

基于IMB模型的认知干预护理在肝硬化患者中的应用

马晓华¹, 胡芳宁², 魏塞³

延安大学附属医院肝胆外科¹、护理部²、综合外科³, 陕西 延安 716000

【摘要】 目的 探讨信息-动机-行为(IMB)引导认知干预护理对肝硬化患者生存质量和心理状况的影响。方法 回顾性分析2017年10月至2019年4月在延安大学附属医院治疗的84例肝硬化患者的诊疗状况,根据护理方式不同分为观察组44例和对照组40例。观察组患者给予IMB引导认知干预护理,对照组患者给予常规护理,两组均护理至患者出院。护理前及随访3个月后,采用慢性肝病问卷(CLDQ)对两组患者的总分进行比较,从全身症状、腹部症状、活动、疲劳、焦虑、情感职能等6个维度对两组患者的生存质量进行评分比较;护理前及随访3个月后,采用抑郁自评表(SDS)和焦虑自评表(SAS)对两组患者的心理状况进行评分比较。结果 护理前,两组患者的CLDQ总分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);随访3个月后,观察组患者的CLDQ总分为(31.98±9.67)分,明显高于对照组的(27.82±9.30)分,差异有统计学意义($P<0.05$);护理前,两组患者的全身症状、腹部症状、活动、疲劳、焦虑、情感职能等6个维度的评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);随访3个月后,观察组和对照组患者的全身症状[(5.84±0.82)分 vs (4.61±0.97)分]、焦虑[(4.91±0.70)分 vs (4.38±0.86)分]、情感职能[(5.54±0.74)分 vs (4.35±0.70)分]3个维度的评分比较,观察组明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),但两组患者在腹部症状、活动、疲劳3个维度的评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);护理前,两组患者的SDS、SAS评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);随访3个月后,观察组和对照组患者的SDS评分[(30.42±5.38)分 vs (39.70±4.97)分]和SAS评分[(40.53±4.08)分 vs (47.26±4.25)分]比较,观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 对肝硬化患者进行IMB引导认知干预护理可明显改善患者生存质量和心理状况,值得推广应用。

【关键词】 肝硬化;信息-动机-行为;护理;心理状况;慢性肝病;问卷

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2020)16-2173-04

Application of information-motivation-behavioral (IMB)-guided cognitive intervention nursing in patients with cirrhosis. MA Xiao-hua¹, HU Fang-ning², WEI Sai³. Department of Hepatobiliary Surgery¹, Nursing Department², Comprehensive Surgery³, the Affiliated Hospital of Yan'an University, Yan'an 716000, Shaanxi, CHINA

【Abstract】 Objective To investigate the effects of information-motivation-behavioral (IMB)-guided cognitive intervention nursing on quality of life and psychological status of patients with liver cirrhosis. **Methods** A retrospective

基金项目:陕西省科学技术研究发展计划项目(编号:2009k01-82)

通讯作者:胡芳宁, E-mail:ormatio1@126.com

生育情况、文化程度、工龄、COVID-19 感染防控知识掌握程度、曾经参加过突发公共卫生事件处理、对目前工作量和时长的感受及自测被感染风险等是影响护士焦虑抑郁状况的因素,应及早采取相应措施对护士进行心理干预。但COVID-19 传染性强,干预措施都是临床经验,没有过往经验可以借鉴,后续研究联合多机构增加样本量,为临床推广提供科学支持。

参考文献

- [1] 杨海红,戴莉,陈秋香,等. 基层医院首批抗击新型冠状病毒肺炎护士心理体验的质性研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(4): 257-260.
- [2] 蔺桂强,温露,张京轶,等. 抗击新型冠状病毒肺炎疫情期间护理人员领悟社会支持与心理弹性的相关性研究[J]. 中国医学装备, 2020, 17(5): 209-211.
- [3] 史逸秋,戴晓婧,许珂,等. 新型冠状病毒肺炎救治一线女护士心理弹性研究[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2020, 41(4): 366-376.
- [4] 郑娜,朱秀琴. 新型冠状病毒肺炎疫情期间非一线临床护理人员心理状况分析[J]. 护理研究, 2020, 34(7): 1137-1139.
- [5] 王东博,华明蕊,潘悦达,等. 护士焦虑现状及影响因素分析[J]. 中国医科大学学报, 2018, 47(10): 921-923, 928.

