

# 基于 IKAP 理论的延续性干预对胃溃疡患者的应用效果及负性情绪改善分析

严红艳

金华市中心医院 浙江金华

**【摘要】目的** 研究以信息知识信念性行为 (IKAP) 理论为基础的延续性干预, 应用于胃溃疡患者中的效果以及对负性情绪的影响。**方法** 文中抽选 80 例胃溃疡患者实施随机数字表法进行分组, 对照组患者接受常规护理方案, 观察组则应用基于 IKAP 理论的延续性干预, 就组间护理效果进行比较。**结果** 观察组 HAMA 评分、HAMD 评分均低于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组 ESCA 各维度评分值均高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 胃溃疡患者接受以 IKAP 理论为基础的延续性干预可获得显著效果。

**【关键词】** 信心知识信念性行为理论; 延续性干预; 胃溃疡; 负性情绪

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 8 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250400

## Analysis of the application effect of continuity intervention based on IKAP theory on patients with gastric ulcer and the improvement of negative emotions

Hongyan Yan

Jinhua Central Hospital, Jinhua, Zhejiang

**【Abstract】Objective** To study the effect of continuity intervention based on the Information-Knowledge-Attitude-Practice (IKAP) theory on patients with gastric ulcer and its influence on negative emotions. **Methods** 80 patients with gastric ulcer were randomly divided into a control group and an observation group using the random number table method. The control group received routine nursing care, while the observation group received continuity intervention based on the IKAP theory. The nursing effects between the two groups were compared. **Results** The HAMA and HAMD scores of the observation group were lower than those of the control group,  $P < 0.05$ ; the scores of each dimension of the ESCA in the observation group were higher than those in the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Continuity intervention based on the IKAP theory can achieve significant effects in patients with gastric ulcer.

**【Keywords】** Information-Knowledge-Attitude-Practice theory; Continuity intervention; Gastric ulcer; Negative emotions

胃溃疡是常见的消化系统疾病, 其发病机制复杂。主要症状包括胃部灼烧感、消化不良和恶心呕吐。住院期间, 患者在护理人员的照料下, 生活和饮食习惯得到改善, 有助于恢复。然而, 出院后患者需要长期居家康复, 缺乏专业监督可能导致病情反复, 影响生活质量<sup>[1]</sup>。本文旨在分析基于信息知识信念性行为 (IKAP) 的延续性干预于胃溃疡患者中的应用效果, 详细内容做如下阐述。

### 1 资料、方法

#### 1.1 资料

本文观察对象均为 2023 年 4 月至 2024 年 9 月间,

在本院接受治疗的胃溃疡患者, 样本数共 80 例, 通过随机数表法将上述患者分为对照组、观察组, 40 例/组。

对照组: 根据性别分类, 男性病例共计 21 例, 女性病例共计 19 例; 年龄均值 ( $47.35 \pm 2.26$ ) 岁; 病程均值 ( $3.75 \pm 0.58$ ) 年。

观察组: 性别方面, 男 24 例, 女 16 例; 平均年龄 ( $47.51 \pm 2.31$ ) 岁; 平均病程 ( $3.92 \pm 0.61$ ) 年。

两组胃溃疡患者于研究中所呈现的资料数据相比,  $P > 0.05$ 。

纳入标准: 年龄在 18 周岁以上, 同消化性胃溃疡诊断标准所涉及相关内容相符合者; 意识清晰, 具有正

常沟通能力者；无其他胃病或胃部肿瘤者；主观能动性、精神状态良好者。

排除标准：患有严重器质性病变者；患有全身感染性疾病、凝血功能障碍者；有精神病史者；依从性差或中途失访者。

### 1.2 方法

对照组：实施常规护理方案，患者出院前，护理人员应记录其资料和联系方法，并提供胃溃疡手册，解释内容，提供咨询，介绍生活注意事项。出院后，护理人员每两周电话随访，监控健康状况，指导日常问题处理。

观察组：应用基于 IKAP 理论的延续性干预，详细内容做如下阐述：

(1) 信息收集：在患者住院期间，护理人员承担收集和记录临床资料的任务，并主动与患者及其家属进行沟通。在此过程中，护理人员了解患者对胃溃疡相关知识及行为健康的认识程度，并依据评估结果，制定出相应的护理计划。

(2) 健康知识宣教：在出院前，护理人员向患者及其家属提供关于胃溃疡的健康教育，涵盖诱因、症状、治疗、预防复发和日常护理等要点。教育过程中使用简单语言和辅助图表、案例，确保患者和家属理解。针对理解能力较弱的患者，增加宣教频次，直至完全掌握。出院后，患者需严格按医嘱用药，家属负责监督并学习识别出血情况。

(3) 观念转变：引导患者和家属清晰地认识到胃溃疡的发生、发展同不良生活习惯之间的关系，强调遵医嘱用药、形成良好生活习惯的重要性，帮助其建立健康观念，并且摒弃不良的生活习惯。对于有负性情绪存在者，应当给予耐心的解答，通过分享成功案例、由康复患者现身说法等方式，帮助患者建立康复信心，使其以良好的心态，应对疾病和康复的过程。

(4) 延续性护理：医护人员为病患制定居家健康管理记录表，在病患出院当日向其提供该表格，并要求病患在出院后每日对照记录表检查其日常居家健康行为。医护人员将安排每周通过电话或微信对病患进行随访，以掌握病患的健康状况及行为，进而对病患出院后的饮食、运动等方面提供进一步的指导与调整，协助病患规范自我健康管理，促进病情的快速恢复。

