

· 论著 · 康复与护理 ·

感染性腹泻患者应用5步式叙事护理后营养状态变化分析*

樊晓伟^{1,*} 姚文梅¹ 窦梦依² 李妍³

1.延津县人民医院(河南 延津 453200)

2.郑州市第九人民医院(河南 郑州 450000)

3.河南中医药大学第一附属医院(河南 卫辉 453100)

【摘要】目的 探究基于信息-知识-信念-行为(IKAP)理论的5步式叙事护理对感染性腹泻患者康复效果的影响。**方法** 本研究选取2020年4月至2021年12月医院收治的90例感染性腹泻患者作为研究对象,采用随机数字表法将患者分为对照组(45例)与观察组(45例)。对照组实施常规护理干预,观察组联合应用IKAP理论指导下的5步式叙事护理措施,两组均持续干预至患者出院,并进行3个月随访。通过对比两组患者的胃肠功能恢复指标、心理状态、营养状态及随访预后,评估不同护理模式的效果。**结果** (1)观察组胃肠功能恢复较对照组更快,差异具有统计学意义($P<0.05$)。(2)护理干预后,两组患者焦虑评分均显著下降($P<0.05$),且观察组的焦虑程度更轻($P<0.05$)。(3)护理后,两组营养状态有关指标均明显改善($P<0.05$),观察组改善效果优于对照组($P<0.05$)。(4)两组3个月内复发率无显著差异($P>0.05$)。**结论** 基于IKAP理论的5步式叙事护理可以明显促进感染性腹泻患者的胃肠功能、营养状态的恢复,改善患者的心理状态,优于常规护理。

【关键词】 信息-知识-信念-行为理论; 5步式叙事护理; 感染性腹泻; 胃肠功能; 焦虑; 营养状态**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【基金项目】** 中原医创基金会医院管理研究(2025YGC1007)**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2026.5.072

Analysis of Nutritional Status Changes in Patients with Infectious Diarrhea After Applying Five-Step Narrative Nursing*

FAN Xiao-wei^{1,*}, YAO Wen-mei¹, DOU Meng-yi², LI Yan³.

1.Yanjin County People's Hospital, Yanjin 453200, Henan Province, China

2.Zhengzhou Ninth People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

3.The First Affiliated Hospital of Henan Medical University, Weihui 453100, Henan Province, China

Abstract: Objective Exploring the impact of a 5-step narrative nursing approach based on the information-knowledge-attitude-practice (IKAP) theory on the rehabilitation outcomes of patients with infectious diarrhea. **Methods** This study selected 90 patients with infectious diarrhea admitted to hospitals from April 2020 to December 2021 as the research subjects. The patients were randomly divided into a control group (45 cases) and an observation group (45 cases) using a random number table method. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received a combination of 5-step narrative nursing measures guided by IKAP theory. Both groups continued to receive intervention until the patient was discharged and followed up for 3 months. By comparing the gastrointestinal function recovery indicators, psychological status, nutritional status, and follow-up prognosis of two groups of patients, evaluate the effectiveness of different nursing models. **Results** (1) The recovery of gastrointestinal function in the observation group was faster than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). (2) After nursing intervention, the anxiety scores of both groups of patients members significantly decreased ($P<0.05$), and the anxiety improvement in the observation group was more significant ($P<0.05$). (3) After nursing, both groups showed significant improvement in nutritional status related indicators ($P<0.05$), with the observation group showing better improvement than the control group ($P<0.05$). (4) There was no significant difference in recurrence rate between the two groups within 3 months ($P>0.05$). **Conclusion** The 5-step narrative nursing based on IKAP theory can significantly promote the recovery of gastrointestinal function and nutritional status in patients with infectious diarrhea, improve their psychological state, and is superior to conventional nursing.

Keywords: Information-Knowledge-Attitude-Practice; 5-Step Narrative Nursing; Infectious Diarrhea; Gastrointestinal Function; Anxiety; Nutritional Status

感染性腹泻是由多种病原体侵袭肠道黏膜引发的消化系统疾病之一,其发病机制涉及病原体毒素的刺激和胃肠黏膜的损伤等^[1]。患者的典型临床表现为腹痛、腹泻等,常伴随发热、恶心、呕吐等全身反应,长期发作可导致胃肠功能障碍、代谢紊乱及营养不良等,严重影响患者健康和生活质量^[2]。目前,临床治疗时在实施抗感染、补液等对症处理的同时,更需通过系统性护理干预提升患者的疾病自我管理能力和疾病康复效果^[3]。信息-知识-信念-行为(IKAP)理论相关护理模式通过四个递进阶段实施干预:信息(information)的获取阶段整合患者的详细病历信息,知识(knowledge)的内化阶段主要评估患者的认知水平,信念或意愿(attitude)的强化阶段旨在帮助患者建立治疗的信心,行为实

