

分析行为改变护理干预在脊髓损伤神经源性肠道功能障碍患者中的应用效果

马海蓉, 张 静, 朱改第, 张玉凤

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨行为改变护理干预在脊髓损伤(SCI)神经源性肠道功能障碍(NBD)患者中的应用效果。
方法 选取2023年1月至2025年1月我院收治的74例SCI合并NBD患者,随机分为对照组和观察组各37例。对照组接受常规护理,观察组在常规护理基础上实施基于健康信念模型的行为改变护理,共干预8周。比较两组干预前后排便频率、排便时间、失禁频率、便秘腹胀发生率及SF-36生活质量得分。**结果** 观察组干预后排便频率显著增加,排便时间和失禁频率显著降低($P<0.05$),便秘和腹胀发生率显著低于对照组($P<0.05$),生活质量各维度得分显著高于对照组($P<0.05$)。**结论** 行为改变护理能有效改善SCI患者NBD症状,降低便秘腹胀发生率,提升生活质量,具有临床推广价值。

【关键词】 行为改变护理; 脊髓损伤神经源性肠道功能障碍; 临床效果

【收稿日期】 2025年12月19日

【出刊日期】 2026年1月15日

【DOI】 10.12208/j.jmnm.20260010

Analysis of the application effect of behavior change nursing intervention in patients with neurogenic intestinal dysfunction caused by spinal cord injury

Hairong Ma, Jing Zhang, Gaidi Zhu, Yufeng Zhang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of behavior change nursing intervention in patients with neurogenic gastrointestinal dysfunction (NBD) caused by spinal cord injury (SCI). **Methods** 74 patients with SCI combined with NBD admitted to our hospital from January 2023 to January 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 37 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received behavior change care based on the health belief model on the basis of routine care, for a total of 8 weeks of intervention. Compare the frequency of defecation, defecation time, incontinence frequency, incidence of constipation and bloating, and SF-36 quality of life scores between two groups before and after intervention. **Results** After intervention, the observation group showed a significant increase in defecation frequency, a significant decrease in defecation time and incontinence frequency ($P<0.05$), a significantly lower incidence of constipation and abdominal distension compared to the control group ($P<0.05$), and significantly higher scores in various dimensions of quality of life compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Behavioral change nursing can effectively improve NBD symptoms in SCI patients, reduce the incidence of constipation and bloating, improve quality of life, and has clinical promotion value.

【Keywords】 Behavior change nursing; Neurogenic intestinal dysfunction caused by spinal cord injury; Clinical efficacy

脊髓损伤(Spinal Cord Injury, SCI)导致的神经源性肠道功能障碍(Neurogenic Bowel Dysfunction, NBD)是临床康复中的重大挑战,表现为顽固性便秘、大便失禁及腹胀等症状,严重影响患者生活质量和社会功能^[1-2]。

传统护理虽涵盖基础干预,但对于保持患者的长期行为依从性方面存在一定局限^[3]。行为改变理论(如跨理论模型)则注重通过阶段性干预,如意识唤醒、准备、行动、维持等多项步骤来促使患者养成健康行为^[4-6]。

本研究旨在系统探讨基于行为改变理论构建的针对性护理方案对改善 SCI 患者 NBD 症状及生活质量的临床价值, 为优化护理路径提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月期间我院收治的 74 例脊髓损伤神经源性肠道功能障碍患者作为主要研究对象。纳入标准: ①符合 SCI 诊断标准且损伤平面稳定 (伤后 ≥ 6 个月); ②年龄 18-65 岁; ③存在神经源性肠道功能障碍相关症状, 如便秘、失禁频率 ≥ 2 次/周; ④意识清楚, 具备基本沟通能力; ⑤签署知情同意书。排除标准: ①合并严重心、肝、肾功能不全; ②存在急性肠道感染或肠梗阻; ③伴有严重精神障碍; ④无法配合护理干预; ⑤研究期间退出或资料不全。然后将所有符合条件的入组患者按照随机数字表法分为两组, 对照组和观察组各 37 例患者。经统计学分析显示, 两组患者基线无显著差异 ($P > 0.05$), 具体如下。

