

• 慢病专题:心脑血管疾病 •

基于相互作用分析理论的护理干预对缺血性脑卒中患者吞咽功能及心理弹性的影响*

程吉莎,胡明伟[△],李燕燕

(重庆医药高等专科学校附属第一医院,重庆 400060)

[摘要] **目的** 探讨缺血性脑卒中患者接受相互作用分析理论护理干预的效果。**方法** 回顾性分析 2023 年 9 月至 2024 年 9 月该院收治的 90 例缺血性脑卒中患者的临床资料,根据不同护理方式分为观察组和对照组,每组 45 例。2 组均采取常规护理,观察组联合相互作用分析理论护理干预。对比 2 组患者吞咽功能、心理弹性和自我管理行为。**结果** 2 组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表、心理弹性量表评分均明显低于干预前,青年脑卒中患者自我管理行为量表评分均明显高于干预前,且观察组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表、心理弹性量表评分均明显低于对照组,青年脑卒中患者自我管理行为量表评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 常规护理模式在改善缺血性脑卒中患者吞咽功能障碍症状方面具有一定局限性,且难以有效促进其心理弹性的恢复。在此基础上联合相互作用分析理论护理干预,可明显改善缺血性脑卒中患者心理弹性和自我管理行为,进一步促进患者吞咽功能的恢复。

[关键词] 缺血性脑卒中; 相互作用分析理论; 护理干预; 吞咽功能; 心理弹性

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2026.03.011

中图法分类号: R743.3; R473.5

文章编号: 1009-5519(2026)03-0531-04

文献标识码: A

Effect of nursing intervention based on the interaction analysis theory on the swallowing function and psychological resilience of patients with ischemic stroke*

CHENG Jisha, HU Mingwei[△], LI Yanyan

(The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical and Pharmaceutical College, Chongqing 400060, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of nursing intervention based on the interaction analysis theory for patients with ischemic stroke. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 90 patients with ischemic stroke admitted to the hospital from September 2023 to September 2024. The patients were divided into the observation group and the control group based on different nursing methods, with 45 cases in each group. Both groups received routine care, while the observation group was additionally provided with nursing intervention based on the theory of interaction analysis. The swallowing function, psychological resilience, and self-management behaviors of the two groups of patients were compared. **Results** After the intervention, the scores of the swallowing-speech comprehensive assessment scale and the psychological resilience scale for both groups of patients were significantly lower than those before the intervention. The scores of the self-management behavior scale for young stroke patients was significantly higher than that before the intervention. Moreover, the scores of the swallowing-voice comprehensive assessment scale and the psychological resilience scale for the observation group after the intervention were significantly lower than those of the control group, and the scores of the self-management behavior scale for young stroke patients in the observation group was significantly higher than that of the control group. All these differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The conventional nursing model has certain limitations in improving the symptoms of swallowing dysfunction in patients with ischemic stroke, and it is difficult to effectively promote the recovery of their psychological resili-

* 基金项目:重庆市教育委员会人文社会科学研究项目(22SKGH547)。

作者简介:程吉莎(1991—),本科,副主任护师,主要从事神经内科、老年科护理工作。 [△] 通信作者, E-mail: 1150484327@qq.com。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20260130.1836.042\(2026-02-02\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20260130.1836.042(2026-02-02))

ence. On this basis, combined with the interaction analysis theory for nursing intervention, it can significantly improve the psychological resilience and self-management behavior of patients with ischemic stroke, and further promote the recovery of swallowing function in patients.