践(practice)阶段旨在促进患者主动落实健康管理行为^[4]。现有循证医学证据表明,该护理模式在促进疾病恢复方面的效果显著优于常规护理^[5]。叙事护理是一种以人为本的护理方法,聚焦患者的个体经验与情感需求,旨在协助患者重新认识疾病,激活内在的积极力量,优化其心理状态,从而促进健康行为的养成^[6]。现有临床研究主要聚焦儿童群体,对成人的对照试验数据仍显不足。本研究通过对比研究,旨在为IKAP理论相关5步式叙事护理在感染性腹泻成人患者中的应用提供实证依据。报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究纳入2020年4月至2021年12月医院收治的

【第一作者】樊晓伟,女,副主任护师,主要研究方向:内科护理。E-mail: rmyy769566@163.com

【通讯作者】樊晓伟

90例感染性腹泻患者作为研究对象,采用随机数字表法将患者编号并对应随机数字表,按数字奇偶性分组,奇数为观察组,偶数为对照组;控制变量例如性别、年龄、每日排便次数、平均腋温、感染类型、病程、学历,通过随机分布和统计学验证,使其均衡,若基线细微失衡,采用协方差分析校正,实现两组均衡($P>0.05$),将患者分为对照组(45例)与观察组(45例)。对照组男性有25例、女性20例;年龄:18~83岁,平均年龄(48.25 ± 12.31)岁;每日排便3~8次,平均(4.20 ± 1.25)次;发热患者为42例,入院平均腋温(38.26 ± 0.96) $^{\circ}\text{C}$;细菌感染33例、病毒感染12例;平均病程(9.16 ± 2.49)d;患者学历:初中及以下有28例,高中/中专/中技13例,大专及以上有4例。观察组男性有29例、女性16例;年龄:18~91岁,平均年龄(46.18 ± 9.27)岁;每日排便3~9次,平均(4.28 ± 1.16)次;发热患者40例,平均腋温(38.06 ± 0.88) $^{\circ}\text{C}$;细菌感染35例、病毒感染10例;平均病程(8.81 ± 1.93)d;患者学历:初中及以下有26例,高中/中专/中技15例,大专及以上有4例。两组基线资料可比性强($P>0.05$)。本研究方案已通过医院医学伦理委员会审批,所有患者均签署知情同意书。

纳入标准:符合感染性腹泻的诊断标准^[7];病程 ≤ 14 天,粪便检测证实存在病原体(细菌或病毒或寄生虫等)感染,且为单一感染性质;患者签署知情同意书,自愿配合全程干预;经评估,心、肝、肾、脑等核心器官功能在正常范围;认知、表达无异常。排除标准:因非感染因素导致的腹泻;合并其他消化系统急症(如肠梗阻、消化道出血等);研究前2周内使用了影响胃肠功能的药物(如抗生素、止泻药等);妊娠或哺乳期阶段的妇女;合并恶病质、其他传染性、血液系统等有关疾病或未有效控制的高血压、糖尿病等。

1.2 方法 对照组接受常规护理干预,包含水电解质平衡的调节、体温管理、静脉输液支持、抗感染治疗、消毒隔离、限制探视、对陪护人员进行消毒隔离培训等。护理人员每日定时监测患者生命体征,详细记录患者的排便频率及形态特征。在症状缓解期进行基础健康指导,讲解药物服用方法及饮食注意事项(建议低脂低纤维饮食),并指导便后清洁护理。