对照组基线资料: 37 例患者中, 男性 22 例, 女性 15 例; 年龄范围为 22-64 岁, 平均 42.51 ± 8.37 岁; 损伤部位为颈髓 15 例, 胸髓 18 例, 腰髓 4 例; ASIA 分级: A 级 12 例, B 级 10 例, C 级 9 例, D 级 6 例; 病程 6-12 个月, 平均 7.41 ± 1.23 个月; NBD 严重程度: 轻度 10 例, 中度 18 例, 重度 9 例。

观察组基线资料: 37 例患者中, 男性 20 例, 女性 17 例; 年龄范围为 23-67 岁, 平均 43.13 ± 6.52 岁; 损伤部位为颈髓 14 例, 胸髓 19 例, 腰髓 4 例; ASIA 分级: A 级 11 例, B 级 11 例, C 级 10 例, D 级 5 例; 病程 6-13 个月, 平均 7.73 ± 1.41 个月; NBD 严重程度: 轻度 13 例, 中度 15 例, 重度 9 例。

1.2 方法

对照组的患者接受常规护理, 主要实施的护理措施有以下几方面: ①健康教育: 向患者及家属讲解 SCI 和 NBD 相关知识, 发放宣传手册; ②饮食指导: 建议高纤维饮食, 每日饮水 1500-2000ml; ③药物干预: 根据医嘱使用缓泻剂 (如乳果糖) 或促动力药物; ④定时排便: 每日固定时间 (如晨起后) 辅助患者进行排便训练; ⑤基础护理: 保持会阴部清洁, 预防感染。护理由专业护士每日执行 1 次, 每次约 30 分钟, 持续 8 周。

观察组在常规护理基础上实施行为改变护理, 基于健康信念模型和行为改变理论, 通过个性化干预促进患者自主管理肠道功能。具体内容如下: ①评估并制定计划: 由专科护士在干预开始前通过访谈和问卷评

估患者的 NBD 症状、饮食习惯、心理状态及生活方式; ②评估患者严重程度, 结合患者实际情况制定个性化护理计划; ③实施方法: 护士与患者及家属进行 30 分钟一对一访谈, 记录患者排便频率、粪便性状及并发症情况, 制定每周目标; ④行为训练: 指导患者每日固定时间 (晨起或餐后) 进行排便, 借助腹部按摩, 如顺时针轻揉腹部 5-10 分钟刺激肠蠕动。指导患者采用半坐位利用重力辅助排便, 必要时使用便盆或轮椅辅助。每周使用 2 次直肠刺激器, 每次 10 分钟, 帮助患者感知排便反射, 逐步建立规律排便习惯; ⑤饮食与运动干预: 制定高纤维饮食计划, 每日摄入纤维 25-30g, 如燕麦、蔬菜等, 并指导患者分次饮水, 每日 2000-2500ml, 餐前餐后分 6-8 次, 另外根据患者损伤程度指导进行适度运动, 如上肢力量训练或轮椅移动等, 每日 20 分钟左右, 促进肠道蠕动; ⑥心理支持与教育: 每周 1 次 30 分钟的心理辅导, 通过认知行为疗法缓解患者因 NBD 引发的焦虑或自卑情绪。

两组患者的护理均持续 8 周。

1.3 观察指标

①神经源性肠道功能障碍情况: 评估两组患者护理前后每周的排便频率、平均每次排便时间、每周失禁频率。

②便秘、腹胀情况: 统计两组患者护理前后出现便秘、腹胀的人数。

③生活质量: 使用 SF-36 生活质量量表评估患者护理前后的躯体功能、生理功能、心理功能、社会功能。四个维度的生活质量情况。各个维度总分均为 100, 分数越高表示该领域的生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究所有数据均以 IBM SPSS Statistics 27 进行统计分析, 正态分布计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用独立样本 t 检验, 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 神经源性肠道功能障碍情况

