

基于 IKAP 理论的延续性护理在脑血管介入术后患者中的应用效果

张 纯, 杨雪燕

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨在患者行脑血管介入术后实施基于 IKAP 理论延续性护理的效用价值。**方法** 此次研究共选取 200 例患者进行对比实验, 均行脑血管介入术治疗, 应用盲抽方式进行分组, 沿用常规护理的对照组与实施基于 IKAP 理论延续性护理的观察组各 100 例患者, 深入观察并比较两组临床应用效果。**结果** 经实验中各项数据显示, 观察组患者疾病知识掌握率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 与此同时护理前后两组患者 BI、ESCA、PSQI 评分经对比分别呈现出 ($P > 0.05$) 与 ($P < 0.05$), 前者表示无统计学意义, 而护理干预后, 较对照组相比, 观察组 BI、ESCA 评分大幅提升, 而且 PSQI 评分明显降低。**结论** 对于行脑血管介入术治疗的患者而言, 给予基于 IKAP 理论的延续性护理可有效提升患者疾病掌握率, 可改善患者睡眠质量水平, 促进其日常生活及自我管理能力的提高。

【关键词】 IKAP 理论; 延续性护理; 脑血管介入术; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250132

Application effect of continuity nursing based on IKAP theory in patients after cerebrovascular intervention

Chun Zhang, Xueyan Yang

The 920th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the utility value of continuity nursing based on IKAP theory after cerebrovascular intervention. **Methods** A total of 200 patients were selected for comparative experiments in this study. All patients underwent cerebrovascular intervention and were grouped by blind sampling. The control group with conventional nursing and the observation group with continuity nursing based on IKAP theory were divided into 100 patients in each group. The clinical application effects of the two groups were observed and compared in depth. **Results** The data in the experiment showed that the disease knowledge mastery rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); at the same time, the BI, ESCA and PSQI scores of the two groups before and after nursing were compared, respectively ($P > 0.05$) and ($P < 0.05$). The former showed no statistical significance. After nursing intervention, the BI and ESCA scores of the observation group were significantly improved compared with the control group, and the PSQI score was significantly reduced. **Conclusion** For patients undergoing cerebrovascular intervention, providing continuity care based on the IKAP theory can effectively improve the disease control rate of patients, improve the quality of sleep of patients, and promote the improvement of their daily life and self-management ability.

【Keywords】 IKAP theory; Continuity care; Cerebrovascular intervention; Application effect

引言

脑血管疾病有发病急、发展速度快的特点, 通常在临床中多采取介入术来使得血管通路得以恢复, 而后期康复护理直接关系到治疗效果, 对此还须予以重视。通过在延续性护理期间结合信息、知识、信念、行为等方面对患者展开有效的康复指导, 可有效提高其认知情况及依从性, 并树立正确健康行为习惯。本文主要探讨了基于 IKAP 理论的延续性护理在脑血管介入术后

患者中的应用效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入实验的 200 例对象均为院内收治的实施脑血管介入术治疗患者, 时间在 2023 年 6 月~2024 年 12 月之间, 因本次实验采取对比方式, 对此还需构建对照与观察组两个组别, 同时为保证研究的有效性, 应保证每组患者的人数处于均等状态, 各 100 例。患者年龄均

在 41~66 岁之间, 对照组与观察组男女人数、中位年龄分别为 57、43 例 (55.61 ± 3.45) 岁与 52 例、48 例 (56.32 ± 3.98) 岁。纳入标准: 入组患者在接受影像学检查后均符合脑血管介入术相关标准, 家属了解并明确表示同意本次实验, 且签字确认; 排除标准: 存在脑部器质性疾病、意识及语言障碍, 依从性较差患者。两组患者的临床线性资料相比具有同质性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以常规护理模式, 遵医嘱在用药、饮食方面给予指导, 加强与其沟通交流, 做好情绪安抚工作, 叮嘱患者按时回院复诊。

