

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.16.016

# 基于行为转变的健康教育对颅脑损伤术后患者健康行为的影响

李慧琴<sup>1</sup>, 杨健慧<sup>2△</sup>

1. 陕西省榆林市第一医院神经外科, 陕西榆林 718000; 2. 陕西省勉县医院神经外科, 陕西汉中 724207

**摘要:**目的 探讨基于行为转变的健康教育对颅脑损伤术后患者健康行为的影响。方法 选取 2017 年 10 月至 2019 年 9 月陕西省榆林市第一医院进行诊治的颅脑损伤患者 122 例作为研究对象, 根据随机数字表法分为观察组与对照组各 61 例。所有患者都给予急诊手术治疗, 对照组在术后给予常规护理, 观察组在对照组护理的基础上给予基于行为转变的健康教育, 记录两组患者的健康行为状况。结果 观察组护理期间的健康行为依从性显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组护理后美国国立卫生院卒中量表评分均低于护理前, 观察组护理后美国国立卫生院卒中量表评分也低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组护理期间的肺部感染、颅内感染、迟发性颅内血肿并发症发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组护理后的生理功能、生理职能、情感职能、活力与总体健康评分显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 基于行为转变的健康教育在颅脑损伤术后患者的应用能提高患者的健康行为依从性, 促进神经功能的恢复, 减少并发症的发生, 提高患者的生活质量。

**关键词:**行为转变; 健康教育; 颅脑损伤; 健康行为; 依从性

中图分类号: R473.6

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)16-2325-04

## Effects of health education based on behavior change on health behavior of patients after traumatic brain injury

LI Huiqin<sup>1</sup>, YANG Jianhui<sup>2△</sup>

1. Department of Neurosurgery, the First Hospital of Yulin, Yulin, Shaanxi 718000, China;

2. Department of Neurosurgery, Mianxian Hospital, Hanzhong, Shaanxi 724207, China

**Abstract: Objective** To explore the effects of health education based on behavior change on the health behavior of patients after craniocerebral injury. **Methods** From October 2017 to September 2019, 122 cases of patients with craniocerebral injury who were selected for diagnosis and treatment in the First Hospital of Yulin were selected as the research objects and were equally divided into observation group and control group according to random number table method, 61 cases in each group. All the patients were treated with emergency surgery, the control group were given routine care after the operation, and the observation group were given health education based on behavior changes based on the care of the control group, recorded the health behavior of the patients. **Results** Compliance with health behavior during nursing in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The NIHSS score after nursing in both groups was lower than that before nursing, and the NIHSS score after nursing in the observation group was also lower than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of pulmonary infection, intracranial infection and complications of delayed intracranial hematoma during nursing in the observation group was significantly lower than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The physiological function, physiological function, emotional function, vitality and overall health scores of the observation group after nursing were significantly higher than those of the control group, with statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of behavior-based health education to patients with craniocerebral injury can improve patients' compliance with healthy behaviors, promote the recovery of neural function, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients.

**Key words:** behavior change; health education; craniocerebral injury; healthy behavior; compliance

颅脑损伤是导致居民致残、致死的最主要原因,由于缺氧、休克、缺血/再灌注损伤等原因,释放出更多的细胞因子,从而加重多器官损伤,导致机体形成休克状态<sup>[1-3]</sup>。当颅脑损伤发生时,机体在应激状态下,可产生免疫系统应激反应,产生全身炎症反应综合征,甚至出现多器官功能障碍综合征<sup>[4]</sup>。手术治疗能显著降低颅脑损伤病死率,但是在术后也需要加强护理管理。有研究显示,重视术后康复护理能够促使重症患者在生理和心理上获得较好的恢复。特别是随着当前护理观念的转变,行为干预得到了广泛重视<sup>[5-6]</sup>。基于行为转变的健康教育明确了护士的岗位职责和教育支持策略,整合优化医疗资源,能满足患者护理需求与提高护理质量<sup>[7]</sup>。本文具体探讨了基于

行为转变的健康教育对颅脑损伤术后患者健康行为的影响,以促进持续改善患者的预后。现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2017年10月至2019年9月本院进行诊治的颅脑损伤患者122例作为研究对象。纳入标准:(1)患者或家属知情同意本研究并得到医院伦理委员会批准;(2)符合颅脑损伤的诊断标准且具有手术指征;(3)年龄30~80岁。排除标准:(1)合并精神疾病;(2)并发心肌梗死或合并严重肝肾功能障碍;(3)颅脑创伤发生前患有其他脑部疾病及肿瘤;(4)临床资料缺乏;(5)调查期间死亡。根据随机数字表法分为观察组与对照组各61例,两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表1。