[Key words] Ischemic stroke; Interaction analysis theory; Nursing intervention; Swallowing function; Psychological resilience

作为急性脑血管疾病,缺血性脑卒中因发病急及预后差等特征成为威胁国民生命健康的重要疾病之一^[1-2]。吞咽障碍为缺血性脑卒中患者常见并发症,其原因在于血管阻塞导致营养物质供给受阻,造成大量神经细胞坏死。患者往往伴大脑皮层或脑干区损伤,上述区域负责支配吞咽功能,一旦神经细胞受损将可能影响正常吞咽反射^[3-4]。临床实践中针对此类患者往往采取常规护理模式,但难以满足患者个性化需求^[5]。相互作用分析理论强调与患者的沟通互动,根据患者自我状态为其制定针对性干预方案,在提高信任感的同时可能进一步促进功能恢复^[6-7]。本研究着重探究了相互作用分析理论护理干预的临床应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 回顾性分析 2023 年 9 月至 2024 年 9 月本院收治的 90 例缺血性脑卒中患者的临床资料,根据不同护理方式分为观察组和对照组,每组 45 例。对照组患者中男 24 例,女 21 例;年龄 45~65 岁,平均(64.35±2.11)岁;发病至入院时间 2~6 h,平均(4.02±0.37)h。观察组患者中男 25 例,女 20 例;年龄 45~75 岁,平均(64.29±2.06)岁;发病至入院时间 2~6 h,平均(4.08±0.31)h。2 组患者性别、年龄、发病至入院时间等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。本研究已通过本院医学伦理委员会审核[伦审(2023)025]。

1.1.2 纳入标准 (1)符合《脑卒中病情监测中国多学科专家共识》^[8]中缺血性脑卒中的诊断标准;(2)处于恢复期;(3)认知功能正常,可配合本研究的开展;(4)临床资料完整。

1.1.3 排除标准 (1)患有恶性肿瘤;(2)病情进展;(3)患有精神疾病且存在严重躯体化症状;(4)因其他疾病所致吞咽障碍及相关功能障碍;(5)突发心脑血管事件。

1.2 方法

1.2.1 护理干预

1.2.1.1 常规护理 2 组均采取常规护理,具体方法:(1)心理疏导。结合患者负性情绪为其提供心理疏导,引导患者从不同视角看待事件,降低负性情绪

影响。(2)生活护理。要求患者保持良好生活作息,规律起居。根据患者饮食偏好制定个性化饮食方案,密切观察患者病情变化。(3)用药管理。要求患者严格遵医嘱用药,不可漏服或错服,每天记录用药情况。(4)康复训练。每天开展温度觉、触觉刺激训练,如为其提供适宜范围内不同温度饮品,要求患者品尝吞咽,同时表述口感,或为其提供食醋、苹果醋等其他口感饮品,要求患者正确反馈。

1.2.1.2 相互作用分析理论护理干预 观察组联合相互作用分析理论护理干预,具体方法:(1)相互作用分析下多维评估。①吞咽评估,分别通过洼田饮水试验及纤维内镜等对患者吞咽功能状态进行评估,以此确定饮食干预环节中食物特性,如糊状或流质;②心理状态评估,采取半结构化访谈方式同患者沟通交流,通过观察患者语言行为判断其自我状态,如患者存在依赖行为则倾向于儿童自我状态,若患者出现抗拒饮食等行为特征则可能处于叛逆儿童特征,每次沟通结束后总结沟通类型,如互补、交叉及隐蔽等,深入分析沟通类型的根本原因;③家庭评估,通过患者的家属了解其与家庭成员的关系,以及患者真实意愿,引导患者家属重视家庭沟通的重要意义。(2)个性化方案的制定。①明确心理契约,与患者共同分析病情特征和护理对策,借助医院内成功治愈案例增强其自信心,制定康复目标;②强化护患沟通形式,杜绝指令式沟通,转变为成人理性沟通,如向患者表述“您可以尝试小口进食”,而非“必须进食”,与患者沟通期间配合图文或音视频资源,利用互联网平台为其播放吞咽知识动画或者向其推送科普文章,强化沟通效果。此外,要求患者家属与患者沟通期间以互补沟通为主,避免过度批评。(3)具体操作。①正向沟通激励,当患者因吞咽障碍出现拒绝进食时回应“我深刻同情您的症状,也许无法一次性完成,但我们可以慢慢尝试”。同时,借助医院内案例或病友情况鼓励患者,降低吞咽恐惧;②情绪状态识别,帮助患者分析自身当前情绪状态,询问患者出现负性情绪或非理性行为动机的原因,循序渐进地帮助其转变;③相互作用分析理论指导下吞咽训练,每天与患者回顾分析当天吞咽训练目标,明晰吞咽训练对功能改善的重要意义,若患者表现抗拒训练等儿童自我状态特征,护士引导其