以上两组患者均接受为期 8 周的护理干预。

### 1.3 观察指标

(1) 对两组患者的心理状态变化进行分析，采用汉密尔顿焦虑量表和汉密尔顿抑郁量表 (HAMA、HAMD) 进行评估，其中分值愈高表示心理状态愈为不利。

(2) 记录小组间自我护理能力的提升情况，采用自我护理能力测定量表 (ESCA) 进行评估。该量表涵盖四个维度：健康知识水平 (0~68 分)、自我概念 (0~48 分)、自护责任感 (0~32 分) 以及自护技能 (0~24 分)。各项得分越高，表明自我护理能力越强。

### 1.4 统计学处理

本文所提及的数据统计与分析过程均采用 SPSS22.0 版统计软件进行处理。对于计量资料，采用  $(\bar{x} \pm s)$  方法描述，经 t 检验；对于计数资料，则以“%”形式表示，以  $\chi^2$  检验。若结果呈现  $P < 0.05$ ，则表明数据之间存在显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 组间心理状态相比

据表 1 数据，观察组患者的 HAMA 评分值、HAMD 评分值同对照组相比，均明显更低， $P < 0.05$ 。

### 2.2 组间自我护理能力相比

据表 2 数据，观察组患者的 ESCA 各维度评分值和对照组相比，均明显更高， $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组心理状态 (n=40, 分)

组别	HAMA 评分	HAMD 评分
对照组	14.58 ± 1.43	13.32 ± 0.97
观察组	11.61 ± 1.02	10.12 ± 0.75
t	10.694	16.506
P	0.001	0.001

表 2 对比两组自我护理能力 (n=40, 分)

组别	健康知识水平	自我概念	自护责任感	自护技能
对照组	30.18 ± 1.35	20.61 ± 1.19	23.13 ± 1.58	18.96 ± 1.07
观察组	37.96 ± 2.58	30.11 ± 2.06	30.34 ± 2.01	22.84 ± 1.45
t	16.898	25.256	17.836	13.617
P	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

胃溃疡是对患者身体、心理均存在诸多影响的消化系统疾病之一,住院治疗于急性发作期有重要作用,但患者出院以后,体内的修复、恢复仍需要时间,为此,如何保证患者在出院以后,仍然可以获得有效的护理、指导,以促进全面康复,成为目前临床中的关注重点<sup>[2]</sup>。

IKAP 理论是健康管理领域的一种理论框架,强调个体在健康管理中的主动参与和自我调节。在 IKAP 理论的指导下,延续性干预强调通过完善患者的健康宣教、心理支持等措施,增强其自我管理能力和提高认知水平,以促进其健康状况改善<sup>[3,4]</sup>。向胃溃疡患者提供疾病诱因、形成健康行为习惯的重要性等知识,可帮助其对于自身健康状况有更好的理解,以消除内心的疑虑,增强自信心。同时,该护理模式有助于帮助患者在日常生活当中作出健康的选择,促进机体康复的同时,降低疾病复发的风险<sup>[5,6]</sup>。

研究结果提示,基于 IKAP 理论的延续性干预可显著减轻胃溃疡患者的负性情绪,提高其自护能力。分析其原因,IKAP 理论强调个体在健康管理中的主动参与,患者的知识、态度、实践等为该理论的核心要素,认为通过将患者对于自身疾病的理解增强,促使其健康行为的态度发生改善,以提高自我管理能力,促进健康状况改善<sup>[7,8]</sup>。延续性干预在该理论的指导之下,护理人员可以为患者提供持续性的健康支持、干预,促使患者的自我管理能力、心理健康水平提升<sup>[9]</sup>。

综上所述,基于 IKAP 理论的延续性干预在胃溃疡患者的护理中展现出显著的效果,值得在胃溃疡患者的护理中进一步推广。

### 参考文献

[1] 马鹏莉,孟研,马卓. 基于 Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理对胃溃疡患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(11):93-96.

[2] 邹丽平. 基于 IKAP 理论的延续性干预对胃溃疡患者心理状况及自我监控的影响[J]. 医疗装备,2024, 37(23): 116-119.

[3] 张珊. 基于微信平台的延续性护理在幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021, 33(6): 147-149.

[4] 张真真,杨冬冬. 基于"317 护"微信平台的延续性护理对胃溃疡患者服药依从性及自我管理能力的影 响[J]. 临床医学工程,2021,28(12):1719-1720.

[5] 朱小霞. 延续护理干预对改善胃溃疡患者不良情绪、生命质量及睡眠状况的影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1116-1118,1121.

[6] 陈颜春. 观察延续护理干预对改善胃溃疡患者不良情绪、生命质量及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(5):1155-1157.

[7] 肖博,杨瑾,侯仕莺,等. "互联网+"时代远程护理在社区慢性胃炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(3):40-43.

[8] 陈海娣. 基于奥马哈系统的个案管理模式在慢性胃炎患者延续护理中的应用[J]. 当代护士,2022,29(11):86-88.

[9] 李雯茜,梁明慧,李建美. 目标导向式不良行为扭转干预对老年胃溃疡出血内镜治疗术后自护能力及遵医行为的影响[J]. 老年医学与保健,2024,30(5):1402-1407.

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