

# 健康教育+三位一体护理方法提升短暂性脑缺血发作患者 满意度的价值探讨

方英,麦合比来提·麦麦提明

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院神经内科一病区 新疆喀什

**【摘要】目的** 探讨健康教育联合三位一体护理方法对短暂性脑缺血发作 (TIA) 患者满意度的提升价值。方法 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间于我院就诊的 30 例 TIA 患者,随机分为对照组( $n=15$ )和观察组( $n=15$ )。对照组采用常规护理,观察组实施健康教育联合三位一体护理,对比两组护理效果。结果 护理前患者疾病掌握知识和自我护理能力评分对比无意义 ( $P>0.05$ ),护理后观察组更优,对比 ( $P<0.05$ ),护理前患者生活质量和不护理满意度评分对比无意义 ( $P>0.05$ ),护理后观察组更优,对比 ( $P<0.05$ )。结论 健康教育联合三位一体护理可有效提高 TIA 患者疾病知识掌握度,增强自我护理能力,改善生活质量,提升患者满意度,具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**健康教育; 三位一体; 短暂性脑缺血; 满意度

**【收稿日期】**2025 年 10 月 11 日 **【出刊日期】**2025 年 11 月 11 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250610

## Exploration of the value of health education+trinity nursing method in improving patient satisfaction with transient ischemic attack

Ying Fang, Maihebiti Maimitim

Department I of Neurology, Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Xinjiang Uygur Autonomous Region, Kashgar, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To explore the value of health education combined with the three in one nursing method in improving the satisfaction of patients with transient ischemic attack (TIA). **Methods** Thirty TIA patients who visited our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into a control group ( $n=15$ ) and an observation group ( $n=15$ ). The control group received routine nursing care, while the observation group received a combination of health education and three in one nursing care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** There was no significant difference in the scores of disease knowledge and self-care ability among patients before nursing ( $P>0.05$ ), while the observation group after nursing showed better results ( $P<0.05$ ). The scores of quality of life and non nursing satisfaction among patients before nursing showed no significant difference ( $P>0.05$ ), while the observation group after nursing showed better results ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The combination of health education and holistic nursing can effectively improve the disease knowledge mastery, enhance self-care ability, improve quality of life, and increase patient satisfaction of TIA patients, with high clinical application value.

**【Keywords】** Health education; Three-dimensional integration; Transient cerebral ischemia; Satisfaction

短暂性脑缺血发作是临床常见的脑血管病,TIA 发作突然,持续时间短(几分钟到几个小时),症状可逆转,是脑卒中重要的预警信号。流行病学调查显示,TIA 患者发病后短期,特别是 1-2 d 内,发病风险明显增高,若不进行干预,约 1/3 的 TIA 患者可发展为脑梗死,严重影响患者生活质量及生活质量<sup>[1]</sup>。对 TIA 患

者进行有效治疗的同时,对其进行科学的护理也是必不可少的。常规护理能在一定程度上满足患者的基本需要,但很难全面提高患者的疾病认知、自我照顾能力和生活质量<sup>[2]</sup>。通过健康教育,提高患者对疾病的认识,改变不良的生活方式,提高治疗依从性,“三位一体”的护理模式把医生、护士、患者家属三者有

机地结合在一起,对患者进行全方位的、个性化的护理<sup>[2]</sup>。本次实验意在探讨健康教育联合三位一体护理方法对短暂性脑缺血发作(TIA)患者满意度的提升价值,报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 研究资料

选取2024年1月至2025年1月期间于我院就诊的30例TIA患者,随机分为对照组(n=15)和观察组(n=15)。对照组中,男性8例,女性7例;年龄45-75岁,平均(60.50±8.23)。观察组中,男性9例,女性6例;年龄43-78岁,平均(62.33±9.11)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理,包括病情观察、遵医嘱给药、基础生活护理、病房环境管理等。

1.2.2 观察组实施健康教育联合三位一体护理,内容如下:

(1) 建立“三位一体”护理团队:由2名神经科医师、3名责任护士及患者家属组成。医护人员均接受过系统的TIA相关知识训练,具有较强的专业知识及丰富的临床实践经验。由责任护士协助医师对患者家属开展TIA相关知识的培训,以提高家属对TIA相关疾病的认识,使其积极参与到患者护理中来。