回归理性决策:“如若您积极训练,也许能更快尝试自己喜欢的食物。”训练期间由护士进行实时反馈,通过鼓励性话语增强患者自信心,包括“喉部上抬更明显、肌肉控制能力提高、您的毅力很强”,进一步促进其主观能动性发挥;④成人自我状态转化,鼓励患者结合自身情况主动设计吞咽训练方案,根据自身吞咽不足情况进行专项训练,并由护士监督指导,开展病友交流会,引导每例患者分享自身优秀经验并学习他人优点,开展情景模拟训练,于病房内构建餐厅场景,要求每例患者在情景模拟下进行进食训练。

1.2.1.3 疗程 2组患者均干预6周。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 吞咽功能 采用吞咽-嗓音综合评估量表^[9]评估2组患者干预前后吞咽功能,包括吞咽功能、吞咽嗓音协同影响、嗓音功能3个维度24个条目。均按0~4分评分,各维度分值均为0~32分,分值与吞咽功能呈负相关。总量表Cronbach's α 系数为0.921,各维度Cronbach's α 系数分别为0.909、0.844、0.883。

1.2.2.2 心理弹性 采用心理弹性量表^[10]评估2组

患者干预前后心理弹性,包括感知贬低、感知歧视2个维度12个条目。按1~4分评分,总分为12~48分,分值与心理弹性呈负相关。量表Cronbach's α 系数为0.760。

1.2.2.3 自我管理行为 采用青年脑卒中患者自我管理行为量表^[11]评估2组患者干预前后自我管理行为,包括症状管理、日常生活管理等26个条目,按1~4分评分,总分为26~104分,分值与自我管理行为呈正相关。量表Cronbach's α 系数为0.908。

1.3 统计学处理 应用SPSS24.0统计软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者干预前后吞咽功能比较 2组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表评分均明显低于干预前,且观察组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者干预前后吞咽功能比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	吞咽功能				吞咽嗓音协同影响				嗓音功能			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	45	22.83±3.46	14.29±2.81	13.836	<0.001	20.46±3.44	13.83±2.97	12.154	<0.001	23.65±3.39	14.15±2.46	15.734	<0.001
观察组	45	22.71±3.97	10.77±3.46	18.771	<0.001	20.43±3.51	10.24±2.46	16.028	<0.001	23.44±3.71	11.39±2.28	17.693	<0.001
t	—	0.153	5.298	—	—	0.041	6.245	—	—	0.280	5.520	—	—
P	—	0.879	<0.001	—	—	0.967	<0.001	—	—	0.780	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

2.2 2组患者干预前后心理弹性比较 2组患者干预后心理弹性量表评分均明显低于干预前,且观察组患者干预后心理弹性量表评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组患者干预前后心理弹性比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	45	32.16±4.87	25.22±3.47	12.453	<0.001
观察组	45	32.09±4.51	18.15±2.98	21.147	<0.001
t	—	0.071	10.369	—	—
P	—	0.944	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

2.3 2组患者干预前后自我管理行为比较 2组患者干预后青年脑卒中患者自我管理行为量表评分均明显高于干预前,且观察组患者干预后青年脑卒中患者自我管理行为量表评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 2组患者干预前后自我管理行为比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	45	45.83±5.72	80.29±4.62	48.638	<0.001
观察组	45	45.81±5.61	86.33±5.79	52.969	<0.001
t	—	0.017	5.470	—	—
P	—	0.987	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

3 讨论

缺血性脑卒中患者受疾病影响往往存在不同程度的功能障碍,其中吞咽障碍为常见并发症^[12]。部分患者因吞咽能力下降出现拒食等非理性行为,严重影响患者身心健康。虽然常规护理模式通过开展吞咽功能训练可促进其功能恢复,但难以满足其个性化护理需求,导致其预后质量难以得到明显改善^[13]。为解决这一现实困境,不仅需重视护理决策的转变,而且