- [6] 孙振晓,刘化学,焦林璞,等. 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2017, 11(2): 198-201.
- [7] 蒲佳,李桂蓉,曹璐璐,等. 某三甲医院临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情的心理状况调查分析[J]. 重庆医学, 2020, 49(1): 1-6.
- [8] 庞伟,何丽琴,陈智伟. 急诊科医护人员心理健康状况与患者满意度的相关性调查[J]. 海南医学, 2014, 25(8): 1227-1229.
- [9] 张春艳,彭小贝,张磊,等. 新冠肺炎疫情期间驰援武汉一线护士心理健康状况与应对方式分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(5): 7-10.
- [10] 顾晓雯,温敏,孔含含. 新型冠状病毒肺炎收治医院护士心理健康及社会支持度调查研究[J]. 赣南医学院学报, 2020, 40(4): 325-329.
- [11] 李霞,雷艳,胡德英,等. 新型冠状病毒肺炎定点医院一线护士心理危机三级干预体系的构建[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(11): 1015-1018.
- [12] 邢利民,任之珺,周玉梅,等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控一线护士的心理干预[J]. 护理学杂志, 2020, 35(8): 17-19.
- [13] 徐兰清,苗春晖,刘贤臣. 护理人员焦虑症状和相关因素研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 12(2): 112.
- [14] 姚磊,孔维蕾,邓泽润,等. 新冠肺炎隔离病区一线医护人员心理问题及干预[J]. 新疆医科大学学报, 2020, 43(4): 386-390.
- [15] 袁媛,陈英,韩海宏,等. 医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(7): 1059-1063.

(收稿日期:2020-04-15)

analysis was conducted on the diagnosis and treatment status of 84 patients with liver cirrhosis treated in the Affiliated Hospital of Yan'an University from October 2017 to April 2019, and they were divided into study group (44 cases) and control group (40 cases) according to different nursing methods. Patients in the study group were given cognitive intervention nursing guided by IMB, while patients in the control group were given routine nursing care. Before nursing and after 3 months of follow-up, the total scores of the two groups were compared by chronic liver disease questionnaire (CLDQ). The quality of life of the two groups was compared from the six dimensions, including systemic symptoms, abdominal symptoms, activity, fatigue, anxiety, and emotional function. Before nursing and after 3 months of follow-up, Self-rating Depression Scale (SDS) and Self-rating Anxiety Scale (SAS) were used to evaluate the psychological status of the two groups. **Results** Before nursing, there was no significant difference in the total score of CLDQ between the two groups ($P>0.05$); after 3 months of follow-up, the total score of CLDQ in the study group was (31.98 ± 9.67) points, which was significantly higher than (27.82 ± 9.30) points of the control group ($P<0.05$). Before nursing, there was no significant difference in the scores of general symptoms, abdominal symptoms, activity, fatigue, anxiety, and emotional function between the two groups ($P>0.05$); after 3 months of follow-up, the scores of systemic symptoms, anxiety and emotional functions in the study group were significantly higher than those in the control group: (5.84 ± 0.82) points vs (4.61 ± 0.97) points; (4.91 ± 0.70) points vs (4.38 ± 0.86) points; (5.54 ± 0.74) points vs (4.35 ± 0.70) points; $P<0.05$; after 3 months of follow-up, there was no significant difference in the scores of abdominal symptoms, activity, and fatigue between the two groups ($P>0.05$). Before nursing, there was no significant difference in SDS and SAS scores between the two groups ($P>0.05$); after 3 months of follow-up, the SDS score and SAS scores in the study group were significantly lower than those in the control group: (30.42 ± 5.38) points vs (39.70 ± 4.97) points, (40.53 ± 4.08) points vs (47.26 ± 4.25) points, $P<0.05$. **Conclusion** IMB-guided cognitive intervention nursing can be effective in the treatment of patients with liver cirrhosis, which can improve their quality of life and psychological status, and is worthy of clinical promotion.