表1 两组一般资料比较

组别	<i>n</i>	男/女( <i>n/n</i> )	年龄( $\bar{x}\pm s$ ,岁)	体质量指数( $\bar{x}\pm s$ ,kg/m <sup>2</sup> )	主要损伤部位基底节区/脑叶/其他( <i>n/n/n</i> )	颅内出血量( $\bar{x}\pm s$ ,mL)
观察组	61	34/27	21.98±4.02	22.42±1.49	25/19/17	34.24±1.34
对照组	61	33/28	22.09±3.89	22.78±1.22	26/18/17	34.67±1.00
$\chi^2/t$		0.033	0.193	0.335	0.047	0.499
<i>P</i>		0.856	0.901	0.782	0.977	0.602

**1.2 方法** 所有患者都给予急诊手术治疗,严格按照神经外科操作流程进行手术。对照组在术后给予常规护理,主要为遵医嘱进行护理。观察组在对照组护理的基础上给予基于行为转变的健康教育,具体措施如下:(1)成立护理小组,选取工作认真负责,从事神经外科工作5年以上,已获得神经外科护士证书,并自愿参与本研究工作的护理人员组成护理小组,参与研究前均进行了统一培训,确保自身掌握术后行为锻炼相关专科知识。(2)按照护理小组制订的“回顾-协议-执行-示范”技术路线进行护理流程管理。“回顾”环节为患者就术后护理认识与使用情况进行问卷测试。“协议”环节为护理小组成员对术后护理的有关问题进行总结分析,并结合问题制定相应的专科培训计划,提高患者的护理依从性。“执行”环节为具体执行护理操作并进行行为锻炼有关安全检查。(3)护理方法为早期在床上进行四肢关节的屈曲伸展等活动,主要是被动或主动按摩和远端小关节活动;中期进行每天4次3~5 min的运动,患者感觉适中即可;晚期逐渐以步行为主的行为锻炼,步行距离由25 m开始逐渐增加至800 m,时间10~20 min。(4)出院后患者通过微信、微博、QQ等和护理小组成员保持互动,出院后1个月内每周互动1次以上,出院后2~3个月至少间隔1周互动1次。两组护理观察时间为3个月。

**1.3 观察指标** (1)行为锻炼依从度=(完全依从例数+部分依从例数)/组内例数×100.0%。完全依从:患者护理期间完全按照护理小组要求进行行为锻炼,定期和护理小组成员保持互动;部分依从:患者护理期间70%以上的时间能够保证按次、按时、按量进行行为锻炼;不依从:患者护理期间不足50%的时间能够保证按次、按时、按量进行行为锻炼。(2)在护理前、后采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评价神经功能缺损状态,分数越高表示神经功能越差。(3)记录两组在护理期间出现的肺部感染、颅内感染、迟发性颅内血肿等并发症发生情况。(4)护理3个月后按照简化的生活质量(SF-36)量表评定患者的生活质量,内容包含生理功能、情感职能、生理职能、活力与总体健康5个维度,分数越高表示生活质量越好。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS13.00软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组行 $t$ 检验;计数资料以频数或百分率表示,采用 $\chi^2$ 检验进行比较,检验水准为 $\alpha=0.05$ , $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组护理期间健康行为依从性对比** 观察组护理期间的健康行为依从性为100.0%,显著高于对照组的86.9%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

**2.2 两组护理前、后NIHSS评分变化对比** 两组护理后NIHSS评分均低于护理前,观察组护理后NIH-

SS 评分也低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 2 两组护理期间健康行为依从性对比

组别	n	完全依从(n)	部分依从(n)	不依从(n)	依从性[n(%)]
观察组	61	57	4	0	61(100.0)
对照组	61	41	12	8	53(86.9)
$\chi^2$					8.561
P					0.003

表 3 两组护理前、后 NIHSS 评分变化对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	61	9.02±0.22	2.94±0.13	185.828	<0.05
对照组	61	9.05±0.97	5.11±0.19	31.132	<0.05
t		0.236	73.618		
P		0.814	<0.05		

表 5 两组护理后生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	生理功能	生理职能	情感职能	活力	总体健康
观察组	61	29.82±2.44	40.38±2.21	38.28±2.34	41.48±2.56	41.88±2.13
对照组	61	25.39±1.22	32.37±1.33	28.21±2.11	35.99±1.09	33.19±1.93
t		6.294	11.993	15.093	9.882	10.482
P		0.018	0.000	0.000	0.001	0.000

