

doi: 10.3969/j.issn.1674-1242.2024.04.014

# 激励干预模式对高血压脑出血术后康复患者心理健康状态、自我效能感和生活质量的影响

陈玉艳, 吴恒浩, 田卫平  
(开封市中心医院神经外科, 河南开封 475000)

**【摘要】目的** 研究激励干预模式对高血压脑出血术后康复患者心理健康状态、自我效能感和生活质量的影响。**方法** 选取开封市中心医院 2022 年 3 月至 2024 年 3 月的 90 例高血压脑出血术后康复患者并进行随机分组, 常规组 45 例给予常规干预模式, 研究组 45 例联合激励干预模式, 对比两组患者的血压控制水平、自我效能感、心理健康状态和生活质量。**结果** 研究组干预后收缩压水平、舒张压水平均低于常规组 ( $P < 0.05$ ); 研究组干预后一般自我效能感量表 (GSES) 评分高于常规组 ( $P < 0.05$ ); 研究组干预后抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ); 研究组干预后生活质量综合评定量表 (GQOL-74) 评分高于常规组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 激励干预模式能够有效改善高血压脑出血术后康复患者的心理健康状态, 提升患者的自我效能感, 提高患者血压控制水平和生活质量。

**【关键词】** 高血压脑出血; 激励干预模式; 自我效能感; 心理健康状态; 生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标志码】** A

文章编号: 1674-1242 (2024) 04-0387-06

## Effects of Incentive Intervention Mode on Mental Health Status, Self-efficacy and Quality of Life in Patients Recovering from Hypertensive Intracerebral Hemorrhage

CHEN Yuyan, WU Henghao, TIAN Weiping

(Department of Neurosurgery, Kaifeng Central Hospital, Kaifeng, Henan 475000, China)

**【Abstract】Objective** To study the effects of incentive intervention mode on mental health status, self-efficacy and quality of life of patients recovering from hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** 90 patients who recovered from hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery in Kaifeng Central Hospital From March 2022 to March 2024 were selected and randomly divided into two groups with 45 cases in the conventional group and 45 cases in the study group. The conventional group received conventional intervention while the study control received conventional intervention combined with incentive intervention. The blood pressure control level, self-efficacy, mental health status and quality of life of the two groups were compared. **Results** The levels of systolic and diastolic blood pressure in the study group were lower than those in the conventional group ( $P < 0.05$ ). The score of general self-efficacy scale (GSES) in the study group was higher than that in the conventional group ( $P < 0.05$ ). The scores of self-rating depression

收稿日期: 2024-05-06。

作者简介: 陈玉艳 (1990.02—), 女, 本科生; 研究方向: 高血压脑出血、脑积水护理; 邮箱 (E-mail): Cyuyan8686@163.com; 单位: 开封市中心医院。

scale (SDS) and self-rating anxiety scale (SAS) in the study group were lower than those in the conventional group ( $P < 0.05$ ). The score of GQOL-74 in the study group was higher than that in the conventional group ( $P < 0.05$ ).

**Conclusions** Incentive intervention mode can effectively improve the mental health status of patients recovering from hypertensive intracerebral hemorrhage, enhance the self-efficacy of patients, and improve their level of blood pressure control and quality of life.

**【Key words】** Hypertensive Cerebral Hemorrhage; Incentive Intervention Mode; Sense of Self-efficacy; Mental Health Status; Quality of Life

## 0 引言

高血压脑出血发病迅速, 病程凶险, 不仅可能导致严重的神经系统损伤, 甚至会危及患者生命<sup>[1]</sup>。在术后康复期, 患者不仅需要面对身体功能的恢复, 更需要进行心理上的调适, 以达到最佳的生活质量。在当前的康复实践中, 常规干预往往侧重生理恢复, 虽然能够加快患者身体机能的恢复, 但对患者心理层面的关注相对不足, 对患者缺乏有效的心理支持和自我效能感提升, 患者在康复过程中容易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 影响康复进程和最终的生活质量<sup>[2]</sup>。激励干预模式作为一种新兴的康复策略, 旨在通过激发患者的内在动机, 提升其自我效能感, 从而促进其心理健康状态的改善和生活质量的提高<sup>[3]</sup>。激励干预模式通常包括情感激励、榜样激励、家庭激励、目标激励等多个环节, 旨在帮助患者建立积极的康复态度, 增强其面对挑战的勇气和信心。激励干预模式的应用优势在于其能够针对个体差异, 提供定制化的康复方案, 不仅关注患者的生理恢复, 更重视患者的心理调适, 从而实现患者身心的全面康复。基于此, 本研究旨在分析激励干预模式对高血压脑出血术后康复患者的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2022年3月至2024年3月的90例高血压脑出血术后康复患者并进行随机分组。常规组45例, 其中男19例, 女26例; 年龄53~75岁, 平均(64.71±5.37)岁。研究组45例, 其中男21例, 女24例; 年龄54~76岁, 平均(64.19±5.81)岁。两组患者一般资料差异不明显( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究获得了本院医学伦理委员会的批准。纳入标准: ①符合高血压脑出血诊断标准<sup>[4]</sup>; ②病

