

知信行理念指导下的导向性护理对脑动脉瘤栓塞术患者 生命质量的提升分析

邹 霖

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析知信行理念指导下的导向性护理对脑动脉瘤栓塞术患者生命质量的提升效果。**方法** 将 2023 年 10 月-2024 年 10 月接收的 72 例脑动脉瘤栓塞术患者纳入研究，随机分为研究组和参考组，各 36 例。参考组实施一般护理，研究组实施知信行理念指导下的导向性护理，对比两组护理前后的生命质量评分、临床预后评分。**结果** 护理前，两组生命质量评分、临床预后评分无显著差异 ($P>0.05$)；护理后，两组生命质量评分、临床预后评分均提高，研究组高于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 知信行理念指导下的导向性护理大幅提升脑动脉瘤栓塞术患者的生命质量，有效控制生存威胁，显著改善临床预后。

【关键词】 脑动脉瘤；栓塞术；知信行理论；导向性护理；生命质量

【收稿日期】2025 年 6 月 17 日

【出刊日期】2025 年 7 月 28 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250339

Analysis of the improvement of quality of life in patients undergoing cerebral aneurysm embolization through guided nursing under the concept of knowledge, belief, and action

Lin Zou

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of guided nursing under the concept of knowledge, belief, and action on improving the quality of life of patients undergoing cerebral aneurysm embolization. **Methods** 72 patients who underwent cerebral aneurysm embolization from October 2023 to October 2024 were included in the study and randomly divided into a study group and a reference group, with 36 patients in each group. The reference group implemented general nursing, while the research group implemented guided nursing under the concept of knowledge, belief, and action. The quality of life scores and clinical prognosis scores before and after nursing were compared between the two groups. **Results** Before nursing, there was no significant difference in quality of life scores and clinical prognosis scores between the two groups ($P>0.05$); After nursing, the quality of life scores and clinical prognosis scores of both groups improved, with the study group higher than the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Guided by the concept of knowledge, belief, and action, guided nursing significantly improves the quality of life of patients undergoing cerebral aneurysm embolization, effectively controls survival threats, and significantly improves clinical prognosis.

【Keywords】 Cerebral aneurysm; Embolization; Theory of Knowledge, Belief, and Action; Guided nursing; Quality of life

脑动脉瘤是一种常见的脑血管疾病，临床表现为脑动脉血管异常膨出，主要由后天损伤导致。手术作为治疗脑动脉瘤的关键技术，随着医学手段的不断优化，介入栓塞术比传统开颅手术更为理想^[1]。但配合脑动脉瘤栓塞术的护理模式有待更新，相关研究指出，认知—信念—行为导向性护理具有显著优势^[2]。对此，分析知

信行理念指导下的导向性护理对脑动脉瘤栓塞术患者生命质量的提升效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2023 年 10 月-2024 年 10 月接收的 72 例脑动脉瘤栓塞术患者纳入研究，随机分为研究组和参考组，每

组 36 例。研究组中男性 21 例, 女性 15 例, 年龄 43-76 岁, 均值 (58.94±4.55) 岁; 参考组中男性 23 例, 女性 13 例, 年龄 43-78 岁, 均值 (58.99±4.63) 岁。对比两组脑动脉瘤栓塞术患者的基本资料, 无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①经脑血管造影、CT 等影像学检查, 确诊为脑动脉瘤; ②符合脑动脉瘤栓塞术指征; ③患者及家属对护理内容知情同意; ④病情稳定。

排除标准: ①合并凝血功能障碍、其他脑血管疾病; ②听力、语言功能异常, 无法正常交谈; ③癌症患者; ④精神疾病患者; ⑤既往接受脑部手术治疗。

1.2 方法

参考组实施一般护理, 术前对患者进行简单的脑动脉瘤和栓塞术知识宣教, 强调栓塞术的安全性, 减少担忧, 提高治疗信心。辅助医师对患者开展全面检查, 有效控制病情, 保障手术顺利实施。术后察看各项生命指标, 重点监测并发症, 预防血栓栓塞或动脉瘤再通, 坚持用药管理, 对需长期服药者耐心告知药物使用方法, 给予健康饮食建议, 开展术后康复知识宣教, 老年患者加强安全管理, 拉起床上防护栏, 避免摔倒。

研究组实施知信行理念指导下的导向性护理: (1) 导向性护理小组: 组建以知信行理念为指导的导向性护理小组, 小组成员包括 1 名护士长, 承担组长角色, 1 名专科医师, 负责下达医嘱, 提供护理干预建议, 3 名经验丰富的护理人员, 负责护理措施的具体实施。针对护理人员对知信行理念指导下的导向性护理知识不了解, 开展针对性护理培训, 通过 PPT、视频等方式讲解知信行理念、导向性护理含义, 检索相关文献资料, 吸收其他医院关于导向性护理的经验。(2) 护理实施: ①认知护理: 主要对脑动脉瘤栓塞术患者进行疾病知识宣教, 提高疾病认知水平。采取个性化认知护理, 对不同年龄层次、不同文化水平的患者给予不同的知识宣教, 根据既往护理经验, 明确知识宣教的重点为利用宣教手段帮助树立正确的疾病认知, 避免错误认知加重焦虑。②信念护理: 信念感对脑动脉瘤栓塞术患者术后恢复具有重要意义, 在实际干预过程中, 大部分患者缺少信念支撑, 尤其是家庭关系不和睦、年龄较大的老年患者, 由于产生自暴自弃的想法, 造成术后配合度低, 不愿按时吃药, 阻碍身体恢复。对此, 针对疾病治疗, 帮助患者树立正确的治疗目标, 如安全出院、快速出院等, 为确保护理的持续性, 设置可衡量的小目标。针对患者的消极心态, 引导多联想出院后的健康生活、幸福生活, 提醒家属暂时放弃偏见, 无论患者之前做过什么,