### 3 讨 论

颅脑损伤的致残率、致死率较高<sup>[8]</sup>。护理干预可对颅脑损伤患者的相关机体功能进行有效保护<sup>[9]</sup>。本研究显示, 观察组护理期间的健康行为依从性显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 两组护理后 NIHSS 评分都低于护理前, 观察组 NIHSS 评分也低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明基于行为转变的健康教育能提高患者的健康行为依从性, 改善神经缺损功能, 主要因为该方法采取了以运动疗法和心理康复为主的综合康复措施, 可加强大脑相应皮质的替代作用, 从而促进神经功能的恢复<sup>[10]</sup>。

颅脑损伤是临床上极其危重的疾病之一, 患者会因为缺血/再灌注损伤、缺氧、休克等原因, 释放出更多的细胞因子, 从而加重多器官损伤<sup>[11-12]</sup>。基于行为转变的健康教育能使患者解除各种顾虑, 以积极的心态进行各种行为锻炼, 增强治疗的信心。调节神经传导通路上的各个神经元的兴奋性, 实现大脑皮层的功能重组和功能代偿, 可调整神经反射环路中各个神经元的兴奋性, 从而重建患者的神经功能<sup>[13]</sup>。本研究显示观察组护理期间的肺部感染、颅内感染、迟发性颅内血肿并发症发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明该方法的应用能减少术后并

2.3 两组护理期间并发症发生情况对比 观察组护理期间的肺部感染、颅内感染、迟发性颅内血肿并发症发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 两组护理期间并发症发生情况对比

组别	n	肺部感染 (n)	迟发性颅内血肿 (n)	颅内感染 (n)	合计 [n(%)]
观察组	61	1	0	1	2(3.3)
对照组	61	4	3	3	10(16.4)
$\chi^2$					5.915
P					0.015

2.4 两组护理后生活质量评分对比 观察组护理后的生理功能、生理职能、情感职能、活力与总体健康评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 5。

症的发生, 主要在于该方法能增加局部的血液循环, 改善肌肉的营养状态, 可以重建轴突联系, 从而减少伤残程度<sup>[14]</sup>。

颅脑损伤可导致其他器官发生继发性功能失常, 引起 2 个以上的靶器官同时发生功能失常而发生多器官功能障碍综合征。手术治疗能提高患者的生存率, 但是术后干预不能仅靠住院期间短暂护理, 离开医院后在家里或社区同样要进行护理干预, 从而有效提高其远期预后。本研究显示观察组护理后的生理功能、生理职能、情感职能、活力与总体健康评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。从机制上分析, 基于行为转变的健康教育作为一种先进的护理管理方法, 能够制定针对性的行为锻炼计划, 保障护理小组有效运行, 通过互相协作, 实现自身知识掌握与技能运用熟练性的提升, 从而提高患者的护理依从性, 进而改善患者的生活质量<sup>[15]</sup>。本研究也存在一定的不足, 调查的时间比较短, 将在后续研究中进行深入探讨。

总之, 基于行为转变的健康教育在颅脑损伤术后患者的应用能提高患者的健康行为依从性, 促进神经功能的恢复, 减少并发症的发生, 提高患者的生活质量。 (下转第 2331 页)

参考文献

[1] 杨怀霞,陈文军,张源源,等.环乳晕切口与放射状切口治疗乳腺纤维瘤疗效观察[J].北华大学学报(自然科学版),2019,20(3):354-357.

[2] 孙甲甲,黄景昊,刘伟,等.不同路径手术在乳腺纤维瘤患者中应用研究[J].临床军医杂志,2018,46(6):676-677.

[3] 陈春春,张露露,彭德峰,等.环乳晕切口及放射状切口术对乳腺纤维瘤的疗效及乳晕区感觉神经功能的影响[J].贵州医科大学学报,2019,44(5):616-620.

[4] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2015版)[J].中国癌症杂志,2015,25(9):692-754.

[5] 侯迎晨,贺建业,周京安,等.经腋前线单切口腔镜辅助乳腺纤维瘤手术与常规手术的比较[J].中国微创外科杂志,2014,23(8):738-740.

[6] 岳书勇,张云双.经乳晕弧形切口与传统切口治疗乳腺纤维瘤效果比较观察[J].人民军医,2014,57(9):978-979.

[7] 陈杰.环乳晕切口手术方式治疗乳腺纤维腺瘤患者的疗效分析[J].中华全科医学,2016,14(1):60-62.