情稳定, 处于康复期; ③均接受了颅内血肿清除术; ④具备一定的认知、交流能力, 可配合完成研究; ⑤签订知情同意书。

排除标准: ①合并心、肾、肝、胃等重要脏器功能障碍及精神疾病者; ②有颅脑手术史者; ③依从性差, 拒绝执行干预计划者; ④中途退出研究者。

### 1.2 方法

对常规组给予常规干预模式, 包括术后康复宣教、康复指导、用药管理、饮食指导、运动指导等。

对研究组联合激励干预模式, 具体如下。

(1) 强化健康教育(30min/次, 共进行1次)。医护人员通过多样化的教育手段和途径, 向患者详细解释接受康复治疗的必要性和潜在益处。同时, 通过实际案例展示康复治疗的成功案例, 增强患者的信心。

(2) 情感激励。①护患关系: 医护人员与患者建立和谐、信任的关系, 了解患者的需求和担忧, 提供人文关怀。②康复训练: 教授患者和家属康复训练方法, 鼓励患者主动参与, 尤其是在患者积极性减退时, 及时为其提供针对性支持。③心理疏导: 采用同情、鼓励、安慰的态度, 疏导患者的情绪, 帮助患者调整心态, 积极面对康复过程。

(3) 榜样激励。①邀请榜样: 邀请康复状况良好的患者分享自己的康复经验。②交流与分享: 鼓励患者与榜样之间积极交流, 通过分享经验相互鼓励、共同进步。

(4) 目标激励。①参与制定: 鼓励患者参与康复计划和目标的制定, 根据患者的需求和能力设计近阶段的康复训练计划。②实施与监督: 经患者同意后开始实施康复计划, 并要求患者每日完成, 医护人员进行监督和反馈, 适时调整计划以适应患

者的实际康复进展。

(5) 家庭激励。①家属沟通：医护人员与患者家属保持密切的联系，指导家属在康复阶段给予患者更多支持和陪护。②反馈与鼓励：当患者取得一定的康复效果时，家属及时给予反馈和鼓励，增强患者康复的动力。

(6) 出院后激励。①持续跟进：加强出院后的随访，通过建立档案记录患者的身体状况、心理状态和用药情况，确保患者康复过程的连续性。②网络平台：建立微信群、QQ群等网络交流平台，方便患者和医护人员之间的沟通，监督患者的日常护理行为。③定期随访：电话随访2周/次。

对两组患者均持续干预2个月。

### 1.3 评估标准

(1) 血压控制水平：干预前后记录两组患者的平均收缩压和舒张压水平。

(2) 自我效能感：干预前后采用一般自我效能感量表 (General Self-Efficacy Scale, GSES) [5] 评估两组患者的自我效能水平，分值为20~80分，分值越高，提示自我效能感越强。

(3) 心理健康状态：干预前后采用抑郁自评量表 (Self-rating Depression Scale, SDS) [6] 和焦

虑自评量表 (Self-rating Anxiety Scale, SAS) [7] 评估两组患者的心理健康状态。SDS、SAS总分均为100分，分值越高，提示心理健康状态越差。

(4) 生活质量：干预前后采用生活质量综合评定量表 (Generic Quality of Life Inventory-74, GQOL-74) [8] 评估两组患者的生活质量，总分100分，分值越高，表示生活质量越好。

### 1.4 统计学工具

本研究使用SPSS 23.0统计软件分析数据，计数资料用%表示，采用 $\chi^2$ 校验；计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 $t$ 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义 ( $P$ 值为双侧)。