观察组在对照组措施基础上实施基于IKAP理论的5步式叙事护理:(1)构建护理小组:由护士长、若干名有丰富临床护理经验的护士(临床经验 ≥ 3 年)组成,制定标准化执行流程。护理小组实施措施前进行IKAP理论的5步式叙事护理的培训,其中5步式叙事护理分为:a.叙事素材收集;b.叙事内容评估;c.叙事编辑;d.叙事视频播放;e.叙事干预。(2)信息收集:构建数字化健康档案,录入患者临床病历,采用结构化访谈评估患者关于疾病认知的程度,并应用汉密尔顿焦虑量表(HAMA-14)进行患者心理状态的筛查。护理人员主动关心和询问患者,指导家属多鼓励患者。a.叙事素材收集:在正式开展叙事护理前,通过面对面自由访谈引导患者主动分享个人经历,重点聚焦饮食习惯、腹泻成因排查及疾病认知水平。调取患者病历资料,结合临床诊断与患者自述内容,交叉验证腹泻病因,并通过引导式提问明确患者饮食偏好、营养摄入习惯及健康知识储备。所有访谈内容与数据经系统整理后,形成患者个体化档案,为后续干预提供依据。b.叙事内容评估:素材收集完成后,由科室医师与护士长进行评估,筛选具有教育价值与情感共鸣的叙事内容,确保后续的护理干预措施与患者实际需求高度契合。(3)知识传递阶段:通过个体化健康教育强化患者对疾病管理的认知:编制图文版的健康知识手册

(含病原体的显微图像、护理流程图等),每周五15:00组织专题讲座(由10年以上资历的护理人员主讲),安排康复病友进行经验分享。c.叙事编辑:对筛选素材进行编辑提炼,形成叙事护理视频剧本并科室的微视频,内容聚焦感染性腹泻致病原因、健康生活习惯、感染源认知及营养关注等。d.视频播放:患者就诊后,为其放映微视频,通过生动影像传递健康知识。(4)信念生成:护理期间及健康宣教期间,鼓励患者多提问,使其认识到做好自我护理和落实健康生活习惯对预防、恢复疾病的意义,使其愿意学习和落实自我护理。针对存在明显焦虑的患者,开展每周3次、每次30 min的一对一个性化心理疏导,运用健康信念模型强化其行为改变的意愿。e.访谈干预:患者观看微视频后,护理人员通过面对面访谈引导其回顾视频内容并分享观后感。结合视频故事与患者自身经历,帮助其识别促成健康行为的积极因素及阻碍因素,提升患者疾病知识掌握度与治疗信心。针对患者感染性腹泻相关经历,采用共情沟通技巧,正向回馈策略以及有效提问引导患者反思的方法等进行沟通,例如:“您觉得如何保持健康饮食习惯?”“访谈后需关注哪些生活习惯?”等。同时,以更直白的方式肯定患者叙事中的价值点,如对健康饮食态度或腹泻预防行为进行直接赞扬。护理人员根据患者性格及叙事内容,灵活选择沟通方式,确保干预贴合个体需求。(5)行为干预:营养方面,患者按“前日尿量+500mL”计算饮水量,老年人每日补充1~2个蒸蛋等;用药管理上,确保抗生素足疗程使用,老年人限制止泻药频次;教给患者腹部按摩的方法,交代患者每日3次腹部按摩,每次5min左右;老年患者便后可由家属为其协助清洗臀部,涂抹护臀膏剂,卧床老人每2h协助其翻身并检查肛周皮肤,做好清洁处置。所有措施通过护理人员示范-患者练习-护士反馈机制进行,确保患者或家属掌握方法。护理人员每日做好病情观察和记录,对操作不规范处及时纠正指导。

两组均护理至出院。

1.3 观察指标

1.3.1 两组胃肠功能恢复相关指标 统计两组入组者的腹泻消失和退热的时间,记录住院天数。

1.3.2 两组护理前后的心理状态 以HAMA-14量表^[8]评估两组患者护理前后的心理状态。HAMA-14量表评分14~20分表示可能存在轻度焦虑,需观察;21~28分属中度焦虑, ≥ 29 分判定为重度焦虑。

1.3.3 两组营养状态有关指标检测 两组患者护理前后分别采集其空腹静脉血4mL:2mL全血检测血红蛋白(HB);余2 mL离心取血清,用迪瑞全自动生化分析仪CS-T800检测总蛋白(TP)与白蛋白(Alb)。

1.3.4 两组预后 以电话或微信形式对两组进行3个月的随访。

1.4 统计学方法 以SPSS 26.0统计学软件分析数据,计数资料统计为 $n(\%)$,行 χ^2 检验;正态分布的计量资料统计为($\bar{x} \pm s$),行 t 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组胃肠功能恢复状况的比较 观察组胃肠功能恢复较对照组更快($P<0.05$)。见表1。

表1 两组胃肠功能恢复状况的比较[n]

组别	腹泻消失时间(d)	退热时间(d)	住院天数(d)
观察组(45)	2.50 ± 0.51	2.08 ± 0.45	4.04 ± 1.22
对照组(45)	3.23 ± 0.69	2.38 ± 0.61	5.51 ± 1.66
t值	-5.898	-2.670	-4.899
P值	<0.001	0.009	<0.001

