

IMB 模型下的护理干预对支气管哮喘患者的影响

范盼盼¹, 刘慧梅^{2*}, 程 岚¹

¹海军军医大学第一附属医院 上海

²上海四一一医院 上海

【摘要】目的 基于 IMB 模型的护理干预对支气管哮喘患者的效果。**方法** 随机选取 2023.10-2024.10 收治 80 例支气管哮喘患者, 对照组 40 例行常规护理, 观察组 40 例基于 IMB 模式的护理, 比较干预后两组患者护理后各项指标的改善情况。**结果** 通过护理干预后, 观察组的患者在自我效能、自我护理能力及遵医行为评分方面均有显著提高 ($P < 0.05$)。6 min 步行距离、第 1 秒用力呼气容积占预计肺活量 (FEV1/FVC)、最大自主通气量 (MVV) 比较, 对照组改善好于对照组 ($P < 0.05$), 在生活质量的症状、活动、影响评分方面, 观察组的所有评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对支气管哮喘患者实施 IMB 模型的护理干预, 能够提升患者的遵医行为, 显著改善其肺功能, 并且增强自我效能和生活质量。

【关键词】 信息-动机-行为技巧模式; 支气管哮喘; 自我效能; 遵医行为; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 6 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250399

The influence of nursing intervention under the IMB model on patients with bronchial asthma

Panpan Fan¹, Huimei Liu^{2*}, Lan Cheng¹

¹The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

²Shanghai 411 Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To evaluate the efficacy of IMB model-based nursing interventions in bronchial asthma patients. **Methods** A total of 80 bronchial asthma patients admitted to 2023.10-2024.10 were randomly selected. The control group received conventional care ($n=40$), while the observation group underwent IMB model-based nursing ($n=40$). Post-intervention, comprehensive comparisons were conducted on various patient outcomes. **Results** The intervention significantly improved self-efficacy, self-care ability, and medical compliance scores in the observation group ($P < 0.05$). In terms of 6-minute walk distance, first-second expiratory volume (FEV1/FVC) as a percentage of predicted vital capacity, and maximum voluntary ventilation (MVV), the control group showed better improvement ($P < 0.05$). Regarding quality-of-life assessments including symptoms, activity levels, and impact ratings, all observation group scores were markedly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing IMB model-based nursing interventions for bronchial asthma patients enhances medical adherence, improves pulmonary function, and elevates both self-efficacy and quality of life.

【Keywords】 Information-motivation-behavioral skills model; Bronchial asthma; Self-efficacy; Medical compliance; Quality of life

支气管哮喘是常见的呼吸系统疾病之一, 是高发的慢性炎症性疾病, 炎症导致气道壁增厚, 黏液分泌增加, 以及平滑肌收缩。患者可能会出现反复的喘息、气促、胸闷和咳嗽, 这些症状常在夜间或清晨加重, 显著影响其生活质量^[1-3]。大多数患者经过治疗后可以缓解症状, 而未经治疗的患者也可能自行缓解症状, 还有一

些患者未及时治疗可能出现气道不可逆性缩窄或道重塑。目前, 治疗支气管哮喘主要依赖药物控制, 但这些治疗并不能根治疾病, 长期使用还会带来一些副作用, 加之许多患者自我管理水平低, 遵医行为差, 会对治疗效果产生影响。基于信息-动机-行为技巧模型的护理, 能激发改变患者行为动机, 调动患者的主观能动性, 促

*通讯作者: 刘慧梅

使患者自觉采取健康行为, 从而获得显著的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院列为分析对象的 80 例患者均选自 2023 年 10 月至 2024 年 10 月, 观察组患者最大年龄 68 岁, 最小 20 岁, 平均 (35.2±3.2) 岁, 病程 3~15 年, 平均 (5.8±0.5) 年。对照组患者最大年龄 65 岁, 最小 20 岁, 平均 (35.8±3.4) 岁, 病程 3~15 年, 平均 (5.6±0.8) 年。两组资料差异 (P>0.05), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理: 对患者进行用药指导、饮食指导、运动锻炼等护理干预措施, 并与患者建立有效的交流通道, 及时了解患者的病情变化, 耐心解答化妆所提出的疑问。

观察组应用 IMB 模型护理干预: (1) 成立了一个干预小组: 成员包括呼吸内科的主治医师、副主任护师和主管护师, 其中副主任护师担任组长, 负责组织护理工作并处理护理过程中遇到的各种问题。(2) 信息干预: 小组成员通过微信、视频等手段向患者进行疾病知识普及, 使其了解哮喘的症状、诊断方法、诱因等, 并提供用药指导, 讲解不良反应及饮食注意事项, 协助患者选择适宜的食物。需要对患者进行呼吸功能训练, 并且解释呼吸训练的方法、时间安排以及注意事项等。(3) 动机干预: 护理人员通过不同阶段的动机访谈对患者进行指导, 无意图期主要目的是与患者建立信任关系, 鼓励患者表达内心想法, 尽量满足其心理需求, 并了解其对疾病的认识水平和护理需求^[4-6]。调整阶段帮助患者了解依从医嘱对病情恢复的关键性, 促进护患之间的交流互动, 邀请病情控制良好的患者分享他们的经验, 提升健康认知, 增强疾病管理的能力, 并提升治疗信心。准备期协助患者制定自我管理计划和目标, 提供个性化的管理方案^[7-9]。调整期回顾计划的执行状况, 一起讨论计划是否需要修正, 并帮助其完成计划。维持

