

IKAP 理论的延续性护理在脑血管介入术后患者中的效果评价

李 丹, 闫 红, 李 猛

国药北方医院 内蒙古包头

【摘要】目的 探讨信息—知识—信念—行为 (IKAP) 理论的延续性护理模式在脑血管介入术后患者中的实施效果。**方法** 本研究选取了 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这一时间段内在本院接受脑血管介入手术治疗的 100 例患者作为研究样本。采用随机分组法, 将这些患者均等分配至两个组别之中。其一设定为对照组, 该组纳入 50 例患者, 予以常规护理干预措施; 其二设定为研究组, 此组同样包含 50 例患者, 实施 IKAP 理论的延续性护理方案。针对两组患者的护理效果展开全面且深入的对比剖析。**结果** 相较于对照组, 研究组患者在自我管理 ability 评分维度上展现出了更为优异的表现, 同时研究组患者的疾病认知知晓率也比对照组高, 差异均具备统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 将 IKAP 理论的延续性护理模式应用于脑血管介入术后的患者中, 能够显著提升其疾病认知水平和自我管理 ability。

【关键词】 IKAP 理论; 延续性护理; 脑血管介入术

【收稿日期】 2025 年 6 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250369

Evaluation of the effect of IKAP theory of continuous care in patients after cerebrovascular intervention

Dan Li, Hong Yan, Meng Li

Sinopharm North Hospital, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To explore the effect of the information-knowledge-belief-behavior (IKAP) theory of continuous care in patients after cerebrovascular intervention. **Methods** In this study, 100 patients who underwent cerebrovascular interventional surgery in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the study sample. These patients were divided equally into two groups using a randomization method. One was set up as a control group, which included 50 patients and received routine nursing interventions; The second is set up as a study group, which also includes 50 patients and implements the IKAP theory of continuum of care. A comprehensive and in-depth comparative analysis of the nursing outcomes between the two groups of patients was conducted. **Results** Compared with the control group, the patients in the study group showed better performance in the self-management ability score, and the disease awareness rate of the patients in the study group was also higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of the IKAP theory of continuous care model to patients after cerebrovascular intervention can significantly improve their disease awareness and self-management ability.

【Keywords】 IKAP Theory; Continuum of care; Cerebrovascular intervention

脑血管疾病在临床范畴中属于高发的急危重症类型, 且患者年龄层有逐步趋于年轻化的倾向, 该病症导致的死亡率与致残率均处于较高水平。随着现代医学技术的持续革新, 脑血管介入术凭借其微创性、快速康复等特性, 在临床实践中获得了广泛应用。此技术借助导管装置, 将治疗器械精确输送至脑血管病变区域, 实施栓塞、扩张或支架植入等治疗操作, 进而实现预期治疗目标^[1]。尽管脑血管介入疗法具备明显优势, 但仍面

临术后并发症的潜在风险。因此, 需同步开展有效的护理干预, 以提升患者治疗后的舒适感受、缓解术后不良反应, 并通过系统性并发症监测与管理优化整体治疗效果。延续性护理模式依托预先规划的护理方案框架, 保障患者在治疗场景转换过程中持续获得标准化、连贯性的护理服务, 以此促进患者在多维度照护环境中的康复效率^[2]。实施延续性护理需基于科学理论体系, 针对患者个体化病情特征构建系统性、定制化的护理

方案, 提供持续性的护理保障。信息—知识—信念—行为 (IKAP) 理论作为基于知信行理论构建的健康教育模式, 巧妙地将信息获取、知识积累、信念塑造以及行为实践这四个核心要素有机融合, 该理论通过向患者提供科学且全面的健康知识, 引导其转变不利的健康信念, 进而建立起积极、有益的健康行为模式, 最终实现促进患者整体健康水平提升的目标^[3]。因此, 本研究聚焦于探讨 IKAP 理论的延续性护理模式在脑血管介入术后的患者中应用效果, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这一时间段内, 于本院接受脑血管介入手术治疗的 100 例患者作为研究样本, 其中包括 45 例颅内动脉瘤患者, 35 例颅内血管狭窄患者, 20 例脑动脉畸形患者。纳入标准: 所有患者经脑部 CT 检查确诊为脑血管病变, 且满足临床关于脑血管疾病的症状诊断标准, 并均已接受介入治疗; 术后患者生命体征平稳, 意识状态清晰, 认知功能未见异常; 在研究开展前, 已确保所有患者及其家属全面知晓本研究的相关事宜, 并均已正式签署知情同意的相关文件。排除标准: 存在精神障碍且无法配合完成全程随访及问卷评估的患者; 临床资料记录不完整的患者; 研究期间主动或被动中止参与的患者。利用随机数字分配原则, 将患者分为两组: 对照组 50 例 (男: 女=30:20, 平均年龄为 57.51 ± 6.59 岁, 发病至入院平均时间为 2.32 ± 0.28 h), 研究组 50 例 (男: 女=28:22, 平均年龄 57.42 ± 6.48 岁, 发病至入院平均时间为 2.53 ± 0.37 h)。经对两组的基线特征展开细致对比, 结果显示两组间未呈现出统计学层面的差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组使用常规护理, 涵盖指导患者严格遵循医嘱按时服药, 针对术后并发症实施个性化护理干预, 运用专业心理疏导技术缓解其心理压力及不良情绪, 于出院阶段提供系统性健康宣教与居家护理指导方案, 并嘱咐患者按时复诊。研究组则使用 IKAP 理论的延续性护理, 具体如下:

(1) 成立 IKAP 理论的延续性护理小组。组建由护士长及临床经验丰富的护理人员构成的 IKAP 理论的延续性护理小组, 该小组以 IKAP 理论为指导框架开展专项培训, 使小组成员明确基于 IKAP 理论开展脑血管疾病延续性护理的目标定位、实践价值及操作路径, 并全面把握脑血管疾病延续性护理的专业操作技能。

(2) 收集信息。广泛采集患者的全面信息, 涵盖患者的疾病状况、心理变化、饮食偏好、家庭结构等多方面资料, 以此为依据构建电子健康档案。与此同时, 对患者及其家属关于疾病健康知识的掌握程度展开评估, 根据评估结果, 制定出契合患者个体情况的护理计划。于患者出院之际, 引导其加入延续护理专属微信群组, 并关注相关公众号。

(3) 传授知识。患者结束住院治疗后, 借助微信公众号每周向患者推送 3 次与疾病相关的知识内容。出院后首周, 重点开展脑血管疾病基础知识的普及工作, 同时强调日常生活中的注意事项, 以此增强患者的自我防护观念; 第二周, 详细讲解药物的使用规范、可能产生的不良反应以及相应的监测与记录方法; 第三周, 进行神经康复锻炼的指导; 第四周, 引导患者开展日常生活能力方面的训练; 第五周, 为患者提供个性化的饮食指导方案; 第六周, 则聚焦于患者人际关系的改善以及心理状态的调节与疏导。自第二周起始, 在实施当周健康教育内容的同时, 需系统复盘前一周的健康宣教要点, 以强化患者的知识记忆。至第七周时, 重新开展第一至第六周的健康教育内容。

(4) 坚定信念。每隔两周, 借助微信语音通话或视频连线的方式, 对患者展开一对一的随访工作。在随访过程中, 对其行为表现予以评估, 并再次开展健康知识宣教活动, 旨在增强患者对于康复的信心。对于因负性情绪而导致治疗依从性降低情况的患者, 为其量身定制心理疏导方案, 助力患者缓解负面情绪, 进而提高其对治疗的依从程度。

(5) 行为引导。针对那些治疗依从性长期未能得到有效改善的患者, 采用家庭随访的形式, 在患者实际生活环境中对其身体和心理状态进行全面评估, 同时依据评估结果给予针对性的行为示范与纠正指导。此外, 和患者家属展开深度交流, 激励他们为患者提供更为周全的关怀与有力的支持, 密切监督患者的用药及康复锻炼状况, 共同推动患者积极践行有益于健康的各类行为。

1.3 观察指标

对比两组护理干预后患者的自我管理能力, 运用本院自主编制的脑血管疾病自我管理评估量表对患者进行量化评估, 量表总分 100 分, 得分越高, 则表明患者的自我管理能力越强。

对比两组患者的疾病认知水平。采用本院自主编制的脑血管介入术后相关知识评估量表开展调查, 量表总分设定为 100 分, 其中 80 分及以上评定为完全知

晓, 60—79 分评定为基本知晓, 60 分以下评定为不知晓。疾病认知知晓率计算方式为: (完全知晓例数+基本知晓例数)/总病例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

所有收集到的数据均已完整录入至 SPSS 26.0 中。对于计量资料, 运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计学分析方法予以解析处理, 而计数数据则通过卡方检验及百分比 (%) 来呈现。当 P 值小于 0.05 时, 即可认定两组样本之间具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的自我管理能力对比

研究组患者的自我管理能力评分为 (86.21 $\pm$ 10.89) 分, 对照组患者的自我管理能力评分为 (72.43 $\pm$ 8.67) 分, $t=7.000$, $P=0.001$; 相较于对照组, 研究组患者的自我管理能力评分呈现出较高的水平, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的疾病认知水平对比

在研究组中, 有 20 例患者完全知晓, 25 例患者基本知晓, 5 例患者不知晓, 疾病认知知晓率为 90% (45 例); 在对照组中, 有 15 例患者完全知晓, 23 例患者基本知晓, 12 例患者不知晓, 疾病认知知晓率为 76% (38 例); $\chi^2=6.945$, $P=0.008$; 相较于对照组, 研究组患者的疾病认知知晓率呈现出较高的水平, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