在住院期间都应该主动关心对方。讲述曾经治疗成功的脑动脉瘤栓塞术案例, 强调坚持用药、主动配合检查对身体康复的重要性, 唤起康复积极性。③行为护理: 术后帮助患者尽快苏醒, 采取声音联合触觉刺激, 帮助在短时间内恢复意识。严格管理饮食, 结合实际病情和既往病史, 与营养师共同制定针对性饮食方案, 适当增加高热量食物, 补充机体能量。打破传统术后护理观念, 促进早期下床, 术后 48h 提醒患者下床活动, 若无法下床, 在床上进行简单的肢体活动。辅助活动四肢, 指导老年患者按摩四肢, 锻炼面部肌肉功能, 指导进行嚼口香糖、吹泡泡等动作, 预防面部肌肉萎缩。给予情绪管理, 在每日查房、用药时观察患者的情绪状态, 指导保持平稳情绪, 提醒家属不要刺激对方, 预防因情绪激动导致颅内血压上升, 康复训练选择安全、力度小的运动, 告知患者术后 3 个月内不能剧烈运动、用力咳嗽和打喷嚏。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的生命质量评分、临床预后评分, 生命质量评分用生存质量量表 (QLQ-C30) 评估, 评分与生存质量成正比^[3]。临床预后评分用格拉斯预后量表 (GOS) 评估, 评分与预后成正比^[4]。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 进行处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证, $P<0.05$ 代表差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生命质量评分比较

护理前, 两组生命质量评分无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 两组生命质量评分均提高, 研究组高于参考组 ($P<0.05$), 如表 1。

表 1 两组生命质量评分比较[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	护理前	护理后
研究组	36	73.15±2.63	88.95±4.17
参考组	36	73.28±2.76	85.32±2.49
t	-	0.205	4.484
P	-	0.839	0.001

2.2 两组临床预后评分比较

护理前, 两组临床预后评分无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 两组临床预后评分均提高, 研究组高于参考组 ($P<0.05$), 如表 2。

表 2 两组临床预后评分比较[($\bar{x}\pm s$),分]

组别	例数	护理前	护理后
研究组	36	2.11±0.15	3.87±0.62
参考组	36	2.17±0.21	3.07±0.40
<i>t</i>	-	1.395	6.506
<i>P</i>	-	0.167	0.001

3 讨论

脑动脉瘤虽然不直接危及生命，但存在破裂风险，一旦脑动脉瘤破裂，可能引发死亡或残疾。栓塞术采用微创介入，针对破裂风险，通过将栓塞材料植入动脉瘤，阻断血流，有效消除破裂风险^[5]。但科学的手术只能防止病情持续恶化，保障生命安全，要促进患者身体全面康复，必须配合护理，传统一般护理用于脑动脉瘤栓塞术，主要依靠护理人员给予临床干预，缺少以人为中心的优质服务，有待优化^[6-7]。

此次研究将知信行理念指导下的导向性护理用于脑动脉瘤栓塞术患者，结果研究组护理后的生命质量评分、临床预后评分均高于参考组，证明该护理模式作用显著，与张占花^[8]的研究结果相似。原因在于知信行理念指导下的导向性护理弥补传统一般护理缺陷，围绕知信行理论，采取认知护理、信念护理、行为护理，真正做到以人为中心，把患者的认知水平、治疗信念、行为纳入护理内容，在此基础上进行优化。传统一般护理注重护理人员单向的行为护理，知信行理论指导下的导向性护理将人类行为改变过程作为理论模型，认知护理是促进患者行为改变的基础，既包括认知转变，也涉及疾病知识获取。信念在行为改变中起承上启下作用，经过知识内化，帮助形成稳定的治疗态度。最后，行为护理不仅包括护理人员的单向护理，也包括患者及家属的行为改变，综合改善生命质量。

综上所述，知信行理念指导下的导向性护理大幅提升脑动脉瘤栓塞术患者的生命质量。

参考文献

[1] 张赛赛,蓝鹏.介入栓塞术与传统开颅手术对脑动脉瘤的治疗效果对比分析[J].系统医学,2022,7(16):149-152.

[2] 周燕萍,沈洁,范蓉.认知-信念-行为导向性护理在脑动脉瘤介入栓塞术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22): 137-139.

[3] 庄芳萍,吴小玲,李剑敏,等.认知-信念-行为导向的护理对脑动脉瘤栓塞患者心理状态的影响[J].西藏医药,2024,45(01):113-114.

[4] 朱婉,柴琴,熊丹.医护一体化联合快速康复外科护理在行介入栓塞术脑动脉瘤患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(01):181-183.

[5] 黄婷.可视化围术期护理在脑动脉瘤患者血管介入栓塞术中的应用研究[J].心血管病防治知识,2023,13(07):59-62.

[6] 林桂芳,张雅静,胡君霞,等.基于态势分析的认知行为干预在脑动脉瘤介入栓塞术后的应用价值[J].中国当代医药,2024,31(25):185-188,193.

[7] 陆梦婷.同伴参与式护理对脑动脉瘤栓塞治疗患者护理效果及医学应对方式的影响[J].医学信息,2024,37(14):158-161.

[8] 张占花.基于知信行理念的导向性护理在脑动脉瘤栓塞术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(18):174-177.

版权声明：©2025 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