张婧, 张国妹. 基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预对肠造口患者创伤后应激及自我管理水平的的影响[J]. 中国当代医药, 2023, 30(12):177-180.
- [2] 蓝莉莉. 信息-动机-行为技巧模型对永久性结肠造口患者自我护理能力的影响[J]. 健康之友, 2020, 4(17):218-218.
- [3] 周倩, 冯梅, 唐梦琳. 基于 IMB 模型的护理干预对腹腔镜造口患儿并发症及家属护理满意度的影响[J]. 中华疝和腹壁外科杂志: 电子版, 2020, 5(6):704-707.
- [4] 夏敬娟, 陆映雪, 毛秋瑾. 阶段变化理论联合动机性心理访谈在永久结肠造口患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(5):17-20.
- [5] 白翠云, 王喜艳. 基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预结合知行干预对胃癌根治术后患者健康行为、知行信水平、胃肠功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(36):172-174.
- [6] 刘小艳, 阎磊, 王志霞, 等. 行动导向宣教干预对门诊结肠造口患者疾病认知度及心理行为反应特征的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(1):42-47.
- [7] 罗全香, 刘茜. 基于 IMB 模型的护理干预对浸润性膀胱癌膀胱全切尿流改道腹壁造口患者并发症及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(7):153-155.
- [8] 王芳, 潘薇, 谢幼华, 等. 基于马斯洛需要层次理论的干预对肠造口患者的影响[J]. 医药高职教育与现代护理, 2020, 3(5):383-386.
- [9] 把赛君, 黄媛媛, 盖琼艳, 等. 基于 IMB 模式的健康教育对肠造口患者自我护理能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(1):1-5.
- [10] 梁蒙蒙, 王颖, 樊慧丽, 等. 基于 IMB 模型的出院准备计划对炎症性肠病患者自我管理能力的的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(3):398-402.
- [11] 刘鑫, 覃彦珠, 周帅, 等. 焦点解决短期护理干预对肠造口患者心理困扰及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(12):1338-1342.
- [12] 李惠东. 全程规范化护理干预对肠造口患者心理焦虑状况及生活质量的影响[J]. 临床研究, 2020, 28(4):178-179.
- [13] 张志琴, 张连香, 赵海蓉. 医护患责任联动护理干预方案在肠造口患者院外康复管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(21):2896-2900.
- [14] 阎杰, 周进, 张杰. 基于 COM-B 模型的结直肠癌造口患者自我护理健康平台的应用及效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(24):1847-1853.
- [15] 王培, 张珊珊, 蒋小丽. 阶段变化理论+动机性心理访谈对直肠癌术后永久性结肠造口患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4):137-139.