两组患者干预前后神经源性肠道功能障碍情况的评估结果如表 1 所示, 整体来看观察组患者恢复情况更好。

2.2 便秘、腹胀情况

从便秘、腹胀的发生情况来看, 护理前两组患者发生人数相当, 但接受不同护理方式后, 观察组患者的改善情况更为良好, 详细数据如表 2 所示。

2.3 生活质量

从生活质量的各维度评估结果来看, 在未接受护理前, 两组患者各维度得分无显著差异。但观察组患者

接受行为改变护理后, 其各维度得分与对照组相比均要更高 ($P<0.05$), 详见表 3。

表 1 各组患者护理前后神经源性肠道功能障碍情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	排便频率 (次/周)		平均每次排便时间 (min)		失禁频率 (次/周)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	1.73±0.26	2.97±0.39	29.46±5.76	19.53±4.62	3.03±0.49	1.92±0.31
观察组	1.82±0.31	4.06±0.67	30.16±6.46	11.81±2.79	3.12±0.56	0.87±0.19
t 值	0.862	5.431	0.751	4.692	0.516	3.679
p 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 各组患者护理前后便秘、腹胀发生情况[n (%)]

组别	例数	便秘		腹胀	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	37	35 (94.59%)	21 (56.76%)	32 (86.49%)	19 (51.35%)
观察组	37	34 (91.89)	12 (32.43%)	33 (89.19%)	8 (21.62%)
χ^2 值	-	0.213	4.362	0.357	5.062
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 干预前后两组患者生活质量比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	躯体功能		生理功能		心理功能		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	56.49±9.23	68.83±7.74	58.31±6.41	69.35±8.16	52.39±6.76	68.42±7.83	52.52±7.13	68.51±8.31
观察组	56.87±7.64	79.52±8.13	56.83±7.43	82.21±7.54	51.07±8.34	77.65±8.32	53.47±6.82	78.23±7.26
t 值	0.579	5.841	1.482	7.352	0.785	6.152	0.286	5.750
p 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

本研究对比了常规护理与基于健康信念模型的行为改变护理在脊髓损伤神经源性肠道功能障碍患者中的应用效果, 从研究结果来看, 行为改变护理具有更为显著的优势。观察组患者在排便频率、排便时间及失禁频率的改善上均优于对照组 ($P<0.05$), 便秘与腹胀发生率也显著降低, 同时生活质量各维度得分也显著高于对照组 ($P<0.05$)。这些结果与护理干预的个性化、系统性和综合性密切相关。

对照组采用常规护理, 注重健康教育、高纤维饮食及定时排便等基础措施, 虽能一定程度上缓解 NBD 症状, 但缺乏针对性, 难以充分调动患者自主管理能力。而观察组基于行为改变理论, 通过个性化评估制定针对性护理计划, 结合腹部按摩、直肠刺激器等行为训练, 以及高纤维饮食和适度运动, 促进了肠道蠕动和重建了排便反射^[7]。每周的心理辅导通过认知行为疗法有效

缓解患者焦虑情绪, 增强了干预依从性。此外, 分次饮水和半坐位排便等细节设计进一步优化了肠道功能管理。这些综合措施不仅改善了生理症状, 还通过提升患者自我效能感, 显著提高了生活质量^[8]。

综上所述, 行为改变护理突破了常规护理的被动性和普适性局限, 为 SCI 患者 NBD 管理提供了更高效的干预路径。未来可进一步探索长期效果及不同损伤分级患者的适应性调整。

参考文献

- [1] 肖晓芬, 史晶, 滑蓉蓉, 等. 脊髓损伤神经源性肠道功能障碍的护理干预效果研究 [J]. 中国医药导报, 2014, 11(1): 122-124.
- [2] 罗文红. 脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍患者的综合护理干预分析 [J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(8): 110-113.

- [3] 刘涛,张滢滢,胡春水.基于行为改变理论护理干预对慢性心力衰竭患者自我护理水平及生活质量的影响分析[J].贵州医药,2025,49(5):819-821.
- [4] 孔静.以行为改变理论为导向的护理干预对股骨颈骨折患者术后康复效果的影响[J].医疗装备,2025,38(3):138-140.
- [5] 翟思秋.基于健康行为改变整合理论的延续护理干预在卵巢癌患者术后的应用效果[J].中国科技期刊数据库医药,2025(2):190-193.
- [6] 姜燕花.行为改变护理干预可促进股骨颈骨折老年患者的术后康复效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,
- 2023 (6):143-146.
- [7] 周璇,刘双云,何慧文.脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍的综合护理干预效果研究[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(2):130-131.
- [8] 于润原,王晓玉,陈浩月,等.脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍的治疗研究进展[J].中医康复,2024,1(3):44-48.

版权声明: ©2026 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