期对患者进行心理支持, 强调遵从医嘱的重要性, 鼓励其表达在遵从医嘱过程中所遇到的问题和困难, 共同寻求解决对策, 提升其遵从医嘱的行为。帮助其充分利用家庭和社会资源, 营造有助于执行医嘱的外部环境, 确保护理计划能够得到长久实施。(4) 行为技巧干预: 通过微信视频等方式为患者提供行为技巧指导, 指导其进行合理的饮食安排, 尽量避免食用刺激性过强及过冷的食物, 使用模拟模型一边操作一边讲述雾化吸入治疗的技巧及注意事项, 练习腹式呼吸、膈肌呼吸和缩唇呼吸。每天在微信群中指导他们按时依医嘱用药, 在日常生活中避免接触过敏原, 自行监测病情状态, 每日完成哮喘日记, 出现不适立即使用平喘药物, 并及时就医。

1.3 观察指标

(1) 遵医行为、自我效能、自护能力, 分别采用我院自制的支气管哮喘遵医行为调查量表 (评分越低表示患者的遵医行为越差)、自我效能感量表 (评分越高表示患者的自我效能感越强)、自我护理能力测定量表进行评估 (评分越高表示患者的自我护理能力越好)。

(2) 采用肺功能检测仪测定患者第 1 秒用力呼气容积 (FEV)、用力肺活量 (FVO), 计算 FEV/FVC, 同时进行 6 min 步行距离测定 (6MWD)。

(3) 生活质量使用圣乔治呼吸问卷 (SGRQ) 进行测试, 量表总分为 100 分, 分值越高表示患者生活质量越差。

1.4 统计学方法

统计学分析使用 SPSS23.0 软件进行, 符合正态分布的计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, P<0.05 代表差异有统计学。

2 结果

2.1 两组患者遵医行为、自我效能、自护能力比较
护理后观察组患者自我效能、遵医行为评分均高于对照组, 数据差异 (P<0.05), 见表 1。

表 1 遵医行为、自我效能、自护能力 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	遵医行为 (分)	自我效能 (分)	自护能力 (分)
对照组 (n=40)	护理前	30.30±8.34	20.55±5.16	51.20±5.56
观察组 (n=40)	护理前	30.21±8.34	20.86±7.55	51.60±4.40
	护理前 t 值	0.053	0.283	0.190
	护理前 p 值	0.957	0.777	0.849
对照组 (n=40)	护理后	70.61±4.49	25.31±5.90	120.97±2.52
观察组 (n=40)	护理后	91.57±4.15	35.78±4.85	165.11±5.12
	护理后 t 值	11.273	9.194	10.810
	护理后 p 值	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者肺功能比较

护理后观察组患者肺功能变化优于对照组, 数据差异 ($P<0.05$), 详见表 2。

2.3 两组患者生活质量比较

护理后观察组患者生活质量评分明显低于对照组, 数据差异 ($P<0.05$), 详见表 3。

表 2 肺功能 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	FEV1 (L)	FVC (L)	FEV1/FVC (%)	6MWD (m)
对照组 (n=40)	护理前	1.25±0.24	2.24±0.21	55.23±1.14	275.15±0.33
观察组 (n=40)	护理前	1.28±0.22	2.57±0.22	55.26±1.18	278.10±0.35
	护理前 t 值	0.106	0.252	0.163	0.769
	护理前 p 值	0.915	0.801	0.871	0.443
对照组 (n=40)	护理后	1.57±0.29	2.56±0.27	60.34±2.28	290.71±0.45
观察组 (n=40)	护理后	1.83±0.36	2.85±0.35	56.51±3.60	370.10±0.35
	护理后 t 值	3.802	2.479	2.131	19.814
	护理后 p 值	0.000	0.015	0.035	0.000

表 3 生活质量评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	症状	活动	影响
对照组	40	85.26±5.69	84.56±1.26	83.12±4.89
观察组	40	71.02±4.58	70.42±4.58	71.22±2.05
t	-	13.744	13.429	12.135
p	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

哮喘属于慢性疾病, 病程长, 迁延难愈, 患者常伴有负面情绪, 部分患者对病情了解有限, 过度担忧, 导致自我护理能力不足, 影响治疗和护理的配合, 增加哮喘急性发作和并发症的风险。临床需要辅助有效的护理管理措施, 以提高患者的遵医行为, 提升患者的治疗积极性, 促进病情好转康复^[10-12]。常规护理方法虽然从呼吸道管理、用药指导、健康教育等方面为患者提供支持, 但在一些情况下无法满足个性化护理需求, 导致无法达到预期的治疗目标。基于 IMB 模型的护理干预, 是通过信息、动机、行为技巧为框架, 在掌握患者实际健康的基础上, 为患者制定积极有效的健康行为转变干预方案, 以提升患者的遵医行为, 改善患者的预后^[13-15]。