还需加强护患有效性沟通的落实。相互作用分析理论护理干预具有重塑护患沟通模式、强化患者成人自我状态特征,其在临床应用可能会明显改善此类患者的非理性行为动机,以此确保吞咽功能及心理状态的快速恢复^[14]。

本研究结果显示,2 组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表评分均明显低于干预前,且观察组患者干预后吞咽-嗓音综合评估量表评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。究其原因是相互作用分析理论护理干预关键在于与患者构筑成人-成人的理性沟通模式,帮助患者克服因疾病带来的负性情绪影响,避免出现非理性行为动机^[15]。实际操作时护士通过向患者播放吞咽解剖动画等科普资源,以成人自我状态向其解释吞咽障碍的原因。上述过程相比于传统指令式护理能进一步激发患者的理性决策能力,而避免引发依赖抗拒等儿童自我状态,以此改善患者训练依从性。对存在拒食状态患者,护士采取了共情与理性并存的沟通方式,降低患者因吞咽障碍或进食恐惧而引起的情绪波动。在此基础上开展的餐厅情景模拟训练能有效提高患者适应性,避免因环境因素增加吞咽压力,因此能明显改善吞咽功能。黄宏涛等^[16]进行的一项对照研究采用了信息-动机-行为技巧模型理论,该理论与相互作用分析理论相似,均重视患者行为动机的改变,从而促进积极行为倾向形成,结果显示,观察组患者吞咽障碍程度、吞咽特异性生活质量量表评分均明显优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示此类理念的护理模式对患者吞咽功能改善效果明显。但该研究针对吞咽障碍的评估量表与本研究不一致,该研究采用的吞咽障碍程度、吞咽特异性生活质量量表评估更为全面,而本研究仅采用了单一量表进行分析。

本研究结果显示,2 组患者干预后心理弹性量表评分均明显低于干预前,且观察组患者干预后心理弹性量表评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。究其原因是执行相互作用分析理论护理干预时强调护患沟通建立护理方案,并结合医院内成功案例增强了患者自信心,帮助患者由原有的被动接受治疗转为主动参与决策,进一步促进自我效能感恢复。帮助患者在积极行动中逐渐磨炼自身韧性,最终明显改善心理弹性。刘展秀等^[17]进行的一项对照研究采用了相互作用分析理论下的心理干预,结果显示,其能明显改善康复脑卒中患者心理弹性,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示相互作用分析理论在此类患者护理干预中对心理弹性可起到明显改善效果。在研究设计方面,本研究选取的研究对象为缺血性脑

卒中伴吞咽障碍患者,所选病例更为复杂,更能体现相互作用分析理论对复杂病例的应用效果。

本研究结果显示,2 组患者干预后青年脑卒中患者自我管理行为量表评分均明显高于干预前,且观察组患者干预后青年脑卒中患者自我管理行为量表评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。究其原因相互作用分析理论护理干预鼓励患者根据自身病情设计个性化训练方案,并由护士进行监督反馈。这种参与式决策模式能将患者身份由被动执行转变为主动管理,引导其在成人自我状态下进行目标制定。且正向激励的反馈沟通模式可强化患者积极行为,进一步巩固自我管理动机^[18];最后通过构筑生活场景可发挥情景模拟训练的泛化效应,帮助患者长期维持积极的自我管理行为。郑丽等^[18]进行的一项对照试验采用了全流程健康管理,该护理模式与相互作用分析理论护理干预在实施流程中相似,均为评估、促进行为转变及维持,结果显示,健康管理组患者自我管理效能明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示相关护理理念在改善患者自我管理能力方面均可发挥明显效果。该研究额外采用了自制疾病认知情况量表和改良 Rankin 量表进行分析,更能体现对患者预后改善的价值,本研究针对此方面的评估指标相对较少。