## 2 结果

### 2.1 两组血压控制水平对比

研究组干预后收缩压、舒张压水平均低于常规组 ( $P < 0.05$ )，如表1所示。

### 2.2 两组自我效能感对比

研究组干预后GSES评分高于常规组 ( $P < 0.05$ )，如表2所示。

### 2.3 两组心理健康状态对比

研究组干预后SAS、SDS评分低于常规组 ( $P < 0.05$ )，如表3所示。

表1 两组血压控制水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

Tab.1 Comparison of blood pressure control levels between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	45	156.62±7.45	142.58±6.50 <sup>a</sup>	107.69±6.55	90.48±4.90 <sup>a</sup>
研究组	45	157.28±8.18	136.84±5.94 <sup>a</sup>	108.30±7.31	87.23±4.47 <sup>a</sup>
t		0.4002	4.3729	0.4169	3.2871
P		0.6900	0.0000	0.6778	0.0015

注：组内干预前后比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

表2 两组自我效能感对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

Tab.2 Comparison of self-efficacy between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , score)

组别	n	GSES	
		干预前	干预后
常规组	45	50.35±3.62	67.32±3.48 <sup>a</sup>
研究组	45	49.25±4.17	71.29±3.67 <sup>a</sup>
t		1.3363	5.2657
P		0.1849	0.0000

注：组内干预前后比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

表 3 两组心理健康状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)  
Tab.3 Comparison of mental health status between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , score)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	45	60.87±3.84	53.69±3.94 <sup>a</sup>	61.25±3.15	54.61±3.74 <sup>a</sup>
研究组	45	60.15±3.45	47.52±3.50 <sup>a</sup>	61.10±3.20	46.82±3.54 <sup>a</sup>
t		0.9356	7.8537	0.2241	10.1476
P		0.3520	0.0000	0.8232	0.0000

注：组内干预前后比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.4 两组生活质量对比

研究组干预后 GQOL-74 评分高于常规组 ( $P < 0.05$ )，如表 4 所示。

表 4 两组生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)  
Tab.4 Comparison of quality of life between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , score)

组别	n	GQOL-74	
		干预前	干预后
常规组	45	52.14±4.74	78.88±5.24 <sup>a</sup>
研究组	45	51.63±3.95	84.54±4.50 <sup>a</sup>
t		0.5545	5.4970
P		0.5807	0.0000

注：组内干预前后比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

高血压脑出血可能导致患者出现肢体瘫痪、语言障碍、认知障碍、精神抑郁等症状，病情严重时甚至会危及生命。因此，积极控制血压、保持良好的生活习惯，对预防高血压脑出血至关重要。常规干预对高血压脑出血术后康复患者的作用在于提供基础的健康教育、康复指导和用药，能够促进患者身体功能的恢复，但高血压脑出血术后患者可能会经历一系列负性心理变化，影响康复依从性，而康复过程往往需要患者的积极参与和持续努力。在常规干预下，患者通常过于依赖医疗专业人员的指导和监督，而较少激发自身的内在动力和自我效能感，可能会影响患者康复的积极性和效率<sup>[9]</sup>。激励干预模式能够通过积极的心理支持和行为指导，增强患者的自我管理能力和康复信心，从而提高康复训练的依从性和效果，对血压控制、患者自我管理具有积极影响。

研究表明，拥有高自我效能感的患者更可能持有积极的心态，相信自己能够控制血压，这种信念

有助于患者更好地管理自己的健康<sup>[10]</sup>。因此，在患者的康复过程中，医护人员应重视培养和提高患者的自我效能感。本研究发现，研究组干预后收缩压、舒张压水平均低于常规组，GSES 评分高于常规组，提示联合应用激励干预模式能够有效增强患者自我效能感，提高血压控制水平。在激励干预模式下，强化健康教育通过提供具体的、有针对性的信息，帮助患者理解康复治疗的价值，消除患者的疑虑和恐惧，从而提升患者对康复过程的信心和参与度；情感激励通过建立和谐的护患关系和提供心理疏导，增强患者与医护人员之间的信任，激发患者内在的动力；榜样激励通过分享成功案例，让患者看到康复的希望，增强患者的信心；目标激励通过让患者参与制订康复计划，设定可实现的目标，并在实施过程中进行监督和反馈，使患者感受到自己的进步和成就；家庭激励通过家属的支持和鼓励，为患者提供持续的正向激励；出院后激励通过持续跟进和建立网络平台，保持患者与医护人员的沟通，确保康复过程的连续性和有效性。在多种机制的共同作用下，患者不仅能够提高自我效能感，还能够通过积极的康复行为和生活方式的改变，进一步提高血压控制水平<sup>[11]</sup>。