本研究结果显示, 观察组经基于 IMB 模型的护理干预后, 患者的遵医行为、自我效能、自护能力、肺功能以及生活质量均显著优于对照组 ($P<0.05$)。说明将基于 IMB 模型的护理干预应用于支气管哮喘患者中, 可以向患者普及疾病认知, 提升患者的自我保健意识。尤其是无法有效遵医嘱长期坚持用药或运动的患者, 可以帮助其改善不良行为和生活习惯, 有助于提升患者的预后。基于 IMB 模型的护理干预全面考虑了行为技巧、动机、信息等因素, 在制定干预措施时, 收集患者信息与护理需求, 掌握患者对支气管哮喘知识、治疗、

用药等方面的认知情况, 依据患者信息结合个体实际需求, 给予其视频、真人示范等多种健康宣教, 为患者提供个性化的信息支持, 有效提升对疾病的认知度, 并树立正确观念, 从而提升患者遵医行为。同时还能激发患者学习疾病治疗或护理知识的欲望与动力, 利于提升患者的自护能力的提升。护理人员通过深度访谈掌握患者各治疗阶段的不同心理状态及需求, 针对不同阶段给予针对性干预, 能使患者接受疾病相关知识和治疗信息, 促使患者意识到积极配合治疗与护理的重要意义。在此基础上给予科学的饮食、运动、用药等行为指导, 在转变患者行为的同时提高治疗积极性与准确性, 有效控制病情改善肺功能, 提升生活质量水平。

综上所述, 基于 IMB 模型的护理干预可以显著增强支气管哮喘患者的自我效能及依从性行为, 改善其肺功能, 提升生活质量, 具有推广到临床应用的价值。

参考文献

[1] 周利,张金红. 基于 IMB 模型的护理干预在支气管哮喘患者中的应用效果及对其肺功能与遵医行为的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(19):164-167.

[2] 陈容,陈凤. IMB 模型护理对哮喘患者的效果及对动脉血气、生活质量的影响[J]. 科学咨询,2023(7):139-141.

[3] 徐婉贞. 基于 IMB 模型的干预在支气管哮喘患者护理

- 中的应用价值[J]. 河南医学研究,2020,29(3):563-564.
- [4] 黄春花,黄婷婷.基于 IMB 模型护理干预在支气管哮喘患者中的应用效果[J].实用中西医结合临床,2022,22(20):109-112.
- [5] 凌珊珊,吴仁枝,徐玲玲,彭乐兰,陈琳. 基于 IMB 模型护理干预慢阻肺急性加重期患者遵医行为及自护能力的影响[J]. 中国老年保健医学,2022,20(03):136-138.
- [6] 朱燕飞,张婉婉,韩备飞,等. 基于 IMB 模型下的护理干预对宫颈癌术后尿潴留自我管理效能感及康复效果的影响[J]. 全科医学临床与教育,2022,20(05):473-474.
- [7] 邱朋晓.IMB 模型的护理干预对季节性过敏性鼻炎患者 GSES 评分及遵医行为的影响[J]. 黑龙江中医药,2020,49(1):247-248.
- [8] 蒋小丽,钟克丹,蔡光云.基于 IMB 模型的护理干预对支气管哮喘患者的效果探讨[J]. 名医,2020(2):217.
- [9] 张丹辉.AIDET 沟通模式联合 IMB 模型对支气管哮喘缓解期患者的应用[J].河南医学研究 . 2020 ,29 (03):548-549.
- [10] 郑秋菊.基于微信平台的延续性护理在支气管哮喘患者中的应用效果分析[J].黑龙江医药 . 2023 ,36 (06):1465-1468.
- [11] 高亚清,向丽 以知信行理论为指导的自我管理护理模式对老年支气管哮喘患者生活质量及其病情控制的影响[J]. 贵州医药 . 2023 ,47 (12):1980-1981.
- [12] 沈艳红,罗艳群,张娟,等. “互联网+”延续护理对哮喘儿童居家应用的效果[J]. 实用临床医学 . 2023 ,24 (06):70-73.
- [13] 吴清,黄幼花,沈晓娜,等.IMB 的运动康复护理对慢阻肺合并冠心病患者自护能力及 SF-36 评分的影响研究[J]. 心血管病防治知识 . 2023 ,13 (26):48-50.
- [14] 朱巧梅.基于 IMB 的运动康复护理对慢阻肺患者自我护理能力及遵医行为的影响[J].黑龙江医药 . 2023 ,36 (03):724-727.
- [15] 安欣,王英哲,王秋爽,等.基于 IMB 模型的口腔健康教育方案在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J].中国临床研究. 2023 ,36 (05):797-801.

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