综上所述,相互作用分析理论护理干预在改善缺血性脑卒中患者吞咽功能、心理弹性、自我管理行为方面均可发挥明显效果,充分凸显其理性沟通提升依从性、情绪管理增强心理适应和参与式决策促进自我效能的临床应用价值。但本研究依旧存在局限性,如未深入分析该护理模式对脑功能重塑的影响机制。因此,未来需加大样本量深入分析,凸显其优势。

参考文献

- [1] 廖琳,项丽君,曹猛,等. 脑卒中后吞咽障碍患者“互联网+延续护理”实施障碍的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(3): 14-17.
- [2] 黄奕敏,黄丽君,翁丹婷,等. 脑卒中肢体功能障碍患者恢复期中医康复护理的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 812-819.
- [3] 王冰冰,侯睿,马英芝,等. 中青年脑卒中患者配偶照顾者自我护理贡献与二元应对的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(6): 457-463.
- [4] 要永娟,王鹏,南莎莎,等. 基于个人与家庭自我管理理论的中西医结合护理在脑卒中后尿失禁患者中的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(13): 961-969.
- [5] 郑子秀,宋润路,高焱,等. 基于 PERMA 模式的护理干预对中青年脑卒中病人病耻感和日常生活能力的影响[J]. 护理研究, 2023, 37(19): 3538-3544. (下转第 539 页)

- intra-aortic balloon pump in transfemoral transcatheter aortic valve replacement[J]. *EuroIntervention*, 2023, 19(2):e188-e190.
- [7] RITT L E F, RIBEIRO R S, SOUZA I P M A D, et al. Low concordance between NYHA classification and cardiopulmonary exercise test variables in patients with heart failure and reduced ejection fraction[J]. *Arq Bras Cardiol*, 2022, 118(6):1118-1123.
- [8] VAHANIAN A, BEYERSDORF F, PRAZ F, et al. 2021 ESC/EACTS guidelines for the management of valvular heart disease[J]. *Eur Heart J*, 2022, 43(7):561-632.
- [9] 王金龙, 吴学艳, 李琨, 等. 心脏瓣膜置换术后低心排综合征发生情况及影响因素分析[J]. *中国当代医药*, 2024, 31(29):121-124.
- [10] PETERS A S, DUGGAN J P, TRACHIOTIS G D, et al. Epidemiology of valvular heart disease [J]. *Surg Clin North Am*, 2022, 102(3):517-528.
- [11] LI L, LIU L M, HU Z C, et al. Global, regional, and National burden of nonrheumatic valvular heart disease and its attributable risk factors in 204 countries and territories, 1990 to 2019: results from the global burden of disease study 2019[J]. *J Am Heart Assoc*, 2024, 13(21):e034459.
- [12] 高昊, 雷瑜竹, 黄海韵, 等. 中重度心脏瓣膜病患者临床特征分析[J]. *中华心血管病杂志*, 2024, 52(10):1200-1206.
- [13] 张帅, 陆文远, 唐汉玮, 等. 中国合并心力衰竭的老年心脏瓣膜病患者的临床特征与外科治疗现状[J]. *中国循环杂志*, 2023, 38(5):520-525.
- [14] 宋天琪, 马晶, 彭晓红, 等. 心脏瓣膜置换术并发低心排综
- 合征的 ICU 系统化干预措施[J]. *河北医药*, 2023, 45(15):2395-2397.
- [15] ZHANG Y J, CHEN H, DONG Y L, et al. The relationship between pre-operative right ventricular longitudinal strain and low-cardiac-output syndrome after surgical aortic valve replacement[J]. *Front Cardiovasc Med*, 2023, 10:1067984.
- [16] POSADA-MARTINEZ E L, FRITCHE-SALAZAR J F, ARIAS-GODINEZ J A, et al. Right ventricular longitudinal strain predicts low-cardiac-output syndrome after surgical aortic valve replacement in patients with preserved and mid-range ejection fraction[J]. *J Cardiothorac Vasc Anesth*, 2021, 35(6):1638-1645.
- [17] 郭自同, 陶静, 李国庆, 等. 经导管主动脉瓣置换术对重度主动脉瓣狭窄的疗效与安全性[J]. *中华医学杂志*, 2023, 103(24):1830-1835.
- [18] 赵国敏, 边伟帅, 陈炜. 主动脉球囊反搏术对脓毒症休克合并低心排量患者心脏指数、动脉血乳酸水平及短期预后的影响[J]. *广西医学*, 2023, 45(12):1414-1417.
- [19] 袁权富, 程国栋, 陈国锋. 小剂量呋塞米联合主动脉内球囊反搏在重症心脏瓣膜置换术后低心排量综合征中的应用[J/CD]. *现代医学与健康研究(电子版)*, 2022, 6(5):87-89.
- [20] 王利娜, 尹启东. 主动脉内球囊反搏联合利尿药治疗重症心脏瓣膜置换术后低心排量综合征的效果分析[J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2024, 41(1):22-24.