[8] 吴江宏.经乳晕弧形切口切除术治疗乳房纤维瘤对乳房损伤及术后乳房外观满意率的影响[J].蚌埠医学院学

报,2017,42(12):1624-1626.

[9] 丁韬,魏润.经腋前线 VABS 与经乳晕切口常规手术在乳腺纤维瘤病灶切除中的应用对比[J].现代医学,2017,45(7):916-918.

[10] 赵建华.乳腺纤维瘤的手术治疗与切口方式研究[J].中国基层医药,2017,24(18):2846-2849.

[11] 许建利,吴诚义,帅磊渊.乳晕弧形切口联合负压引流术在乳腺脓肿治疗中的应用[J].检验医学与临床,2017,14(13):1896-1897.

[12] 刘喜松,余国政.环乳晕切口与放射状切口对乳腺纤维瘤疗效的系统评价[J].武汉大学学报(医学版),2018,39(4):541-545.

[13] GRUBSTEIN A,RAPSON Y,ZER A,et al. MRI diagnosis and follow-up of chest wall and breast desmoids tumours in patients with a history of oncologic breast surgery and silicone implants;a pictorial report[J]. J Med Imaging Radiat Oncol,2019,63(1):47-53.

[14] KIM J D, YOU M H, KIM Y W, et al. Pyriform-shaped soft fibroma of the nipple in a male patient[J]. Breast J, 2018,24(5):827-829.

(收稿日期:2019-11-14 修回日期:2020-06-08)

(上接第 2327 页)

参考文献

[1] 镇珂,童孜蓉.认知行为干预对重型颅脑损伤术后患者应激障碍及康复效果的影响[J].医学临床研究,2019,36(10):2033-2035.

[2] 刘洋,姚勇,朱惠娟.颅脑创伤相关下丘脑-垂体功能损伤的临床特点及研究进展[J].中国医学科学院学报,2018,40(5):699-704.

[3] 罗慧,杨光博,符锋,等.轻型颅脑创伤的神经影像学进展[J].中国医药导报,2018,15(30):19-23.

[4] WANG J S, TER LOUW R P, DEFAZIO M V, et al. Subtotal calvarial vault reconstruction utilizing a customized polyetheretherketone (PEEK) implant with chimeric microvascular soft tissue coverage in a patient with syndrome of the trephined: a case report [J]. Arch Plast Surg,2019,46(4):365-370.

[5] 陈丽玲,孙惠真.系统性健康教育干预应用于脑肿瘤手术患者护理中的效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(21):3090-3091.

[6] 蓝飞红,蒋维连,莫文静.团体接纳与承诺疗法对颅脑损伤恢复期患者创伤后成长的效果研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(7):506-510.

[7] 宗蕾.家属协同护理模式对颅脑术后并发癫痫患者应对方式及生活质量的影响[J].医学临床研究,2019,36(10):2079-2081.

[8] 张明哲,郭洪,孙昭胜,等.静息态功能磁共振在创伤性颅

脑损伤昏迷患者损伤评估及预后预测中的研究[J].中华生物医学工程杂志,2019,25(3):340-345.

[9] 蔡相娥,李云萍.临床路径护理管理结合家属参与式健康教育对重度颅脑外伤大面积脑梗死患者的效果分析及生活质量影响的研究[J].系统医学,2019,4(3):183-186.

[10] 方艳艳,胡郁.量化健康教育在 ICU 转出后颅脑损伤气管切开患者康复护理中的应用[J].按摩与康复医学,2018,9(11):88-90.

[11] 王嵘峰,赵昊,郭茜,等.皮质下缺血性脑血管病患者睡眠质量及其与认知功能、抑郁的相关性研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(5):31-34.

[12] 杜娟,童宇平,王子秀,等.出院计划模式在创伤性颅脑损伤病人护理中的应用[J].护理研究,2018,32(12):1907-1909.

[13] 任琳,郎黎薇,殷志雯,等.专项干预降低唤醒麻醉下颅脑手术患者焦虑及疾病不确定感[J].护理学杂志,2017,32(20):84-87.

[14] WERLINGER F, VILLALON M, DUARTE V, et al. Trends of maxillofacial trauma:an update from the prospective register of a multicenter study in emergency services of Chile[J]. Med Oral Patol,2019,24(5):588-594.

[15] 赵晓君,惠蓉,王丹,等.临床护理路径对重型颅脑损伤患者发生应激性溃疡的干预效果[J].山西医药杂志,2017,46(9):1107-1109.

(收稿日期:2020-01-07 修回日期:2020-07-02)