2.2 两组护理前后的焦虑状况评估 护理干预后，两组患者焦虑评分均显著下降($P<0.05$)，且观察组的焦虑程度更轻($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组护理前后营养状态有关指标检测情况 护理后，两组营养状态有关指标均明显改善($P<0.05$)，观察组改善效果优于对照组($P<0.05$)。见表3。

2.4 两组预后比较 两组3个月内复发率无显著差异($P>0.05$)。见表4。

表2 两组护理前后的焦虑状况评估[n]

组别	护理前(分)	护理后(分)
观察组(45)	13.152.20	9.232.51 ^a
对照组(45)	13.401.71	11.381.96 ^a
t值	-0.621	-4.663
P值	0.536	<0.001

注：对比护理前，^a $P<0.05$ 。

表3 两组护理前后营养状态有关指标检测情况[n]

组别	HB(g/L)		TP(g/L)		Alb(g/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(45)	130.2920.64	138.9217.56 ^a	68.028.91	74.2210.29 ^a	43.195.40	48.357.10 ^a
对照组(45)	128.9723.42	132.1015.71 ^a	67.3310.03	69.0810.90 ^a	41.987.22	43.016.78 ^a
t值	0.293	2.006	0.357	2.376	0.930	3.769
P值	0.770	0.048	0.722	0.020	0.355	<0.001

注：对比护理前，^a $P<0.05$ 。

表4 两组预后比较[n(%)]

组别	复发	复发率(%)
观察组(45)	1	2.22
对照组(45)	3	6.67
χ^2 值	1.043	
P值	0.307	

3 讨论

当前常规护理模式在应对感染性腹泻患者身心综合需求方面存在局限性，难以充分促进患者的康复进程。本研究创新性构建基于IKAP理论的5步式叙事护理，通过整合患者的详细病历信息，评估患者的认知水平，聚焦患者的个体经验与情感需求，旨在帮助患者建立治疗的信心，促进患者主动落实健康管理行为，优化心理状态，从而促进康复。

本研究结果表明，观察组的胃肠功能恢复时间较对照组明显缩短($P<0.05$)，反映出基于IKAP理论的5步式叙事护理能更有效地促进感染性腹泻患者的胃肠功能恢复。分析发现：标准化腹部按摩可以通过物理刺激改善患者的胃肠蠕动情况，利于改善腹泻症状^[9]；动态调整饮水量等有效维持了肠道渗透压的平衡，为黏膜修复创造了有利环境^[10]。此外，健康宣教中通过病原体显微图像的展示可以将抽象的“细菌”、“病毒”转化为可感知的视觉实体，降低患者对疾病的神秘感与失控感，视觉化健康宣教可以激活大脑皮层对“具体威胁”的识别，削弱焦虑性回避行为如拒绝洗手、忽视饮食禁忌等，帮助提升患者健康行为(如手卫生)的依从性^[11]；康复病友的经验分享，利于构建真实榜样效应，引导患者通过观察“相似个体”的成功经验，形成“我也能康复”的信念，提升依从性；5步式叙事护理，利于提升患者疾病认知，减少错误饮食行为和生活习惯，提升其治疗依从性和自我护理能力，降低再感染风险，利于加速康复；药物足量的应用、精准的营养管理等护理措施利于同样利于加速患者病情的恢复。本研究显示，护理后，观察组焦虑评分更低，反映出基于IKAP理论的5步式叙事护理利于有效改善感染性腹泻患者的焦虑情绪。分析发现：观察组护理中加入了个体化健康教育，另外，5步叙事护理干预通过视频播放与正向回馈访谈等，可以提升患者的疾病认知度，降低疾病认知不足导致的心理应激反应程度，帮助患者身心放松，从而积极配合治疗和护理，该护理方法利于抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴的激活，降低皮质醇等相关物质的分泌，皮质醇降低可以缓解焦虑情绪^[12]；护理人员联合家属建立情感联结，通过多维度关怀可以构建人文关怀氛围，利于患者主动配合医疗行为，且运用共情沟通技术、正向回馈策略等可以直接增强患者的情感依托，改善其心理状态。此外，本研究中观察组患者护理