对于高血压脑出血术后康复患者，心理健康状态不佳和生活质量下降往往相互影响。由于术后身体功能障碍带来的焦虑和抑郁、对未来生活的担忧、经济压力等因素，患者容易情绪低落、缺乏信心和动力，难以积极参与康复训练，从而影响身体功能的恢复，进而在日常生活中面临更多困难，降低生活质量<sup>[12,13]</sup>。本研究发现，研究组干预后 GQOL-74 评分高于常规组，SAS、SDS 评分低于常规组，提

示联合应用激励干预模式能够有效改善患者心理健康状态,提高患者的生活质量。强化健康教育可以帮助患者正确理解康复治疗的重要性,减少不必要的恐惧和疑虑;情感激励通过建立良好的护患关系、提供心理疏导和鼓励,增强患者的康复信心和动力;榜样激励通过成功案例的分享,激发患者积极模仿和学习,提升其康复信念;目标激励能够提高患者的参与度,激发其自我管理能力和能力;家庭激励能够为患者提供强有力的社会支持系统;出院后激励通过持续的跟进和沟通,能够为患者提供一个全方位的康复支持系统,有助于患者在出院后继续保持良好的康复状态<sup>[14]</sup>。以上措施共同作用,可以提高患者心理适应程度,增强其康复积极性,从而提高其生活质量。

综上所述,激励干预模式能够有效改善高血压脑出血术后康复患者心理健康状态,增强其自我效能感,提高血压控制水平和生活质量。

#### 参考文献

- [1] 任男男, 杨木林, 张艳华, 等. 微信平台健康教育及心理弹性支持在高血压脑出血术后患者中的应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(8): 12-14.  
REN Nannan, YANG Mulin, ZHANG Yanhua, *et al.* Application of health education and psychological resilience support on WeChat platform in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2024, 30(8):12-14.
- [2] 孙文龙, 薄其玉, 韩萍, 等. 聚焦解决模式心理干预对高血压脑出血术后患者疾病不确定感、心理弹性及生活质量的影响 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30(8): 28-31.  
SUN Wenlong, BO Qiyu, HAN Ping, *et al.* Effect of solution-focused psychological intervention on disease uncertainty, psychological resilience and quality of life of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage after surgery[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2024, 30(8):28-31.
- [3] 郭倩倩, 张秀秀, 张晶. 激励式信念干预联合早期康复指导对脑胶质瘤术后患者应激反应、负性情绪及生活质量的影响 [J]. *癌症进展*, 2024, 22(6): 684-688.  
GUO Qianqian, ZHANG Xiuxiu, ZHANG Jing. Effect of motivational belief intervention combined with early rehabilitation guidance on stress response, negative emotion and quality of life of patients with glioma after surgery[J]. *Oncology Progress*, 2024, 22(6): 684-688.
- [4] 北京市中西医结合学会神经科专业委员会. 高血压性脑出血急性期中中西医结合诊疗专家共识 [J]. *中国全科医学*, 2016, 19(30): 3641-3648.  
Neurology Committee of Beijing Association of Integrative Medicine. Expert consensus on the diagnosis and treatment of hypertensive intracerebral hemorrhage in the acute phase of integrated traditional Chinese and Western medicine[J]. *Chinese General Practice*, 2016, 19(30): 3641-3648.
- [5] 马旻, 艾自胜, 石志道. 一般自我效能感量表在中老年2型糖尿病患者中的信度效度检验 [J]. *同济大学学报(医学版)*, 2022, 43(4): 515-520.  
MA Min, AI Zisheng, SHI Zhidao. Reliability and validity of general self-efficacy scale in middle-aged and elderly patients with type 2 diabetes mellitus[J]. *Journal of Tongji University (Medical Science Edition)*, 2022, 43(4): 515-520.
- [6] 周大平, 艾乐群, 谭文峰. 浮针联合穴位贴敷对周围性面瘫病人疗效、面部残疾指数量表评分及抑郁自评量表评分的影响 [J]. *安徽医药*, 2021, 25(9): 1862-1865.  
ZHOU Daping, AI Lequn, TAN Wenfeng. Effects of floating acupuncture combined with acupoint application on therapeutic effect, facial disability index scale and self-rating depression scale of patients with peripheral facial palsy[J]. *Anhui Medical and Pharmaceutical Journal*, 2021, 25(9):1862-1865.
- [7] 赵众, 周刚, 黄耀明, 等. 利用机器学习算法精简焦虑和抑郁自评量表 [J]. *精神医学杂志*, 2023, 36(5): 466-471.  
ZHAO Zhong, ZHOU Gang, HUANG Yaoming, *et al.* Using machine learning algorithm to simplify self-rating scale for anxiety and depression [J]. *Journal of Psychiatry*, 2023, 36(5): 466-471.
- [8] 胡月, 平娟娟. 基于GQOL-74量表规范化癌痛护理对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛及睡眠的影响 [J]. *国际护理学杂志*, 2022, 41(4): 720-724.  
HU Yue, PING Juanjuan. Effects of standardized cancer pain care based on GQOL-74 scale on adverse mood, pain and sleep in patients with advanced liver cancer[J]. *International Journal of Nursing*, 2022, 41(4): 720-724.
- [9] 王莹莹, 张晓莹, 张毅君. 基于聚焦解决模式的心理干预在高血压脑出血患者围术期中的应用 [J]. *保健医学研究与实践*, 2022, 19(7): 109-112.  
WANG Yingying, ZHANG Xiaoying, ZHANG Yijun. Application of psychological intervention based on focused solution model in the perioperative period of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. *Health Medicine Research and Practice*, 2022, 19(7):109-112.
- [10] 蒋艳华, 吴志诚, 高华初. “五步法”问题解决模式对高血压患者