脑血管疾病指的是导致脑组织血供循环障碍的病理过程, 涵盖缺血性脑卒中、颅内动脉瘤及脑血管结构异常等类型。此类疾病不仅显著削弱患者日常生活能力与社会适应水平, 还会造成患者家庭沉重的心理压力及经济负担。作为脑血管疾病治疗的核心技术手段, 脑血管介入术依托现代医学影像导航系统与微创介入装置, 通过精准识别病变区域并实施针对性治疗, 依据患者具体病变性质及影像学表现, 选择应用弹簧圈栓塞器械、血管内支撑系统或硅胶栓塞材料等专用介入器材开展治疗。然而, 该技术存在手术操作风险大、术后并发症发生率高等问题, 亟需应用科学合理的护理干预。

延续性护理在当代护理实践中, 是针对慢性疾病患者院外阶段实施管理的一项高效策略。其本质特征在于, 以患者个体化的病情状况作为基础依据, 精心规划并制定出具有系统性的护理方案。通过构建“医院—家庭”一体化的延续性护理模式, 为患者提供全方位、多层次的服务内容^[4]。IKAP 理论作为健康行为研究的

重要理论模型, 其核心机制聚焦于从患者信息采集环节切入, 通过构建结构化知识体系, 强化患者治疗信念体系, 进而系统性地塑造并优化患者对医疗护理措施的依从性行为模式, 以实现更好的健康管理效果^[5]。IKAP 理论的延续性护理模式实现了 IKAP 理论与延续性护理理念的深度融合。该模式充分利用微信、电话、家庭随访等多样化的手段, 从信息采集、知识积累、信念培育、行为践行四个层面展开工作, 借助线上交流平台, 构建起延续性护理的规范化操作流程^[6]。本研究得出的结果揭示, 相较于对照组, 研究组在自我管理能力评分方面展现出更为显著的优势 ($P<0.05$)。这一数据表明, IKAP 理论的延续性护理对于提升患者的自我管理能力具有积极作用。分析原因为 IKAP 理论的延续性护理将微信应用于疾病健康宣教和随访工作中, 能够精准满足患者出院后对医护知识及康复指导的急切需求, 有效提升患者对自身健康状况的重视程度, 引导患者遵循科学、系统的延续性护理方案, 进而逐步提高其自我管理能力。在广泛开展健康知识普及教育的基础上, 借助个性化心理干预、家庭随访等多元化方式, 进一步加强患者的健康理念, 激发其主动投身疾病自我管理的主动性, 逐步推进康复训练进程, 从而减少对外部援助的依赖程度, 提高康复治疗的配合度, 进而提高整体康复成效^[7]。本研究结果表明, 与对照组相比, 研究组患者的疾病认知程度显著提升 ($P<0.05$)。这一结果表明实施 IKAP 理论的延续性护理模式能够有效增强患者对疾病相关知识的掌握能力。分析原因为通过系统化、多频次的健康知识宣教, 不仅使患者及其家属对脑血管疾病的病理机制、预防措施及康复要点形成全面认知, 而且显著增强了家属对患者健康状态的持续关注度。通过认知强化, 能够正向调节患者的治疗态度, 通过树立积极的治疗信念, 有效提升患者对护理的依从性。因此可显著提高患者对疾病核心知识的掌握程度, 并最终转化为更好的临床预后指标^[8]。

综上所述, 将 IKAP 理论的延续性护理干预策略应用于接受脑血管介入手术后的患者, 可有效增强其对疾病相关知识的了解度和自我管理能力。

参考文献

- [1] 龚俊, 苗锐, 李露, 等. 基于 FMEA 模型的预见性护理在脑血管介入术患者中的应用[J]. 海南医学, 2024, 35(10): 1499-1503.
- [2] 谢丹娜, 周沈幼, 胡益波, 等. 基于 IKAP 理论的延续性护

- 理对 OSAHS 患者的生活质量及临床疗效的影响[J].现代实用医学,2021,33(09):1226-1228.
- [3] 谢晓虹.基于 IKAP 理论的延续护理模式在脑血管介入术患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(5):631-635.
- [4] 陈晓贤.基于 IKAP 理论的延续性护理对颅内动脉瘤介入治疗患者的应用效果[J].临床护理研究,2022,31(23):166-169.
- [5] 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(下旬刊),2024,31(02):38-41.
- [6] 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.
- [7] 何兴萍,王凌云,杨艳,等.基于信息-知识-信念-行为理论的延续护理模式在脑血管介入术患者中的应用效果[J].中外医学研究,2021,19(6):97-99.
- [8] 董菁,杨雪,马文杰.信息化延续护理对冠心病 PCI 术后患者的服药依从性及相关知识水平的影响[J].医学信息,2023,36(17):176-179.
- 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**