后的营养指标改善程度显著优于对照组，进一步验证了基于IKAP理论的5步式叙事护理在改善患者营养状态方面的积极作用。分析发现：常规护理中，患者常处于“医嘱接收端”，对感染性腹泻病因、传播途径、饮食禁忌等信息主要依赖医护人员的单向灌输，而基于IKAP理论的5步式叙事护理通过结构化访谈等可以引导患者主动讲述“我为何腹泻？”、“我之前怎么吃的？”等，这一过程打破了常规护理模式，可以引导患者意识到自身饮食习惯、生活习惯与疾病恢复存在直接关联，容易激活其认知的主体性，为后续行为改变奠定心理基础^[13-14]。此外，观察组的护理方案十分重视营养护理，例如为老年人每日提供蒸蛋，可以补充其每日所需营养，利于为肠道黏膜修复、免疫球蛋白合成提供直接原料，改善营养状态^[15]；观察组的所有措施通过护理人员示范-患者练习-护士反馈机制进行，此方法利于激活中脑边缘多巴胺通路，强化患者的动机驱动与情绪愉悦感，形成“行为—反馈—愉悦”的正向循环，提升参与意愿^[16]，提高患者营养干预等自我护理的依从性，从而改善身体的营养状态，促进康复。

综上所述，基于IKAP理论的5步式叙事护理可以明显促进感染性腹泻患者的胃肠功能、营养状态的恢复，改善患者的心理状态，优于常规护理。

参考文献

[1] 马思宇, 马立艳, 罗虎, 等. 北京某医院感染性腹泻患者致泻性大肠埃希菌毒力和耐药特征分析[J]. 临床检验杂志, 2024, 42(1): 43-47.

[2] 文新妹, 韦钰钰, 黄儒, 等. 儿童感染性腹泻病原学及外周血单个核细胞STING和TBK1与ISG15表达水平[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 33(12): 1875-1879.

[3] 张淑静. 集束化护理联合强化心理干预对感染性腹泻患儿依从性及临床症状的影响分析[J]. 西藏医药, 2023, 44(2): 112-113.

[4] 林义, 黄明桂, 黄显义, 等. 信息-知识-信念-行为(IKAP)理论干预对慢性腹泻患儿心理情绪和健康行为的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(11): 1712-1716.

[5] 刘敏, 段楼飞, 陈懿, 等. 基于信息-知识-信念-行为理论的临床护理路径在经皮肾穿刺活检术中的应用[J]. 华西医学, 2021, 36(7): 872-876.

[6] 傅秀英, 狄凝, 陈传翠. 5步式叙事护理在腹泻门诊食源性疾病患者中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14): 101-104.

[7] 袁青和. 感染性腹泻病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 1-852.

[8] 张明国, 何燕玲. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 181.

[9] 张丽萍. 中医推拿腹穴方+腹部护理对改善秋季腹泻患儿胃肠功能的作用探究[J]. 中外医学研究, 2021, 19(15): 169-171.

[10] Florez ID, Sierra J, Pérez-Gaxiola G. Balanced crystalloid solutions versus 0.9% saline for treating acute diarrhoea and severe dehydration in children[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2023, 5(5): 13640.

[11] 陈桂芳, 马黎黎, 刘利. 目标设定理论指导的健康管理对慢性乙型肝炎患者疾病认知, 抗病毒治疗依从性及自我效能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2025, 41(6): 459-465.

[12] 王甜甜, 贾园园, 齐德仪, 等. 发病前头发中下丘脑-垂体-肾上腺轴激素水平与卒中后情绪障碍的相关性分析[J]. 康复学报, 2024, 34(3): 211-216.

[13] 王淑娟, 钱莉莉, 戎明梅. 以IKAP理论为导向的健康教育模式对子宫全切患者心理应激反应及自我管理能力的影[1]. 实用预防医学, 2024, 31(10): 1256-1259.

[14] 张冀, 王红莲, 苏畅, 等. 基于IKAP理论的协同护理模式在PICC置管患者中的应用[J]. 安徽医学, 2022, 43(8): 958-962.

[15] Lee NR, Hwang HK, Lee H, et al. Oral protein supplements might improve nutritional status and quality of life in elderly patients after standard pancreatic resection[J]. Nutrients, 2024, 16(17): 2988.

[16] Lewis AF, Bohnenkamp R, Myers M, et al. Effect of positive social comparative feedback on the resting state connectivity of dopaminergic neural pathways: A preliminary investigation[J]. Neurobiol Learn Mem, 2024, 7(212): 107.

(收稿日期：2026-04-03)

(排版编辑：刘淮嘉)

(校对编辑：江丽华)