【Key words】 Liver cirrhosis; Information-motivation-behavioral (IMB); Nursing; Psychological status; Chronic liver disease; Questionnaire

肝硬化是一种由多种病因引起的进行性、反复性、弥漫性肝病。随着病程迁移,患者会出现肝功能衰退、肝性脑病、上消化道出血、肝肾综合征、呼吸系统损伤等一系列并发症,病情不可逆转且病程长,预后差,严重影响患者的心理状况及生活质量^[1-2]。研究发现,通过有效的干预护理方法能够明显减轻患者应激反应,矫正患者不良认知,帮助患者改善情绪状态,提高患者心理健康水平及预后^[3]。IMB是由信息、动机和技巧3个核心因素构成的一种技巧模型,准确的信息作为理论基础,个人和社会动机以及行为技巧可帮助个体本身产生积极的态度,并维持建立有效的行为,3个因素相互作用,促进个体行为方式改变。IMB作为一种科学的技巧模型,已被应用于精神疾病、癌症等多领域治疗护理中,并取得了良好的应用效果^[4-5]。本研究对肝硬化患者采

用IMB引导认知干预护理,取得了较好的效果,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析2017年10月至2019年4月在延安大学附属医院治疗的84例肝硬化患者的临床资料,根据护理方式不同分为观察组44例和对照组40例。纳入标准:(1)符合《慢性乙型肝炎防治指南》(2010年版)^[6]中肝硬化的诊断标准,并经B超或CT检查确诊;(2)Karnofsky(KPS)功能状态评分 ≥ 60 分;(3)患者病历资料完整。排除标准:(1)合并高血压、糖尿病、心脏病等其他严重慢性疾病;(2)合并肝性脑病、急性消化道出血、肝肾综合征、肝癌等并发症;(3)听觉、语言功能障碍者。两组患者的基线资料比较差异均无统计意义($P>0.05$),表1。

表1 两组患者的一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	性别(例)		年龄(岁)	病程(年)	KPS得分(分)	住院次数(次)
		男	女				
观察组	44	25	19	46.93±5.86	2.58±1.05	77.30±8.45	2.15±0.35
对照组	40	24	16	48.30±5.21	2.63±1.22	79.58±9.02	2.31±0.48
χ^2 值		0.087		1.128	0.202	1.196	1.757
P值		0.768		0.263	0.841	0.235	0.082

1.2 方法 对照组给予常规护理。具体方法:(1)对患者进行健康教育,科普肝硬化相关知识及治疗方法,提高其对疾病的认识;(2)指导患者合理进食,选择高纤维素、易消化、低油脂、高蛋白食物;(3)密切监控

患者体征,发生黑便、黄疸、腹腔积液等情况时,及时报告医生;(4)加强皮肤护理,帮助患者保持皮肤清洁,适当按摩促进血液循环,防止发生压疮等。患者出院后随访3个月。

观察组在对照组基础上给予IMB引导认知干预护理。具体方法:(1)准备期:收集患者的性别、年龄、婚姻状况、教育程度、在职情况等一般资料,采用调查问卷了解患者对肝硬化相关知识的掌握情况,掌握患者临床表现、肝病病程、并发症及治疗依从性等状况;(2)信息输送期:根据准备期的调查结果,对患者进行个体化的信息干预,主要由护理相关人员,根据患者的个体差异,分为数个健康宣教小组,组织患者集中讲课,向患者讲解肝硬化的病因、临床表现、实验室检查项目、药物作用、饮食指导、空腹指导及急救处理等相关内容。每周进行2~3次信息干预指导,每次20~30 min;(3)动机构建期:每次信息干预后,根据患者的个体情况及沟通反馈内容,适当调整下一次指导内容。沟通反馈采用动机性访谈模式,分无意图、意图、准备、改变、维持5个阶段,内容主要是鼓励患者表达个人想法顾虑,指导患者认识护理重要性,为患者提供个性化建议,阶段性评估及调整,对护理方案进行评价和有效实施。授课结束后,组织患者对相关内容进行总结,并提出医患双方达成一致的解决方案;(4)行为干预期:针对动机构建期,医患达成的护理方案,对患者进行系统性行为指导,制定个性化护理计划,护理人员对每日实施情况进行检查,发现问题并及时纠正。提高患者治疗的依从性,并改善患者的情绪反应,缓解神经系统进展,改善神经系统及消化系统功能,减轻疾病引起的疼痛、恶心、呕吐、食欲不振等症状,从而提高患者心理及生理健康水平。患者出院后随访3个月。

1.3 观察指标与评价方法 护理前及患者出院后随访3个月回院复查时,采用慢性肝病问卷(CLDQ)、抑郁自评表(SDS)和焦虑自评表(SAS)评价两组患者的生存质量和心理状况^[7]。具体方法:

(1) CLDQ用于评价慢性肝病生存质量,具有较好的信效度。该量表由6个维度29个条目构成,包括全身症状(Systemic Symptoms, SS)、腹部症状(Abdominal symptoms, AS)、活动(Activity, AC)、疲劳(Fatigue, FA)、焦虑(Worry, WO)、情感职能(Emotional Function, EF),每个条目1~7分,维度得分=各维度条目总分/条目数,CLDQ总分为各维度得分之和,分数越高表明生活质量越好;(2) SDS、SAS用于评价患者的心理状况,得分区间为0~100分,分数越高,表明患者忧郁/焦虑状况越严重。SAS评分50~60分为轻度焦虑,60~70分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。SDS评分53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁。

1.4 统计学方法 应用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前及随访3个月后的CLDQ得分比较 护理前,两组患者的CLDQ总分比较差异无统计学意义($P>0.05$);随访3个月后,观察组患者的CLDQ总分明显高于对照组,且观察组患者的全身症状、焦虑、情感功能3个维度得分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);但两组患者在腹部症状、活动、疲劳3个维度方面的评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$),见表2。

2.2 两组患者护理前及随访3个月后的SDS、SAS得分比较 护理前,两组患者的SDS、SAS评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);随访3个月后,观察组患者的SDS和SAS评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表2 两组患者护理前及随访3个月后的CLDQ得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

评价维度	时间	研究组($n=44$)	对照组($n=40$)	t 值	P 值
SS	护理前	2.60±0.64	2.42±0.63	1.222	>0.05
	随访3个月后	5.84±0.62 ^a	4.61±0.64 ^a	6.294	<0.05
AS	护理前	2.51±0.50	2.66±0.60	0.988	>0.05
	随访3个月后	5.63±0.53 ^a	5.39±0.55 ^a	1.706	>0.05
AC	护理前	2.72±0.74	2.50±0.72	1.469	>0.05
	随访3个月后	5.25±0.72 ^a	4.86±0.73 ^a	1.825	>0.05
FA	护理前	2.94±0.67	2.74±0.68	1.456	>0.05
	随访3个月后	4.81±0.65 ^a	4.43±0.67 ^a	1.696	>0.05
WO	护理前	2.38±0.47	2.59±0.48	1.830	>0.05
	随访3个月后	4.91±0.50 ^a	4.38±0.51 ^a	3.109	<0.05
EF	护理前	3.07±0.65	3.24±0.68	1.013	>0.05
	随访3个月后	5.54±0.64 ^a	4.35±0.65 ^a	7.552	<0.05
CLDQ总分	护理前	16.22±7.53	16.35±7.51	0.081	>0.05
	随访3个月后	31.98±7.57 ^a	27.82±7.49 ^a	2.005	<0.05

注:与护理前比较,^a $P<0.05$ 。

表 3 两组患者护理前及随访 3 个月后的 SDS、SAS 得分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	时间	SDS	SAS
研究组	44	护理前	63.25±6.41	65.94±5.70
		随访 3 个月后	30.42±6.38	40.53±5.08
		<i>t</i> 值	26.022	24.045
		<i>P</i> 值	<0.05	<0.05
对照组	40	护理前	62.84±6.13	67.13±5.84
		随访 3 个月后	39.70±6.97 ^a	47.26±5.25 ^a
		<i>t</i> 值	18.545	17.399
		<i>P</i> 值	<0.05	<0.05

注:与对照组随访 3 个月后比较,^a*P*<0.05。

3 讨论

肝硬化作为一种长期性的慢性疾病,对肝功能造成损伤,病程较长,患者易出现疼痛、恶心、疲乏等生理症状,影响生活质量。由于患者肝功能损伤,肝脏对激素的灭活作用减弱,患者体内调节情绪变化的儿茶酚胺类物质会维持在较高水平,对神经系统刺激较大,会引起烦躁、激动、抑郁等不良情绪^[8]。研究发现,肝硬化患者的心理状况与健康状况存在较大的关联作用,有效的护理对患者悲观心理具有积极作用。翁海光等^[9]对 56 名肝硬化患者进行了健康信念干预,结果发现患者在生理功能、生理职能、精神健康、情感功能等方面均有明显改善。谭庆红等^[10]采用生活质量综合评定问卷-74 对肝硬化患者进行调查,结果发现,强化护理干预可明显提高患者躯体健康、社会功能、物质生活、心理障碍 4 个维度的得分。本研究,将 IMB 应用于肝硬化患者的干预护理中,探究其应用效果,为临床选择提供参考。

