伤口造口患者运用 IKAP 理论指导的护理干预、规范化护理的影响分析

陈 阳

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 伤口造口患者运用信息-知识-信念-行为（IKAP）理论指导的护理干预、规范化护理的影响分析。**方法** 观察对象为 60 例伤口造口患者，回顾性分析基线资料，进入本院时间 2025 年 3 月-2026 年 5 月，随机分为 F 组与 Q 组，各 30 例，F 组运用 IKAP 理论指导的护理干预、规范化护理，Q 组行基础化护理，对 F 组与 Q 组护理满意度、自护能力、消极情绪等指标进行对比。**结果** F 组护理满意度（93.33%）比 Q 组（73.33%）高，差异显著（P<0.05）。F 组患者的自我护理总分达到（126.25±19.06）分，相较于 Q 组的（105.42±16.15）分更高，差异显著（P<0.05）。护理前，F 组与 Q 组焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评分相近（P>0.05）；护理后，F 组与 Q 组 SAS 与 SDS 评分均下降，且 F 组低于 Q 组，差异显著（P<0.05）。**结论** 伤口造口患者运用 IKAP 理论指导的护理干预、规范化护理的影响更大，值得推广。

【关键词】IKAP 理论；规范化护理；伤口造口；护理影响

【收稿日期】2026 年 8 月 23 日 **【出刊日期】**2026 年 9 月 21 日 **【DOI】**10.12208/j.ijmd.20260080

Impact analysis of nursing interventions guided by the IKAP theory and standardized care in wound ostomy patients

Yang Chen

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of nursing interventions guided by the Information-Knowledge-Attitude-Practice (IKAP) theory and standardized nursing on patients with wound ostomies. **Methods** A total of 60 patients with wound ostomies were observed, with baseline data retrospectively analyzed. The study period spanned from March 2025 to May 2026, and participants were randomly divided into the F group (30 cases) and the Q group (30 cases). The F group received nursing interventions guided by the IKAP theory and standardized nursing, while the Q group received basic nursing care. Comparisons were made between the two groups in terms of nursing satisfaction, self-care ability, and negative emotions. **Results** The nursing satisfaction rate in the F group (93.33%) was significantly higher than that in the Q group (73.33%), with a significant difference (P<0.05). The total self-care score of the F group reached (126.25±19.06), which was significantly higher than that of the Q group (105.42±16.15), with a significant difference (P<0.05). Before nursing, the Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) scores of the F and Q groups were similar (P>0.05); after nursing, both groups showed decreased SAS and SDS scores, with the F group scoring lower than the Q group, demonstrating a significant difference (P<0.05). **Conclusion** Nursing interventions guided by the IKAP theory and standardized nursing have a greater impact on patients with wound ostomies and are worthy of promotion.

【Keywords】IKAP theory; Standardized nursing; Wound and stoma care; Nursing impact

伤口造口患者受创伤、疾病等因素影响，局部皮肤组织完整性被破坏，需长期接受伤口换药及护理干预，若护理方式不当，不仅会延缓创面愈合速度，还会增加感染等并发症的发生风险，对患者的身心健康及生活质量都会造成不利影响[1]。近年来临床护理理念不断更新，IKAP 理论即信息-知识-信

念-行为理论开始逐渐应用于临床护理中，通过梳理健康信息、普及疾病知识、建立正确健康信念，最终引导患者形成规范的健康行为，能够帮助患者提升对疾病与护理的认知程度，主动配合临床干预[2]。为了验证伤口造口患者应用 IKAP 理论指导的护理干预结合规范化护理的实际效果，本文特选取 60 例患者作为观察对象，分别采用不同护理方案展开研究，具体内容整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察对象为 60 例伤口造口患者，回顾性分析基线资料，进入本院时间 2025 年 3 月-2026 年 5 月，随机分为 F 组与 Q 组，各 30 例，F 组运用 IKAP 理论指导的护理干预、规范化护理，Q 组行基础化护理。在 F 组中，男性患者共计 17 例，女性患者共计 13 例，年龄分布范围为 25 至 60 岁，平均（45.46±3.37）岁；其中，慢性溃疡伤口患者有 14 例，手术切口感染患者有 8 例，肠造口患者有 5 例，其他类型造口伤口患者有 3 例。在 Q 组中，男性患者共计 18 例，女性患者共计 12 例，年龄分布范围为 28 至 65 岁，平均（47.45±4.28）岁；其中，慢性溃疡伤口患者有 13 例，手术切口感染患者有 9 例，肠造口患者有 4 例，其他类型造口伤口患者有 4 例。研究对象的资料具有可比性（P>0.05）。