(2) 医师干预:主治医师对TIA的病因、发病机理、治疗方案(如药物治疗的作用、用法、注意事项、介入治疗的适应症等)进行详细的讲解。在治疗过程中,要密切观察患者的病情变化,及时解答患者和家属对治疗的问题,并根据患者的具体情况调整治疗方案。

(3) 护士干预:①健康教育:以各种形式进行健康教育;住院期间,责任护士向患者发放TIA的健康教育资料,内容包括疾病的基础知识,危险因素,预防措施,治疗措施,康复训练等;在病房内设立宣传栏,张贴与TIA有关的科普宣传画;每周举办一次TIA健康讲座,由医护人员讲解疾病相关知识,并设置问答环节;定期播放TIA患者康复指导录像,指导患者做好康复训练。同时,根据患者的受教育程度和理解能力,采取个体化的教育方式,例如,对于文化水平不高的患者,可以用简单易懂的语言,配以图片和病例来说明。②建立健康档案:对每一位患者建立一个详细的健康档案,详细记录患者的基本资料,疾病的变化,治疗过程,护理措施和疗效。建立健康档案,对患者的健康状况有一个全面的了解,有利于制定个体化的护理计划。

③生活方式指导:通过对生活习惯的检查,及时纠正不良生活习惯。在饮食方面要注意控制饮食,尽量少吃高脂肪、高胆固醇、高盐的食物,多吃蔬菜、水果和全谷物,每天要吃500克以上的蔬菜,200-350克的水果;鼓励患者戒烟,并告知其与TIA发生的相关性,并提出戒烟建议;可以根据患者的体质情况,选择适合自己的运动方案,比如:散步、太极拳等有氧运动,一周3-5次,每次30分钟。④心理护理:TIA患者由于病情反复发作,容易出现不良情绪,如焦虑、抑郁等。责任护士要主动与患者进行沟通,了解患者的心理状况,听取患者的忧虑、要求,给予心理上的支持与安慰。藉由介绍成功的个案,提升患者对疾病的信心;通过深呼吸和冥想等放松训练,减轻患者的紧张情绪。

### 1.3 观察指标

#### (1) 疾病知识掌握度

采用自行设计的问卷,内容包括TIA知识、治疗方法、饮食、运动、预防复发等,总分100分。分别于护理前、护理3个月后对两组患者进行调查,得分越高表示掌握越好。

#### (2) 自我护理能力

采用ESCA量表评估,包括自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平4个维度,共43个条目,总分172分。分别于护理前、护理3个月后对两组患者进行测评,得分越高表示能力越强。

#### (3) 生活质量

采用GQOLI-74问卷评价,包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态4个维度,共74个条目,总分370分。分别于护理前、护理3个月后对两组患者进行评定,得分越高表示生活质量越好。

#### (4) 患者满意度

护理结束后,采用自制问卷对两组患者进行调查,内容包括护理服务态度、健康教育效果、护理技术水平、生活护理质量等,采用1-5级评分法,得分越高表示满意度越高。

### 1.4 统计学方法

本次实验统计学分析用SPSS26.0软件,计量资料用均数±标准差表示,行t检验,计数资料用率表示,行χ<sup>2</sup>检验,P<0.05时有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疾病掌握知识和自我护理能力评分对比

护理前患者疾病掌握知识和自我护理能力评分对比无意义(P>0.05),护理后观察组更优,对比(P<0.05),如表1。

## 2.2 两组生活质量和护理满意度评分对比

护理前患者生活质量和不护理满意度评分对比无

意义 ( $P>0.05$ )，护理后观察组更优，对比 ( $P<0.05$ )，如表 2。表 1 疾病掌握知识和自我护理能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	疾病掌握知识		ESCA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	15	57.41±6.32	77.81±7.02	94.14±9.23	125.91±11.02
观察组	15	57.85±6.40	80.25±7.12	94.40±9.30	140.32±15.05
t	-	0.189	0.945	0.077	2.992
P	-	0.851	0.353	0.939	0.006