(收稿日期:2025-06-13 修回日期:2025-11-05)

(上接第 534 页)

- [6] 胡丹元, 朱薇, 商萍, 等. NNN-链接护理模式联合 IDDSI 分级膳食管理在脑卒中后吞咽障碍患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2024, 30(16):2201-2206.
- [7] 谢振英, 张燕, 夏凤. IMB 模型下的延续性护理干预在改善首发脑卒中患者认知功能障碍中的效果[J]. *国际护理学杂志*, 2024, 43(6):1135-1138.
- [8] 中国医师协会神经外科学分会神经重症专家委员会, 上海卒中学会, 重庆市卒中学会. 脑卒中病情监测中国多学科专家共识[J]. *中华医学杂志*, 2021, 101(5):317-326.
- [9] 余琴琴, 侯冉, 刘艳. 吞咽-嗓音综合评估量表的编制及信效度检验[J]. *护理研究*, 2025, 39(2):256-261.
- [10] CAMPBELL-SILLS L, STEIN M B. Psychometric analysis and refinement of the Connor-davidson Resilience Scale(CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience[J]. *J Trauma Stress*, 2007, 20(6):1019-1028.
- [11] 徐娜, 金奕, 马占英. 青年脑卒中患者自我管理行为量表的编制及信效度检验[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(1):103-107.
- [12] 陈娟, 彭瑾, 谢珊, 等. 跨理论模型教育护理联合精密摄食训练对脑卒中后吞咽功能障碍病人吞咽功能康复的影响[J]. *蚌埠医学院学报*, 2024, 49(9):1214-1219.
- [13] 陈义彤, 邓永梅, 苗亚杰, 等. 基于时机理论导向的延续性
- 护理对于脑卒中患者日常生活能力、自我效能感及家庭照顾者照顾能力的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2024, 33(9):1280-1284.
- [14] 邸佳, 张大维, 薛欣欣. 康复护理联合血液循环驱动泵预防脑卒中偏瘫病人下肢深静脉血栓的效果观察[J]. *护理研究*, 2022, 36(8):1496-1498.
- [15] 赵雅娜, 谢仙萍, 栗洁婷, 等. 互联网+IMB 模型在缺血性脑卒中病人主要照顾者护理中的应用[J]. *护理研究*, 2021, 35(22):4114-4118.
- [16] 黄宏汰, 汪莉, 庞舒娴, 等. 基于信息-动机-行为技巧模型理论的脑卒中吞咽障碍护理方案对老年脑卒中吞咽障碍病人的干预效果[J]. *实用老年医学*, 2023, 37(12):1278-1282.
- [17] 刘展秀, 王楠, 朱璐. 相互作用分析理论下的心理干预在康复脑卒中患者中的应用及对反刍性沉思、心理弹性及自我感受负担的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2023, 31(3):347-352.
- [18] 郑丽, 任秋菊, 覃礼毅. 全流程健康管理对基层医院缺血性脑卒中患者疾病认知情况、自我管理效能及预后的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2024, 43(20):3670-3675.

(收稿日期:2025-04-08 修回日期:2025-10-11)