观察组实施基于 IKAP 理论的延续性护理手段, 以此来提高护理的相符性与可行性, 主要可从以下几方面展开:

(1) 成立专项小组, 为确保后续各项工作能够在保质保量前提下有序开展, 需提前组建护理小组, 组内成员均需具备较强的专业水平与丰富工作经验, 明确责任范围后组织培训, 切实提升其专业素养^[1]。

(2) 护理对策:

①全面评估, 因每位患者的病情、文化程度及其他基础资料有着较大差异, 在此还应进行收集整理, 了解患者各项信息情况, 通过交流掌握其疾病知识知晓程度, 以此为基础制定护理对策^[2]。

②健康宣教, 与患者详细讲解与疾病、手术相关的知识, 强调手术的必要性, 并通过分享成功案例、介绍医院设备及技术先进性的方式来消除其顾虑。术后告知患者相关注意及配合事项, 建立联系方式, 包括微信群、电话随访、微信公众号等, 可通过推送视频、文章、询问等方式, 出院后首周宣教内容主要集中在脑血管疾病知识方面, 重点讲解日常行为规范及防范对策, 叮嘱其遵医嘱服药的重要性^[3]。第二周需询问患者用药情况, 及时进行调整, 观察并记录不良反应情况。出院三周与四周即进行神经康复锻炼与日常生活能力指导, 叮嘱家属需在旁做好辅助工作, 时刻保持绝对耐心, 鼓励患者展开训练。出院五周应为患者制定科学合理的饮食结构方案, 保证营养充足性, 满足其机体运转所需。出院六周应注重患者心理状态, 通过交流了解其压力源, 并进行针对性疏导, 减轻其负性情绪。需注意的是, 第二周起每周首日还需对上周宣教情况进行总结, 鼓励患者提出疑问后积极进行详细回复, 为患者答疑解惑^[4-5]。

③坚定信念, 延续性护理期间, 应当每周通过电话、微信视频的方式与患者进行交流, 根据反馈情况对患

者展开评估, 同时结合经验告知较易发生的并发症以及防范对策, 在进行健康指导的同时让患者对疾病有更为深入的了解, 在位置转为已知情况下患者更为注重健康行为的建立, 依从性随之提升, 并树立正确生活习惯。

④引导行为, 若患者遵医从医性不佳还应当展开家庭随访, 通过现场观察了解患者情况, 及时指出不足并采取示范方式进行纠正, 叮嘱家属多陪伴与关心患者, 给予家庭支持, 督促患者用药与康复训练, 加快患者康复速度^[6]。

1.3 观察指标

①采用科室自制问卷对两组患者疾病知识掌握情况展开调查, 共分为完全掌握、部分掌握、未掌握三个评判标准, 需结合患者得分情况而定, 满分制, 90 分以上为完全掌握、60~89 分为部分掌握, 低于 60 分则为未掌握, 计算总掌握率为 (60 分以上人数之和) ÷ 小组总人数。

②护理干预前后应用 BI 指数结合患者实际表现对患者日常生活能力进行评价, 包括进食、如厕、洗漱、上下楼梯等方面, 分值为 100 分, 得分高低与患者日常生活能力呈正相关性。

③评价患者自我管理能力时采用 ESCA 量表, 从用药、饮食、情绪、康复、病情等五个维度展开, 满分制, 得分越高说明患者自我管理能力越强, 相反则为差。

④睡眠质量应用 PSQI 量表评估, 分值最低为 0 分, 最高为 21 分, 评分越低表示睡眠越优, 反之为差^[7]。

1.4 统计学处理

统计学处理期间可应用 SPSS23.0 软件, 研究中计量、计数资料可应用 “($\bar{x} \pm s$)” 与 “%” 表示, 检验过程中分别应用 “t” 与 “ χ^2 ” 完成, 随后做好各数据结果的统计比较工作, 若 $P < 0.05$, 则证明数据相比差异较大有统计学意义, 相反可应用 “ $P > 0.05$ ” 来表示。