IMB 作为一种行为干预理论模式,已被广泛应用于健康教育领域,由信息、动机和行为 3 个重要因素组成,强调自我效能和动机的重要性,以及对行为的影响作用^[11]。IMB 的作用过程是,通过多种途径帮助患者了解疾病相关知识,建立正确的健康理念;通过日常教育、机动性访谈等信息输送方式,转变个人动机和社会动机两个动机因素,个人动机包括积极转变的态度、意愿,社会动机包括家人、朋友及社会的支持;通过系统性行为指导,使患者掌握相应的方法和技巧^[12]。

CLDQ 是一种评价慢性肝病患者生活质量状况的量表。生活质量是对个人全身症状、腹部症状、活动、疲劳等多项指标的综合反映,主要表现在幸福感、满足感等方面,既包含个人主观感受,会随着时间、环境等外在条件的变化而变化,是个人生理、心理状态的综合测量指标。本研究中,采用 IMB 引导认知干预护理后的肝硬化患者 CLDQ 得分明显高于常规护理患者,尤其在全身症状、焦虑、情感职能 3 个维度方面,两

组患者的评分比较差异均有统计学意义(*P*<0.05)。SDS、SAS 是临床使用较为广泛的心理状况调查工具,具有较好的信效度。本研究结果也显示,较常规护理,采用 IMB 引导认知干预护理后的肝硬化患者 SDS、SAS 评分更低,差异均有统计学意义(*P*<0.05)。IMB 引导认知干预护理使肝硬化患者具有准确的信息输送渠道,能够接收较多的相关知识,并转变患者动机,促使患者行为转变,帮助患者获得相关行为技巧,最终达到预定的目标^[13-14]。

综上所述,对肝硬化患者进行 IMB 引导认知干预护理可明显改善患者生存质量和心理状,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] ENEZI AAL, AL-JAHDALI F, AHMED AE, et al. Symptoms of daytime sleepiness and sleep apnea in liver cirrhosis patients [J]. *Ann Hepatol*, 2017, 16(4): 591-598.
- [2] GUSTOT T, MOREAU R. Acute-on-chronic liver failure vs. traditional acute decompensation of cirrhosis [J]. *J Hepatol*, 2018, 69(6): 1384-1393.
- [3] PIOTROWSKI D, BOROŃ-KACZMARSKA A. Bacterial infections and hepatic encephalopathy in liver cirrhosis-prophylaxis and treatment [J]. *Adv Med Sci*, 2017, 62(2): 345-356.
- [4] 唐绍珍, 骆昌全, 邹懿. 基于 IMB 模型与思维导图相结合的全程护理干预策略在尿毒症合并膀胱癌灌注化疗患者中的应用[J]. *护理研究*, 2019, 33(15): 2678-2682.
- [5] 吴叶, 瞿春英. 信息-动机-行为技巧模型在精神分裂症患者父母健康教育中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(6): 92-94.
- [6] 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学会. 慢性乙型肝炎防治指南: 2010 年版[J]. *中华肝脏病杂志*, 2011, 19(1): 13-24.
- [7] UNAL G, DE BOER JB, BORSBOOM GJ, et al. A psychometric comparison of health-related quality of life measures in chronic liver disease [J]. *J Clin Epidemiol*, 2001, 54(6): 587-596.
- [8] GASPARD R, RODRIGUES S, SILVA M, et al. Predictive models of mortality and hospital readmission of patients with decompensated liver cirrhosis [J]. *Dig Liver Dis*, 2019, 51(10): 1423-1429.
- [9] 翁海光, 吴建男. 健康信念模式在肝硬化住院患者健康教育中的应用研究[J]. *中国健康教育*, 2017, 33(6): 562-565.
- [10] 谭庆红, 严健芬, 钟运莲, 等. 聚集解决护理模式预防肝硬化食管胃底静脉曲张患者再次出血的效果观察[J]. *海南医学*, 2015, 26(1): 145-148.
- [11] 禹艳群, 刘怡素, 杨义江. 延伸护理对乙型肝炎肝硬化患者心理状态的影响[J]. *海南医学*, 2015, 26(12): 1867-1868.
- [12] 纪玉桂, 罗青, 王东亚, 等. 信息-动机-行为技巧模型在脑卒中患者早期康复护理中的应用研究[J]. *护理研究*, 2018, 32(12): 1870-1873.
- [13] 翁海光. 临床路径健康教育在肝硬化住院患者健康教育中的应用研究[J]. *中国健康教育*, 2015, 31(7): 674-677.
- [14] 周丽平. 动机性访谈对肝硬化患者自护能力及心理健康的影响[J]. *中华全科医学*, 2015, 13(8): 1356-1359.

(收稿日期:2020-02-18)