纳入标准：患者均符合临床诊断标准，年龄≥18 岁，资料完整，知情同意。

排除标准：合并恶性肿瘤、凝血功能障碍、严重脏器功能损伤、精神认知障碍无法配合护理的患者[3]。

1.2 方法

Q 组行基础化护理，护理人员定期更换伤口敷料，观察创面恢复，严格无菌操作，并进行健康教育，指导饮食作息，出现异常及时通知医生。

F 组行运用 IKAP 理论指导的护理干预、规范化护理，①信息收集：护理人员入院后主动沟通，通过访谈和查阅病历收集患者病情、认知、心理及生活习惯等信息，评估伤口造口知识掌握情况，梳理误区与问题，制定个性化护理方案。②知识普及：根据信息收集结果，护理人员采用患者易于理解的方式开展健康宣教，结合图文手册、短视频等多元形式，为患者系统讲解伤口造口的形成原因、愈合机制、日常护理要点（包括更换敷料的正确手法、造口袋更换流程、局部皮肤清洁方法、异常渗液或红肿的识别技巧）及并发症预防知识（如造口袋更换的规范操作、局部皮肤异常情况的辨别要点等）。在此过程中，护理人员及时纠正患者既往的错误认知，耐心解答其疑问，确保患者能准确掌握相关护理知识。③信念建立：护理人员全程关注患者的心理状态，及时发现患者存在的焦虑、消极等负面情绪并给予针对性疏导，分享护理成功的案例帮助患者建立康复信心，引导患者建立正确的健康信念，鼓励患者主动参与护理，提升依从性。④行为规范：指导患者规范自我护理，教会患者及家属观察创面、造口护理操作要点，提醒患者按时换药、定期复查，指导患者调整饮食结构，保持清淡饮食，多摄入蛋白质和维生素，少吃辛辣高脂高糖食物，规避烟酒、熬夜等不良生活习惯，护理人员定期随访，纠正不规范行为，确保护理到位。

1.3 评定标准

使用自制满意度问卷调查，总分 100 分，>70 分为满意，35-69 分为较满意，<35 分为不满意。总满意度为满意率加较满意率。自我护理能力采用 ESCA 量表评估，总分 172 分，分数越高能力越强[4]。消极情绪用 SAS 和 SDS 量表评估，SDS 含 20 条目，1-4 级评分，满分 80 分，分数越低情绪越轻，与严重程度正相关[5]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 系统，计数资料（n，%）表示，χ^2 检验；计量资料（$\bar{x}\pm s$）表示，t 检验，检验水准 P<0.05。

2 结果

2.1 对比 F 组与 Q 组护理满意度

F 组护理满意度（93.33%）比 Q 组（73.33%）高（P<0.05），见表 1。

2.2 对比 F 组与 Q 组自护能力

F 组患者的自我护理总分达到（126.25±19.06）分，相较于 Q 组的（105.42±16.15）分更高（P<0.05），见表 2。

2.3 对比 F 组与 Q 组消极情绪

护理前，F 组与 Q 组 SAS 与 SDS 评分相近（P>0.05）；护理后，F 组与 Q 组 SAS 与 SDS 评分均下降，且 F 组低于 Q 组（P<0.05），见表 3。

表 1 两组伤口造口患者护理满意度[例（%）]

组别/例数	满意（例）	较满意（例）	不满意（例）	总满意率（%）
F 组（n=30）	12	16	2	28（93.33）
Q 组（n=30）	10	12	8	22（73.33）
χ^2				*6.781*
P				*<0.05*

