

## 全程健康教育模式在缺血性脑病护理干预中的效果研究

邹金玲, 钱晓丽

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

**【摘要】目的** 分析在缺血性脑病护理干预中应用全程健康教育模式的医学价值。**方法** 将 2022 年 11 月至 2023 年 12 月期间收治的 60 例缺血性脑病患者作为研究对象, 以区组随机法分为对照组 (30 例) 行常规护理, 和观察组 (30 例) 增加全程健康教育模式护理。对比健康教育成果以及应对方式评分。**结果** 护理后, 观察组 MUIS 疾病不确定感显著低于对照组, Champion 健康信念评分显著高于对照组; 观察组 MCMQ 应对方式评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 全程健康教育模式可提高缺血性脑病患者的疾病感知和健康意识, 引导患者正确面对疾病和治疗的同时增加其自护意识和自护行为, 利于患者配合医护人员管理疾病的同时提高护理管理质量, 让患者近期远期均受益。

**【关键词】** 全程健康教育模式; 缺血性脑病; 护理干预; 健康教育; 健康意识

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 4 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260172

### Study on the effect of whole process health education model in nursing intervention for ischemic brain disease

Jinling Zou, Xiaoli Qian

Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the medical value of applying the whole process health education model in the nursing intervention of ischemic encephalopathy. **Methods** From November 2022 to December 2023, 60 patients with ischemic stroke who were admitted to the hospital were selected as the study subjects. They were divided into a control group (30 cases) and an observation group (30 cases) using a block randomization method. The control group received routine nursing care, while the observation group received additional whole-process health education model care. The health education outcomes and the coping style scores were compared between the two groups. **Results** After nursing intervention, the MUIS score of disease uncertainty in the observation group was significantly lower than that in the control group, while the Champion's Health Belief Scale score was significantly higher than that in the control group. The MCMQ coping style score in the observation group was significantly better than that in the control group, and the differences were statistically significant (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The whole-course health education mode can improve the disease perception and health consciousness of patients with ischemic brain disease, guide patients to face the disease correctly, and increase their self-care consciousness and self-care behavior, which is beneficial to patients to cooperate with medical staff to manage the disease while improving the quality of nursing management so that patients can benefit.

**【Keywords】** Whole process health education model; Ischemic encephalopathy; Nursing intervention; Health Education; Health awareness

缺血性脑病是一种综合征疾病, 其致病原因多和脑部血液循环供血不足以及缺血区域的神经症状有关, 同时脑损伤的程度取决于患者缺氧缺血的程度, 轻度者往往无明显特异性改变, 中度损伤且存活 12h 后或出现特异性病变, 表现为嗜睡、意识昏迷、抽搐以及反应迟钝等<sup>[1]</sup>。重度者可出现严重的神经损伤以及猝死。

虽然此病在临床较为常见, 但依旧存在有超 80% 以上的患者不了解缺血性脑病的相关知识, 而这种较低的疾病感知无疑影响患者的应对能力, 因此加强缺血性脑病患者的健康教育是护理的关键所在<sup>[2]</sup>。全程健康教育模式是指在患者入院后, 对患者进行系统性、连续性、全面的健康教育, 旨在传播健康意识, 协助患者树立健

康习惯, 提高对疾病的管理质量和效果<sup>[3-4]</sup>。本文旨在分析在缺血性脑病护理干预中应用全程健康教育模式的医学价值。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

将 2022 年 11 月-2023 年 12 月内就诊的 60 例缺血性脑病患者为研究对象, 而后以区组随机法分 30 例对照组常规护理, 30 例观察组增加全程健康教育模式护理。对照组患者男女比例为 16: 14, 年龄 62-78 岁, 年龄均值 (68.57±2.42) 岁, 基础疾病为高血压 12 例、高血脂 10 例、糖尿病 8 例。观察组患者男女比例为 18: 12, 年龄 64-79 岁, 年龄均值 (68.12±2.36) 岁, 基础疾病为高血压 11 例、高血脂 8 例、糖尿病 11 例。两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 即遵照医嘱给予患者用药, 协助翻身, 实施叩背和按需吸痰。

观察组患者增加全程健康教育模式: 成立全程健康教育小组: 小组成员包含有责任护士、患者本人、患者家属等, 由责任护士负责对患者进行疾病知识评估, 期间多以开放性问题进行提问, 如“你是否了解过缺血性脑疾病?”“周围有得过这个疾病的人吗?”, 记录患者的回答, 明确其了解疾病的程度。而后制定个性化的健康宣导计划, 根据患者的文化背景、理解能力等因素进行差异化教育。健康教育方案执行: 健康教育方案划分为 4 大板块, 即缺血性脑病的机制和表现、缺血性脑病的治疗、缺血性脑病的康复训练、缺血性脑病的自我管理, 结合实际案例, 使用图表、视频等直观资料开展健康宣教。定期组织健康讲座, 邀请专业医生或护士进行讲解, 增强患者的信任度。还可利用现代通讯技术, 如电话、微信、App 等, 进行远程健康宣导, 如建立微信群, 于群内定期发送有关的疾病知识和自护意识, 引导

患者在闲暇时利用碎片化时间进行查看。并建立反馈机制, 鼓励患者提出疑问并及时解答, 形成良好的互动, 加强与患者家属的合作, 实现资源共享, 提高护理服务的质量, 方便患者了解自身病情, 且叮嘱患者按照健康宣教的内容进行生活方式调整、积极用药、按时作息、积极康复。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的整体健康教育成果。参考 MUIS 疾病不确定感, 评分维度包含有了解疾病的因果关系、疾病整体认知, 5 级评分法, 32-160 分, 分数和疾病不确定感成正比。参考 Champion 健康信念, 包含健康信念、卫生态度、健康行为等, 0-30 分, 分数和健康信念成正比。