2 结果

2.1 两组患者疾病知识掌握情况比较

调查数据显示, 相较于对照组, 观察组患者疾病知识掌握情况较优, 总掌握率分别为 81.00%、94.00%, 差异明显 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者 BI、ESCA、PSQI 评分对比

评估所得, 护理干预前两组患者 BI、ESCA、PSQI 评分经对比较为均衡 ($P > 0.05$); 而护理后均有所改善, 观察组 BI、ESCA 评分均较对照组高, 而且 PSQI 评分大幅降低, 比较后呈现出 ($P < 0.05$) 表示具有统计学意义。具体数值见表 2。

表 1 两组患者疾病知识掌握情况对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	完全掌握	部分掌握	未掌握	总掌握率 (%)
对照组	100	43 (43.00)	38 (38.00)	19 (19.00)	81 (81.00)
观察组	100	65 (65.00)	29 (29.00)	6 (6.00)	94 (94.00)
χ^2					11.719
P 值					<0.05

表 2 两组患者护理前后 BI、ESCA、PSQI 评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	BI (分)		ESCA (分)		PSQI (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	100	59.98±5.44	71.26±4.18	57.03±4.29	73.53±4.68	13.05±2.91	9.52±2.34
观察组	100	60.45±5.76	82.69±4.35	56.76±4.36	84.69±4.22	12.84±2.45	6.87±1.06
t		0.233	10.983	0.419	7.162	0.156	5.998
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

近些年来,脑血管疾病发生率显著提升,其因致残率、致死率较高,对治疗的时效性有着较高的要求,通常在临床中多采取介入治疗,以此来改善脑供血情况。但该治疗手段有着外侵性特点,为降低各不良事件的发生,还需注重术后护理工作。常规护理多集中在治疗方面较为局限,所以应不断优化完善。延续性护理是将护理工作延伸至患者出院后,更加的全面,IKAP 理论是以知信行理论为基础,通过在对患者延续性护理期间采用电话、视频、家庭随访等方式展开健康宣教,以此来提高其整体认知,满足其对医疗知识的需求,减轻其心理压力,帮助其树立正确信念及行为,从而达到改善预后的目的^[8]。本次实验结果显示,观察组患者疾病知识掌握情况较对照组优,而且在 BI、ESCA、评分方面,相较于对照组,观察组明显降低,PSQI 评分有效提升 (P<0.05)。

综上所述,对脑血管介入术患者实施基于 IKAP 理论的延续性护理干预手段可提高患者对疾病的认知,切实改善其日常生活能力及自我管理能力,对睡眠质量的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 王群. 基于 IKAP 理论的延续性护理在脑血管介入术后患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2024, 36 (04): 162-164.

[2] 高静,王文慧. 触摸屏互动式护理联合改良水化疗法在

脑血管介入术后患者中的应用效果 [J]. 当代护士(上旬刊), 2024, 31 (02): 38-41.

[3] 高娃,王莹莹,马丽洁. 围手术期护理干预对脑血管介入术后患者血压控制的影响 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (14): 107-110.

[4] 廖新艺. 基于量化评估策略下的护理干预对脑血管病介入治疗病人负性情绪、术后康复的影响 [J]. 微量元素与健康研究, 2023, 40 (03): 94-95.

[5] 张世卿,马丹珍. 实施质量敏感指标构建干预对减少脑血管介入术后患者并发症的效果观察 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (07): 841-843+847.

[6] 孙瑾,张丽,王俊微,等. 医护一体化护理对脑血管狭窄患者支架介入治疗术后患者康复的改善作用 [J]. 生命科学仪器, 2022, 20 (S1): 173+177.

[7] 孙华娟,谈士慧,王玲. 临床护理路径在缺血性脑血管病介入患者护理中的应用 [J]. 中国临床研究, 2020, 33 (06): 863-865.

[8] 何悦红,刘美凤. 集束化护理对减少脑血管介入术后患者 DVT 发生的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (05): 253-254.

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