表 2 两组伤口造口患者 ESCA 评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别/例数	自我责任感	自我概念	自我护理技能	健康知识水平	自我护理总分
F 组（n=30）	18.51±3.28	23.35±5.14	29.52±5.36	46.17±8.05	117.55±19.06
Q 组（n=30）	15.35±3.46	17.22±5.15	25.25±6.36	43.36±5.14	101.18±16.15
t	4.056	4.735	6.173	4.856	4.476
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组伤口造口患者 SAS 与 SDS 评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别/例数	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
F 组（n=30）	62.58±8.34	32.07±5.28	64.11±7.15	34.85±4.96
Q 组（n=30）	61.61±7.96	43.26±6.13	63.66±6.87	45.55±5.71
t	0.143	8.246	0.167	8.629
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

伤口造口常见于外科，患者需长期居家护理。认知不足和自护不规范会延缓愈合、引发心理问题，降低依从性和生活质量，因此需科学护理以改善预后[6]。IKAP 理论是新型护理理论，核心逻辑是从健康信息到健康行为的递进。相比传统基础护理，它更注重逐步引导患者的认知、信念和行为，符合现代护理对个性化、整体性干预的要求[7]。

本文结果显示：F 组护理满意度（93.33%）比 Q 组（73.33%）高（P<0.05）。F 组患者的自我护理总分达到（126.25±19.06）分，相较于 Q 组的（105.42±16.15）分更高（P<0.05）。分析原因：基于 IKAP 理论开展的护理干预将护理过程分为信息收集、知识普及、信念建立、行为规范四个递进阶段，通过前期收集患者信息明确护理问题，能够保障后续健康知识普及更具针对性，有效纠正患者对伤口造口护理的错误认知，帮助患者系统掌握正确的自护知识[8]；在此基础上进一步疏导患者的负面情绪，帮助患者建立积极的康复信念，能够有效提升患者的护理主动性，最终引导患者形成规范的自护行为，从根源上解决了传统护理中患者自护能力不足、配合度低的问题，因此患者自护能力提升更明显，护理体验更好，满意度更高。

结果还显示：护理前，F 组与 Q 组 SAS 与 SDS 评分相近（P>0.05）；护理后，F 组与 Q 组 SAS 与 SDS 评分均下降，且 F 组低于 Q 组（P<0.05）。分析原因：伤口造口患者多因恢复缓慢、担心愈后效果产生焦虑抑郁情绪，基于 IKAP 理论的护理干预在建立信念阶段就会针对患者的负面情绪进行疏导，通过成功案例帮助患者建立康复信心，改善患者对疾病的错误认知，减少患者的不确定感，进而帮助患者缓解消极情绪，保持更稳定积极的心理状态配合护理。

综上所述，对于伤口造口患者而言，运用 IKAP 理论指导的护理干预与规范化护理相结合，在提高患者满意度、增强自我护理能力、减轻消极情绪等方面均具有积极作用，实施效果显著，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 何芳,高亚玲,李燕. 基于 IKAP 理论的护理干预配合规范化护理干预对伤口造口患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31 (4): 13-16.

[2] 皇敏,王恩慧,徐梅影,等. 功能性敷料联合伤口造口专科护理对肛肠病患者术后伤口恢复的影响 [J]. 临床普外科电子杂志, 2025, 13 (1): 102-106.

[3] 沈晓星,李慧,蒋焱. 伤口造口护理专科门诊延续护理对老年肠造口患者生活质量影响的分析 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2024, 7 (6): 543-546.

[4] 樊婕,温肖玲,邝嘉恩,等. 基于问题导向的护理干预对伤口造口患者心理状态及并发症发生率的影响 [J]. 慢性病学杂志, 2024, 25 (11): 1653-1656.

[5] 兰巧斯,冯海丽,何明明,等. “互联网+”伤口造口管理团队对慢性伤口患者生活质量的影响 [J]. 河北医药, 2024, 46 (15): 2394-2396+2400.

[6] 张玲玲. IKAP 理论指导下护理模式结合规范化护理干预对伤口造口患者心理状况、生活质量的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5 (9): 167-170.

[7] 王金莲,宋晓. 互联网背景下的信息化管理在慢性伤口、造口、失禁患者中的应用效果 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48 (2): 228-230.

[8] 王君,吴玥. 标准化延续性护理在伤口造口患者临床护理中的效果与价值 [J]. 中国标准化, 2023, (20): 285-288.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS