

基于知信行模式的护理干预对降低慢性乙型肝炎患者 非规范停药率的效果评价

郝凤芹

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析在慢性乙型肝炎患者非规范停药中应用基于知信行模式的护理干预的医学效果。**方法** 将华中科技大学同济医学院附属同济医院于 2024 年 1 月-12 月确诊慢性乙型肝炎的患者 76 例作为研究对象，对照组 38 例采取常规护理，观察组 38 例基于知信行模式的护理干预，对比两组患者护理前后的观察指标。**结果** 护理后，观察组的健康信念评分、非规范停药率以及服药依从性评分优于对照组，对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在慢性乙型肝炎患者非规范停药中应用基于知信行模式的护理干预可激发患者的健康信念，从而树立健康行为，强化服药依从性，降低非规范停药率。

【关键词】 基于知信行模式的护理干预；慢性乙型肝炎；非规范停药率；知识；信念

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260178

Evaluation of the effect of nursing intervention based on the knowledge attitude action model on reducing the non standardized discontinuation rate of chronic hepatitis B patients

Fengqin Hao

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the medical effect of nursing intervention based on the knowledge, belief, and action model in non-standard discontinuation of medication in patients with chronic hepatitis B. **Methods** A total of 76 patients diagnosed with chronic hepatitis B at Tongji Hospital affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology from January to December 2024 were selected as the study subjects. The control group consisted of 38 patients who received routine nursing care, while the observation group consisted of 38 patients who received nursing interventions based on the knowledge, belief, and action model. The observation indicators before and after nursing care were compared between the two groups of patients. **Results** After nursing, the health belief score, non-standard discontinuation rate, and medication adherence score of the observation group were better than those of the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing interventions based on the knowledge, belief, and action model in the non-standard discontinuation of medication in patients with chronic hepatitis B can stimulate patients' health beliefs, establish healthy behaviors, strengthen medication compliance, and reduce the rate of non-standard discontinuation.

【Keywords】 Nursing intervention based on the knowledge, belief, and action model; Chronic hepatitis B; Non standardized discontinuation rate; Knowledge; Belief

慢性乙型肝炎主要来源于两个方面，即急性肝炎演变以及治疗不彻底后潜伏病毒所引发^[1]。极少数患者可源于婴幼儿使其感染后成年发病。其症状主要为反复性出现的乏力、纳差以及肝脏功能受损，患者生活质量较差，生命质量不高。此外该病属于传染病，慢性乙型肝炎患者以及病毒携带者作为主要的传染源，可造成社会公众卫生事件，危害大众^[2]。而出于对患者自身

肝脏健康的着想和对社会大众的负责，临床强调此类患者一旦确诊，务必要接受长期甚至是终身性的系统性药物治疗^[3]。而加强以及强化对慢性乙型肝炎患者非规范停药的宣教是长期坚持用药的关键保障。基于知信行模式的护理干预是指基于知识-信念-行为等社会心理行为转变模式的相关护理，其中知识可提高疾病感知，为信念确定奠定基础，而信念又可为健康行为的改

变保驾护航^[4]。本文旨在分析在慢性乙型肝炎患者非规范停药中应用基于知信行模式的护理干预的医学效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将华中科技大学同济医学院附属同济医院于 2024 年 1 月-12 月确诊慢性乙型肝炎的患者 76 例作为研究对象, 对照组 38 例采取常规护理, 观察组 38 例基于知信行模式的护理干预, 对照组男性患者 21 例, 女性患者 17 例, 年龄范围 38-68 岁均值年龄为(49.36±0.36)岁; 慢性乙型肝炎病史(1-6)年, 平均病史(3.27±0.36)年; 观察组男性患者 20 例, 女性患者 18 例, 年龄范围 35-67 岁均值年龄为(49.57±0.57)岁; 慢性乙型肝炎病史(1.5-8)年, 平均病史(3.57±0.15)年; 两组原始资料对比差异不具有统计学意义($P > 0.05$) 研究全程遵循《赫尔辛基宣言》。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理方法, 即对患者进行简单的健康教育, 宣教长期、规范性用药的优势, 对药物的剂量、不良反应等进行解说。

观察组实施基于知信行模式的护理干预: 成立知信行护理干预小组: 小组成员包含有责任护士、护士长等人员, 围绕于知信行模式制定健康教育方案。知: 借助图片、视频、真实病例、肝脏纤维化影像图对患者展开教学, 包含慢性肝炎的机制、发展、治疗方法、用药。且以用药为重点, 宣教长期、规范性、稳定性服药的优势, 期间积极的回答患者的提问, 确保其掌握基础知识。信: 采用开放性问题的强化规范用药的正性暗示, 如“你认为你自身在规范性用药内的作用?”, “你认为有哪些方面影响长期服药? ”。对以上情况进行收集, 了解患者内心对服药的真实看法。肯定和鼓励患者

建立长期服药必有利于病情控制、肝脏病变延缓的自我观念。行为: 协助患者制定服药计划, 服药时间, 采用服药闹钟、随身携带服药胶囊提醒、协同家人进行服药监督, 以周为单位撰写本周的服药日记和服药心得。同时围绕患者个人情况, 对其饮食、生活习惯、情绪、运动等进行指导, 建立科学的健康行为。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的健康信念评分, 参考 Champion 健康信念评分, 包含有健康意识、健康行为、健康执行力, 五级评分法, 0-30 分, 分数和健康信念成正比。