对比两组患者干预前后的应对方式评分。参考 MCMQ 应对方式评分, 评分维度含有面对 (14-27 分)、回避 (11-20 分)、屈服 (8-15 分), 分数越高越证实患者倾向于此类应对方法。

### 1.4 统计学分析

将研究数据纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 用 [n (%)] 表示, 计量资料行  $t$  检验, 用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的整体健康教育成果

护理前, 两组观察指标对比差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后观察组 MUIS 疾病不确定感评分显著低于对照组, Champion 健康信念评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比两组患者干预前后的应对方式评分

护理前, 两组观察指标对比差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后观察组 MCMQ 应对方式评分显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组患者的整体健康教育成果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MUIS 疾病不确定感		Champion 健康信念	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	132.25±5.35	71.58±0.62	12.59±0.43	22.65±0.36
对照组	30	132.18±5.46	107.47±0.16	12.62±0.46	17.87±1.47
$t$	-	0.050	21.632	0.695	17.299
$P$	-	0.960	0.001	0.441	0.001

表2 两组患者干预前后的MCMQ应对方式评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MCMQ 应对方式评分	
		护理前	护理后
观察组	30	42.25±0.35	21.58±0.62
对照组	30	43.18±0.46	37.47±0.16
<i>t</i>	-	1.628	12.632
<i>P</i>	-	0.628	0.001

### 3 讨论

缺血性脑病一旦发生, 有高达 70% 的可能性残留多种功能障碍、如偏瘫、吞咽功能障碍等, 且此病预后依赖于患者的长期用药治疗和康复治疗。而就现目前, 缺血性脑病的患病群体而言, 普遍为老年人、健康意识较差, 自我管理能力欠佳<sup>[5]</sup>。而全程健康教育模式是健康教育的主要形式, 其核心所在是通过健康教育评估、健康教育宣教、增加患者对健康教育的摄取度, 进而强化患者健康的意识和思维, 继而培养健康和合理的健康行为习惯, 让患者受益<sup>[6-7]</sup>。在本文的研究中, 实施了全程健康教育的观察组疾病感知优于对照组, 健康意识评分高于对照组, 究其原因是一方面健康教育使患者了解自己的疾病和康复过程, 提高了患者对疾病的管理能力, 有利于患者的长期康复, 患者能够更好地遵循医嘱, 采取正确的康复措施, 从而降低并发症的发生率, 此外, 全程健康教育可以帮助患者养成良好的生活习惯, 提高生活质量, 减轻了疾病对生活的影响, 协助患者感受到了医疗团队的关心和重视, 增强满意度, 建立良好的医患关系, 帮助患者康复。此外, 健康教育有助于健康知识的普及, 提高患者对疾病的认知程度, 降低了因为不了解和不熟悉而出现的错误认知<sup>[8]</sup>。患者认知提高后, 健康意识以及健康动力提高。而在观察指标 2 中, 观察组患者的应对评分优于对照组, 究其原因是一方面系统的健康教育知识利于患者分辨各类对自我有益处的健康行为, 从而采取合理的方法进行积极的应对。而这也为后期的康复和用药依从等奠定了基础。故结合本文研究数据和以上分析可以得出结论, 全程健康教育对缺血性脑病患者有较好的干预价值, 可以拓宽患者的信息摄取范围, 进而提高其健康意识和健康行为依从, 让患者有较好的动力面对疾病和康复锻炼, 进而多方面受益。

综上所述, 在缺血性脑病护理干预中应用全程健

康教育模式可提高患者的疾病感知和健康意识, 促使患者正确面对疾病和治疗, 积极的配合临床进行治疗和护理。

### 参考文献

- [1] 陈恒, 饶沁玲, 黄智兴, 等. 基于热蛋白质组学技术的三七水煎液治疗脑病作用靶标及潜在新功效研究[J]. 中国现代中药, 2025, 27(07): 1207-1216
- [2] 张得国, 赵刚, 胡焕雪, 等. 静脉溶栓并桥接取栓后发生脑出血及血小板危急值 1 例[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2025, 29(08): 486-488.
- [3] 周浩栋, 陈婕, 何萍. 1 例心房颤动合并缺血性脑卒中患者抗凝治疗后继发脑出血的药学监护实践[J]. 医药前沿, 2025, 15(31): 139-142.
- [4] 张艺森, 张玉, 张新. 基于 Nrf2/NF- $\kappa$ B 信号通路研究连翘苷对缺氧缺血性脑病新生大鼠神经元凋亡的影响[J]. 中草药, 2025, 56(10): 3577-3584.
- [5] 李红. 回授法全程健康教育联合肺康复护理对肺癌手术患者的影响研究[J]. 中国防痨杂志, 2025, 47(S2): 191-193.
- [6] 楼芬, 邵双江. 全程健康教育模式在糖尿病患者护理管理中的应用研究[J]. 科学养生, 2021, 24(5): 111.
- [7] 茹益萍. 全程健康教育在糖尿病患者护理管理中的应用研究[J]. 养生保健指南, 2020(24): 90-91.
- [8] 崔鞞, 王荣. 全程健康教育在糖尿病患者护理管理中的应用研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(9): 205.

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