

基于 ABC-X 模型的护理干预对中青年脑卒中患者 重返工作准备度的影响研究

刘 敏, 贺 燕*

内蒙古医科大学护理学院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 探讨基于 ABC-X 模型的护理干预对中青年脑卒中患者焦虑、抑郁及重返工作准备度的影响。
方法 研究对象选取为包头市一家三甲医院收治的中青年脑卒中患者，研究周期为 2024 年 12 月-2025 年 6 月，采用便利抽样法选取 87 名患者，将患者随机分为 2 组，干预组共有患者 44 例，对照组 43 例。随访过程中 6 位患者失联，1 位患者问卷调查不符合要求，最终纳入 80 例。干预组患者采用本研究团队设计的基于 ABC-X 模型的方案，对照组患者实施常规的护理方法，并注意研究完毕后对于患者的补偿。实施干预 3 个月后比较 2 组的干预效果。**结果** 干预组患者出院 3 个月后的焦虑抑郁自评量表评分低于对照组，而心理一致感量表和出院 3 个月后重返工作准备度高于对照组。**结论** 基于 ABC-X 模型的护理干预可有效改善中青年脑卒中患者的焦虑、抑郁，提高患者心理一致感水平和重返工作准备度。

【关键词】ABC-X；脑卒中；中青年；焦虑；抑郁；重返工作准备度

【收稿日期】2025 年 9 月 13 日 **【出刊日期】**2025 年 10 月 21 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250510

A study on the impact of nursing intervention based on the ABC-X model on the readiness of middle-aged and young stroke patients to return to work

Min Liu, Yan He*

School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the impact of nursing intervention based on the ABC-X model on anxiety, depression, and readiness for returning to work among young and middle-aged stroke patients. **Methods** The research subjects were young and middle-aged stroke patients admitted to a tertiary hospital in Baotou City. The study period was from December 2024 to June 2025. Using the convenience sampling method, 87 patients were selected. The patients were randomly divided into 2 groups. The intervention group consisted of 44 patients, and the control group had 43 patients. During the follow-up process, 6 patients lost contact, and 1 patient's questionnaire did not meet the requirements. Eventually, 80 cases were included. Patients in the intervention group received the intervention plan designed by our research team based on the ABC-X model, while patients in the control group received routine nursing methods, and attention was paid to compensating for the patients after the study. After 3 months of intervention, the intervention effects of the two groups were compared. **Results** The self-assessment scale scores of anxiety and depression of the patients in the intervention group 3 months after discharge were lower than those of the control group, while the psychological consistency scale and the readiness for returning to work 3 months after discharge were higher than those of the control group. **Conclusion** Nursing intervention based on the ABC-X model can effectively improve the anxiety and depression of young and middle-aged stroke patients, and enhance the level of psychological consistency and the readiness for returning to work of the patients.

【Keywords】ABC-X; Stroke; Young and middle-aged population; Anxiety; Depression; Readiness to return to work

第一作者简介：刘敏（2000-）女，内蒙古乌兰察布市人，汉族，内蒙古医科大学研究生，护士；

*通讯作者：贺燕（1980-）女，内蒙古包头市人，汉族，硕士研究生，主任护师。

引言

脑卒中已成为全世界范围内的主要健康负担之一, 脑卒中发病率在不断上升, 在 2030 年可超越 2000 余万人^[1,2]。与此同时研究发现, 近年来中青年脑卒中患者发病率明显增加^[3]。卒中会造成患者行为、认知、运动等方面功能障碍, 影响患者生命和生活质量^[4]。中青年脑卒中患者重返工作岗位不仅能缓解患者的经济压力, 减轻社会负担还能提高患者的主观幸福感, 改善焦虑、抑郁^[5]。因此本研究基于 ABC-X 模型制定针对于中青年脑卒中患者的护理干预方案, 分别针对脑卒中这一压力源事件、脑卒中患者的应对资源、脑卒中患者对压力事件的认知、脑卒中对患者造成的影响四个方面制定干预措施, 旨在改善患者的焦虑、抑郁, 提高重返工作准备度, 帮助患者重返工作岗位。

1 方法与对象

1.1 研究对象

本研究以包头市某医院收治的 87 名中青年脑卒中患者为研究对象, 研究周期为 2024 年 12 月-2025 年 6 月。

纳入标准: (1) 符合脑卒中的诊断标准^[6], (2) 患者及其家属了解研究用途自愿参加本研究, 并签署知情同意书; (3) 发生脑卒中前患者从事全职或兼职工作 (4) 患者已成年, 且年龄小于 60 岁; (5) 患者不处于急性发病期; 排除标准: (1) 患者有严重的肢体偏瘫; (2) 有感染性疾病、心肺功能障碍者; (3) 患者有言语障碍、意识障碍或认知障碍不能完成问卷调查 (4) 患者明确表示无复工意向。脱落标准: (1) 研究过程中, 出现其他严重影响患者生活、工作的不可预知事件。(2) 患者主动要求退出本研究。本研究将 87 名患者随机分为 2 组, 研究过程中因患者失联及问卷填写不符合要求, 7 位患者退出研究。最终 80 例完成研究。2 组患者的基本资料做以下比较, 如表 1 所示。

表 1 干预组与对照组患者基本资料比较 (n=80) [n (%)]

变量	分类	干预组	对照组	χ^2 值	P 值
性别	男	27 (67.5)	31 (77.5)	1.003	0.317
	女	13 (32.5)	9 (22.5)		
年龄	40 岁以下	24 (60.0)	28 (70.0)	0.879	0.348
	40-59 岁	16 (40.0)	12 (30.0)		
文化程度	初中	12 (30.0)	9 (22.5)		
	高中、中专、大专	17 (42.5)	22 (55.0)	1.270	0.530
	本科及以上	11 (27.5)	9 (22.5)		
对疾病了解程度	非常了解	2 (5.0)	3 (7.5)		
	一般了解	36 (90.0)	33 (82.5)	0.997	0.607
	不了解	2 (5.0)	4 (10.0)		
疾病诊断类型	缺血性脑卒中	36 (90.0)	39 (97.5)	1.920	0.166
	出血性脑卒中	4 (10.0)	1 (2.5)		
合并疾病	高血压	15 (37.5)	16 (40.0)	0.053	0.818
	糖尿病	9 (22.5)	5 (12.5)		

1.2 研究方法

1.2.1 对照组采用常规心理护理干预方法, 患者入院时即开始干预, 出院三个月后结束。在患者住院后向其介绍医院环境, 病室设施以及生活区域, 讲解脑卒中的治疗方法及注意事项等, 通过视频或图文的方式讲解使患者感受更直观。(2) 在患者住院期间, 护理人员主动与患者交流, 以了解患者的实际情况和基本需求, 尽力解决患者的心理困惑。(3) 患者出院后, 通过微信群定期向患者推送脑卒中预后及护理相关知识,

每周至少一次。

1.2.2 干预组采用基于 ABC-X 模型的护理方案, 患者入院时开始, 出院三个月后结束。

(1) 研究者对患者进行半结构式访谈, 访谈样本量以信息达到饱和为标准。制定的访谈提纲内容如下: ①在患病前, 您从事什么工作? ②您是否有重返工作的意向? ③您重返工作的动机是什么? ④您认为医务人员在您重返工作准备过程中能提供什么帮助? ⑤您认为重返工作最大的障碍是什么? (2) 依据访谈结果,

有研究者初步制定基于 ABC-X 模型(压力源事件, 应对压力的资源, 应对压力产生的认知, 压力对个体造成的影响)的干预方案。(3)组建研究小组: 研究小组由一名具有 5 年以上经验的神经内科主治医师、两名

副高级别护师、一名心理咨询师及两名有相关课题的研究生组成。经研究小组讨论, 形成最终干预方案, 见表 2。(4)实施干预方案至患者出院后三个月。(5)患者出院后定期随访。护理干预方案如下:

表 2 基于 ABC-X 模型的护理干预方案

项目	内容
1.入院时及时宣教	<p>①患者入院时, 护理人员需要向患者详细介绍入院相关注意事项。</p> <p>②向患者介绍病区及病室的环境, 以减少患者因面对陌生环境而产生的紧张、焦虑感。</p> <p>③向患者介绍疾病的发病原因, 即将采取的治疗方案, 减轻患者因不了解自身情况而产生的恐惧。</p> <p>④建立良好的护患关系, 使患者充分信任医务人员。</p> <p>⑤收集患者的一般资料。</p>
2.住院期间, 帮助患者纠正认知偏差, 改变其面对压力的态度	<p>③向患者详细讲解其目前的疾病恢复情况。</p> <p>④询问患者目前对于自身疾病的看法, 是否有信心康复, 并重新回到工作岗位。</p> <p>⑤针对患者对于自身疾病不正确的认知及时讲解, 使患者正确认识脑卒中这一疾病的发病机制、疾病特点及预后情况。</p> <p>⑥从交谈过程中, 了解患者面对疾病是否有积极的态度。若患者出现消极应对及时心理疏导。</p>
3.完善家庭、社会及医院的支持系统	<p>3.1 对患者本人的干预措施</p> <p>与患者进行面对面交流, 了解患者对于自身疾病的困惑, 以及住院期间遇到的问题。逐一解答患者存在的困惑, 并尽力解决患者住院期间遇到的困难, 使其树立战胜疾病的信心, 鼓励患者积极配合医务人员的治疗, 早日回到工作岗位。</p> <p>3.2 对家属的干预措施</p> <p>①引导患者家属给予患者情感支持, 多倾听患者的心声, 站在患者的角度考虑问题, 使患者感受到爱与尊重。②教会患者家属如何协助患者进行康复训练, 家属与医务人员一起促进患者康复。</p> <p>3.3 鼓励患者与其他病友交流</p> <p>鼓励患者与同病区或同病室患者多交流, 探讨疾病经验或兴趣爱好或出院后对于未来生活的目标以排解负面情绪等。</p> <p>3.4 鼓励亲属探视</p> <p>在患者病情稳定后, 允许患者亲属探视, 鼓励患者与亲属多交谈, 诉说自己的问题, 勇敢表达负面情绪。</p> <p>3.5 医务人员加强与患者的沟通</p> <p>医生、护士常巡视病房, 及时告知患者及家属疾病恢复的情况, 常常采用鼓励式的语言, 给予患者精神上的支持。</p> <p>患者出现情绪烦躁、低落等问题时给患者足够的耐心, 及时疏导, 尽可能满足患者的合理需求。患者住院期间, 护理人员经常巡视病房, 了解患者的压力状况, 根据患者具体情况, 进行有针对性的心理疏导。每周至少两次, 每次至少 15 分钟, 鼓励患者勇敢面对疾病, 早日回归生活和工作。</p>
4.了解患者的压力现状, 及时进行心理疏导	
5.患者出院后 3 个月内, 定期推送健康知识	患者出院后 3 个月内, 通过微信群向患者推送脑卒中预后及护理相关知识, 每周至少一次。

1.3 观察指标

(1) 进行护理前和出院三个月后, 分别采用心理一致感量表 (Sense of Coherence, SOC-13)^[7]对 2 组患者的心理一致感水平进行评估。

(2) 进行护理前和出院三个月后, 分别采用焦虑自测量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)^[8]、抑郁自测量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)^[9]对 2 组患者的情绪状态评估。

(3) 于患者出院 3 个月后, 采用重返工作准备度量表 (Readiness for Return-To-work Scale, RRTW)^[10]对 2 组患者的重返工作准备度进行评价。量表各维度 Cronbach's α 系数为 0.75~0.84, Cronbach's α > 0.7 表示改良表可信度较高。

1.4 统计分析

采用 SPSS 26.0, 对回收的数据进行数据处理。计数资料以百分比表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料在符合

正态分布时以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, 采用 t 检验; 不符合正态分布时, 以中位数和四分位间距表示, 采用秩和检验; 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

比较患者焦虑评分的差异, 如图 3。患者出院三个月后, 对照组中青年脑卒中患者的焦虑评分 50.20 ± 6.04 , 干预组 44.78 ± 7.46 。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

比较患者抑郁评分的差异, 结果如表 4 所示。未实施干预时, 中青年脑卒中患者抑郁评分无明显差异。患者出院三个月后, 对照组脑卒中患者抑郁评分 $55(50, 59)$, 干预组 $42(40, 47)$ 。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3 干预后 2 组脑卒中患者焦虑评分比较

	干预组	对照组	Z/t 值	P 值
干预前	58 (54, 67)	58 (56, 60)	-0.212	0.832
干预后	44.78 ± 7.46	50.20 ± 6.04	-3.574	<0.001
干预前后差值	14.78 ± 3.08	8.47 ± 3.88	8.035	<0.001

表 4 干预后 2 组脑卒中患者抑郁评分比较

	干预组	对照组	Z/t 值	P 值
干预前	58 (56, 64)	61 (58, 65)	-1.596	0.111
干预后	42 (40, 47)	55 (50, 59)	-6.566	<0.001
干预前后差值	16.93 ± 2.66	6.40 ± 3.19	16.008	<0.001