对比两组患者护理后的非规范停药率以及服药依从性评分, 非规范停药率为患者未经医师评估后, 自行停药的人数。服药依从性评分评价维度包含有“你对自身坚持按照医嘱服药有多少信心”, 0-10 分制, 分数越大, 服药依从性越高。

1.4 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的健康信念评分

护理后, 观察组的健康信念评分, 对比有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者护理后的非规范停药率以及服药依从性评分

护理后, 观察非规范停药率低于对照组, 同时服药依从性评分高于对照组, 差异对比有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组患者护理前后的健康信念评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Champion 健康信念评分	
		治疗前	治疗后
观察组	38	15.65±0.06	28.74±0.48
对照组	38	15.64±0.12	24.32±0.18
t	-	0.725	8.623
P	-	0.305	0.001

表 2 对比两组患者护理后的非规范停药率以及服药依从性评分[n, (%), 分]

组别	例数	非规范停药率	服药依从性评分
观察组	38	0 (0%)	8.27±0.21
对照组	38	4 (10.52%)	6.57±0.28
χ^2	-	6.254	12.632
P	-	0.001	0.001

3 讨论

研究证实,随着时间的推移和患者危机意识削弱,慢性乙型肝炎有一部分患者可出现非规范停药。而非规范停药不断可导致乙肝病毒死灰复燃,病毒反跳,其复发后的肝损伤也更佳严重,治疗难度显著增加,同时也可能导致病情迅速恶化,发展到肝衰竭的程度。基于知信行模式的护理干预的优势其优点集中在通过医护人员对患者进行针对性的健康教育,患者从主观意愿上收集和接受了健康知识,获取健康知识后转化为了健康信念,继而实施正确的健康行为。相较既往史单纯的健康教育,其侧重点集中从改变患者的健康知识和健康信念等入手,帮助患者形成系统、全面的健康知识,正向性的增加其健康信念,从而积极主动的采取相关预防措施,实现疾病预防^[5-6]。在本文的研究中,接受了用基于知信行模式的护理干预的观察组,其健康信念更高。推测其可能的原因是知信行模式带来的疾病感知改善和健康信念赋予。疾病感知是个体对自身疾病或者相关事件没有建立相对应的认知框架,这种不健全的认知框架可出现对疾病的误判、对治疗和用药的质疑以及不自信。而实施知信行护理模式,可以提高患者对疾病感知的准确性,从而实现自我管理以及健康信念的生成^[7]。此外,知信行理论将人的认知提高、信念输出、行为改变等作为一个正向的循环,可以去除错误的知识和想法,对专业的知识和有效的知识进行积极的思考,可以逐步的形成科学的信念,从而支配和驾驭人的健康行为。而在观察指标 2 中,观察组的非规范停药率更低,服药依从性评分更高,究其原因是基于知信行模式的护理干预重视和肯定患者自身在非规范停药率控制中的主体性和重要性,先对其进行系统性的知识教学,让患者明确自身疾病的相关情况,为行为改变奠定基础。在王璐颖^[8]研究中补充到,只有当人们获得了相关的知识,且对自身疾病有了解,可以激发其对自身的责任感,逐步形成信念。而信念的存在又可为健康行为的践行和执行赋给动力,让患者以积极健康的心态去遵循长期服药的自我管理。信念越深刻,行为执行也就越彻底,因此较大的提高了患者的服药依从性。

综上所述,在慢性乙型肝炎患者非规范停药中应用基于知信行模式的护理干预可激发患者的健康信念,从而树立健康行为,强化服药依从性,降低非规范停药率。

参考文献

- [1] 吕樵岚,刘丽,卿松,等.HBeAg 阴性慢性乙型肝炎患者停用核苷(酸)类似物治疗后 HBsAg、HBV DNA 及 ALT 的变化特征分析[J].解放军医学杂志,2025,50(09):1076-1082.
- [2] 陈广,刘艳娟.华中科技大学同济医学院附属同济医院新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案及预防方案[J].医药导报,2020,39(03):308-309.
- [3] 汤蕙滢,王伟,荣丽,等.基于知信行模式的护理干预在玻璃体切除联合眼内填充术后患者中的应用[J].现代临床护理,2024,23(10):37-42.
- [4] 阳玉蓉,吕璐,胡梦月.知信行模式联合重症护理超声在心脏术后容量管理中的应用[J].湖北医药学院学报,2025,44(06):761-764.
- [5] 田晓英.知信行模式对乙型肝炎病毒相关肝癌高风险人群用药依从性及自我效能的影响[J].全科护理,2021,19(32):4510-4512.
- [6] 潘锋.以患者为中心的高血压全程管理有利于降低心血管疾病风险——访华中科技大学同济医学院附属协和医院廖玉华教授[J].中国医药导报,2020,17(18):1-3.
- [7] 朱红芹,沈琼,邹丹丹.PBL 健康教育模式对慢性乙型肝炎抗病毒治疗患者知信行水平的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(01):81-83.
- [8] 王璐颖,管欣,马爱霞.药物经济学评价中药品依从性和停药率的影响述评[J].中国卫生经济,2021,40(08):69-73.

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