表 2 生活质量和护理满意度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	GQOLI-74		护理满意度	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	15	51.58±5.23	69.58±6.02	50.12±6.73	60.56±4.13
观察组	15	51.80±5.30	81.56±4.25	49.32±6.15	72.72±2.73
t	-	0.114	6.296	0.340	9.513
P	-	0.910	0.000	0.737	0.000

## 3 讨论

短暂性脑缺血发作是一种以急性局灶神经功能障碍为主要特征的缺血性脑血管疾病，发病时间短(几分钟到一小时)，24 小时内症状完全消失。虽然 TIA 本身并不会留下永久性的神经功能损伤，但是流行病学调查显示 TIA 患者发病后短期内发生脑梗死的风险明显增加，且以发病前 24-48 小时最为显著。TIA 的病理生理基础为暂时性的脑动脉供血中断。TIA 发病时间短、恢复快，加之部分患者对病情严重程度认识不足，易忽略后续治疗及预防措施，这是 TIA 发生后转归高的重要原因之一<sup>[4]</sup>。近几年来，随着脑血管疾病的预防和治疗理念的更新，TIA 的护理模式得到了进一步的发展。传统护理以住院期间的病情观察、基本生活护理为主，对出院后的长期护理关注不够<sup>[5]</sup>。现代护理观念强调以患者为中心，由单纯的疾病护理转变为包括疾病知识普及、生活方式干预、心理支持与康复指导在内的全方位健康管理。健康教育是整体护理的重要内容，它能帮助患者建立对疾病的正确认识，提高治疗依从性，减少复发的风险<sup>[6]</sup>。

分析本次实验数据可知，护理前患者疾病掌握知识和自我护理能力评分对比无意义 ( $P>0.05$ )，护理后观察组更优，对比 ( $P<0.05$ )，结果表明，实验组学生对疾病相关知识的掌握程度明显好于对照组。通过各种形式的教育(发放资料、宣传栏、健康讲座、康复

视频等)，使患者对 TIA 的病因、危险因素、治疗方案及预防等有了较为全面的认识。这一认知变化是后续行为改变的基础，也是提高患者自我照顾能力及治疗依从性的重要依据。医护人员、家庭成员相互配合，共同构成了一个全方位的支持体系<sup>[7]</sup>。

护理前患者生活质量和不护理满意度评分对比无意义 ( $P>0.05$ )，护理后观察组更优，对比 ( $P<0.05$ )。生活质量的显著提高与多方面的因素有关。首先，健康教育能提高患者对疾病的认识，缓解因知识匮乏而产生的焦虑、不安情绪；其次，自我照顾能力的提高，能让患者对自己的健康有更好的控制，减少因生活方式不当而带来的不适。观察组患者的满意度明显高于对照组，说明护理工作的全面性、个性化程度较高<sup>[8]</sup>。

综上所述，健康教育联合三位一体护理可有效提高 TIA 患者疾病知识掌握度，增强自我护理能力，改善生活质量，提升患者满意度，具有较高的临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 任晓,王芬,石小浩.风险评估模式下的医护协同护理干预对短暂性脑缺血发作患者病情恢复的影响[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(04):464-466.
- [2] 孙晶,文洋,张晓,刘洁.“互联网+三位一体”护理模式在短

- 暂性脑缺血发作患者中的应用[J].岭南急诊医学杂志,2025,30(03):337-339.
- [3] 宋真真,王一村.基于目标策略的健康干预在改善短暂性脑缺血疾病认知及不良情绪中的应用[J].黑龙江医学,2024, 48(17):2140-2142.
- [4] 杨敏,张芳,张丽娟.基于短暂性脑缺血发作单病种护理质量管理的实践探讨[J].中国医学创新,2024,21(08):79-83.
- [5] 罗凯楠,李巧玉.基于危险因素指导下的预警性护理在短暂性脑缺血发作患者护理中的应用[J].航空航天医学杂志,2024,35(01):103-105.
- [6] 翟丹.三位一体护理结合健康教育在短暂性脑缺血患者中的应用探析[J].中国校医,2023,37(09):701-703+711.
- [7] 薛春艳.舒适护理在短暂性脑缺血发作抢救中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(08):179-182.
- [8] 盛莉帆,杨志平,吴霜.危险因素指导下的预警性护理方案在短暂性脑缺血发作患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(01):130-133.

**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**