- 自我效能、血压控制的影响[J]. **齐鲁护理杂志**, 2024, 30(1): 136-139.
- JIANG Yanhua, WU Zhicheng, GAO Huachu. Effect of five-step problem-solving model on self-efficacy and blood pressure control in hypertensive patients[J]. **Journal of Qilu Nursing**, 2024, 30(1):136-139.
- [11] 李娜娜, 李静, 吕桦. 基于依从性曲线变化规律的阶段性护理结合激励式心理干预对脑梗死恢复期患者康复自我效能感及肢体功能恢复的影响[J]. **临床医学研究与实践**, 2024, 9(3): 130-133.
- LI Nana, LI Jing, LYV Hua. Effect of staged nursing combined with motivational psychological intervention based on the change law of compliance curve on rehabilitation self-efficacy and recovery of limb function in patients recovering from cerebral infarction[J]. **Clinical Research and Practice**, 2024, 9(3):130-133.
- [12] 王怡纯, 李保华, 冯苗. 个性化心理护理对围术期高血压脑出血患者负性情绪及生活质量的影响[J]. **临床心身疾病杂志**, 2022, 28(4): 157-160.
- WANG Yichun, LI Baohua, FENG Miao. Effect of personalized psychological care on negative emotions and quality of life in patients with perioperative hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. **Journal of Clinical Psychosomatic Diseases**, 2022, 28(4): 157-160.
- [13] 黄碧芳, 郑娟霞, 杨小云, 等. 基于罗森塔尔效应的护理干预对脑出血后遗症病人的心理状况和生活质量的影响[J]. **全科护理**, 2022, 20(2): 206-209.
- HUANG Bifang, ZHENG Juanxia, YANG Xiaoyun, *et al.* Effect of nursing intervention based on Rosenthal effect on psychological status and quality of life of patients with sequelae of intracerebral hemorrhage[J]. **Chinese General Practice Nursing**, 2022, 20(2): 206-209.
- [14] 黄玉珊, 张强. 激励护理对高血压脑出血术后康复患者不良情绪、生活质量及自我效能的影响[J]. **心血管病防治知识**, 2024, 14(2): 53-56.
- HUANG Yushan, ZHANG Qiang. Effect of motivational nursing on adverse mood, quality of life and self-efficacy of patients recovering from hypertensive intracerebral hemorrhage[J]. **Knowledge of Prevention and Treatment of Cardiovascular Diseases**, 2024, 14(2): 53-56.