表 5 干预后 2 组脑卒中患者心理一致感评分比较

	干预组	对照组	Z/t 值	P 值
干预前	62 (56, 66)	58 (56, 65)	-1.076	0.282
干预后	78 (70, 80)	67 (64, 73)	-4.447	<0.001
干预前后差值	-15.10 ± 2.63	-8.78 ± 2.58	-10.866	<0.001

表 6 干预后 2 组脑卒中患者重返工作准备度分阶段比较[n (%)]

	前意向	意向	行动准备-自我评估	行动准备-行动	不确定维持	主动维持
干预组	7 (17.5)	8 (20)	13 (32.5)	7 (17.5)	4 (10)	1 (2.5)
对照组	13 (32.5)	17 (42.5)	4 (10)	3 (7.5)	3 (7.5)	
				χ^2 值	12.548	
				P 值	<0.05	

3 讨论

3.1 基于 ABC-X 模型的护理干预方案可有效改善中青年脑卒中患者的焦虑、抑郁状态

研究表明, 脑卒中患者多伴有严重的焦虑、抑郁等情绪, 而导致康复积极性降低^[11]。中青年脑卒中患者易患有脑卒中后抑郁症 (PSD), 其发病率可达 33%~60%^[12]。为改善患者的心理状态, 本研究基于 ABC-X 模型制定对脑卒中患者具有针对性的干预方案。研究结果表明, 干预组中青年脑卒中患者的心理状态得到

0.05)。

比较两组间的差异结果如表 5 所示。未实施干预时, 脑卒中患者心理一致感无明显差异。患者出院三个月后, 对照组患者的心理一致感评分 67 (64, 73) 干预组 78 (70, 80)。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对干预前后差值进行比较, 实验组评分上升明显, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

比较 2 组患者干预后重返工作准备度的情况, 如表 6 所示。干预三个月后, 基于 ABC-X 模型干预组患者处于不确定维持阶段、主动维持阶段的人数明显多于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 5 干预后 2 组脑卒中患者心理一致感评分比较

	干预组	对照组	Z/t 值	P 值
干预前	62 (56, 66)	58 (56, 65)	-1.076	0.282
干预后	78 (70, 80)	67 (64, 73)	-4.447	<0.001
干预前后差值	-15.10 ± 2.63	-8.78 ± 2.58	-10.866	<0.001

明显的缓解, 干预效果较为理想。国内学者王方方^[13]等的研究与本研究的研究结果基本一致。分析原因为:

(1) 基于 ABC-X 模型实施干预提高了患者应对压力的能力, 使患者在面对压力时能做出积极的应对。(2) 基于 ABC-X 模型的护理干预不仅是针对患者本身, 对于患者的家属也进行干预, 可以有机整合患者的情绪感受, 使临床干预有更加显著的成效^[14]。

3.2 基于 ABC-X 模型的护理干预方案可提高中青年脑卒中患者的心理一致感

心理一致感在保护患者心理健康方面起到重要作用, 可以有效的帮助患者更好地应对创伤性事件^[15]。故而提高中青年脑卒中患者的心理一致感水平可帮助患者更好地应对疾病, 促进疾病的康复。已有研究表明, 基于 ABC-X 模型的干预措施可有效提高患者的心理一致感水平^[16]。本研究的结果表明, 干预组患者的 SOC-13 评分优于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。由此可见, 基于 ABC-X 模型的护理干预对于提高中青年脑卒中患者心理一致感水平更为有效, 在杜小亚等^[16]的研究中得到了同样的结果。分析其原因为: (1) 基于 ABC-X 模型的护理干预方案, 更加详尽的为患者讲解了脑卒中相关疾病知识, 并及时告知患者自身病情进展情况, 使患者对疾病有了更加深入的了解。(2) 干预组增加了医护人员与患者沟通的次数, 并定期进行心理疏导, 患者的压力及心理状态得到有效地疏导, 故心理一致感水平提高更为明显。(3) 干预组允许患者家属多加探视, 为患者提供了心理支持, 有助于提高患者心理一致感水平。

3.3 基于 ABC-X 模型的护理干预方案可提高中青年脑卒中患者重返工作准备度

随着时代的快速发展, 中青年人的工作和生活压力不断增加, 随之中青年脑卒中患者也日益增加。脑卒中不仅给患者带来生理及心理的伤害, 还严重影响其正常的工作和家庭关系^[17]。脑卒中后重返工作可提高患者的生活满意度, 增加其对自身能力的认可。但有研究表明, 中国城市和农村地区, 脑卒中患者在出院 1 年内重返工作的概率只能达到 17% 和 11%, 可见重返工作现状不容乐观^[17]。为提高患者的重返工作准备度, 本研究制定了基于 ABC-X 的护理干预方案。结果显示实验组患者重返工作的积极性和主动性更高, 因此基于 ABC-X 模型的护理方案在提高中青年脑卒中患者重返工作准备度层面更为有效。究其原因为: (1) 基于 ABC-X 模型的护理干预方案, 解决了患者内心的需求, 满足了患者的基本要求, 并对疾病有了更加深刻的认知, 减轻了患者对重返工作的焦虑。(2) 基于 ABC-X 模型的护理干预方案教会患者家属为患者提供心理支持, 使患者更好的准备重返工作。

3.4 研究的局限性与展望

本研究存在一定的不足, 研究所选取的样本局限于一家医院, 研究样本可能存在地区性特点, 后续研究将采用多地区多家医院联合探究, 进一步验证当前的研究结果, 并将研究结果应用于临床, 进一步研究其临床效果以不断改进干预方案, 促进脑卒中患者早日重返工作。

参考文献

- [1] 王陇德, 刘建民, 杨弋, 等. 中国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019,34(02):105-119.
- [2] Caprio F Z, Sorond F A. Cerebrovascular Disease: Primary and Secondary Stroke Prevention[J]. Med Clin North Am, 2019,103(2):295-308.
- [3] Vollmer B L, Chen X, Kulick E R, et al. Differences in healthcare visit frequency and type one year prior to stroke among young versus middle-aged patients[J]. BMC Health Serv Res, 2021,21(1):84.
- [4] 张亚飞, 刘伟, 张辉, 等. 脑卒中患者重返工作岗位影响因素及干预策略的研究进展[J]. 慢性病学杂志, 2024, 25(05):676-680.
- [5] Rutkowski N A, Sabri E, Yang C. Post-stroke fatigue: A factor associated with inability to return to work in patients <60 years-A 1-year follow-up[J]. PLoS One, 2021,16(8): e0255538.
- [6] 中华医学会神经病学分会中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国急性缺血性脑卒中整治指南[J]. 中华神经科杂志, 2018,9(51):666.
- [7] 包蕾萍, 刘俊升. 心理一致感量表(SOC-13)中文版的修订[J]. 中国临床心理学杂志, 2005(04):24-26.
- [8] Yue T, Li Q, Wang R, et al. Comparison of Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and Zung Self-Rating Anxiety/Depression Scale (SAS/SDS) in Evaluating Anxiety and Depression in Patients with Psoriatic Arthritis[J]. Dermatology, 2020,236(2):170-178.
- [9] ZUNG W W. A SELF-RATING DEPRESSION SCALE[J]. Arch Gen Psychiatry, 1965,12:63-70.
- [10] 曹慧丽. 重返工作准备度量表的汉化及在乳腺癌患者中的初步应用[D]. 郑州大学, 2018.
- [11] Uwatoko H, Nakamori M, Imamura E, et al. Prediction of Independent Gait in Acute Stroke Patients with Hemiplegia Using the Ability for Basic Movement Scale II Score[J]. Eur Neurol, 2020,83(1):49-55.
- [12] Castilla-Guerra L, Fernandez M M, Esparrago-Llorca G, et al. Pharmacological management of post-stroke depression[J]. Expert Rev Neurother, 2020,20(2):157-166.
- [13] 王方方, 孔秋云, 徐彩云, 等. 基于 ABC-X 模型干预对食管癌术后患者负面情绪及炎症标志物的影响[J]. 食

- 管疾病, 2023,5(04):301-305.
- [14] 李丽, 张秀秀, 巴蕊. ABC-X 模型在改善结肠癌负性情绪和生活质量中的应用效果分析[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(03):141-143.
- [15] Schnell T, Suhr F, Weierstall-Pust R. Post-traumatic stress disorder in volunteer firefighters: influence of specific risk and protective factors[J]. Eur J Psychotraumatol, 2020,11(1):1764722.
- [16] 杜小亚, 杜小飞, 陈拥军. ABC-X 模型干预对晚期肺癌患者家属负面情绪的影响研究[J]. 肿瘤基础与临床, 2024,37(02):209-212.
- [17] Langhammer B, Sunnerhagen K S, Sällström S, et al. Return to work after specialized rehabilitation-An explorative longitudinal study in a cohort of severely disabled persons with stroke in seven countries: The Sunnaas International Network stroke study[J]. Brain Behav, 2018,8(8):e01055.

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