

脑卒中患者及家属对脑卒中与康复相关知识、态度和行为水平的调查

李爱东, 黄宗青, 刘洪涛, 邓英太, 肖建伟, 梁建文

[摘要] 目的 了解深圳福田区脑卒中患者及家属对脑卒中相关知识、态度、行为(KAB)水平,及其对康复的知晓程度。方法 对 60 例脑卒中患者及 100 名家属在患者出院前进行脑卒中 KAB 现状问卷调查。结果 71.7% 患者知道“什么是脑卒中”,40% 认知“高血压是脑卒中最重要危险因素”,45% 患者及 41% 家属知道脑卒中危险因素是高血压、糖尿病、高脂血症、吸烟和喝酒等。35% 患者及 29% 家属认为“脑卒中应从青少年期就开始预防”。50% 患者不了解脑卒中康复训练的方法。患者均不同程度地认识应该戒烟、戒酒、限盐和改变不良性格,80% 家属认为应帮助脑卒中患者戒烟,低脂、限盐饮食,55% 患者认为应积极控制血压,约 40% 患者或家属不知道需定期检查血压或血脂,70% 家属愿意帮助脑卒中患者在出院后坚持功能锻炼。低于 50% 患者已开始正规治疗高血压、心脏病和糖尿病,40% 已低脂饮食及已经常进行体育锻炼者,35% 能坚持定期检查血压和血脂或去医院体检。结论 目前我区脑卒中患者及家属脑卒中防治和康复意识有待加强。

[关键词] 脑卒中;预防;康复;知识;态度;行为;问卷调查

Knowledge, Attitude and Behavior for Stroke and Rehabilitation in Stroke Patients and Relatives LI Ai-dong, HUANG Zong-qing, LIU Hong-tao, et al. Department of Neurology, the fourth Hospital of Shenzhen, Shenzhen 518033, Guangdong, China

Abstract: **Objective** To investigate the knowledge, attitude and behavior related to stroke and rehabilitation in the stroke patients and their relatives. **Methods** Questionnaires were performed in 60 stroke patients and 100 relatives. **Results** 71.7% patients knew "what is stroke". 40% knew "hypertension is the most risk factors of stroke". 45% patients and 41% relatives knew that the risk factors for stroke were hypertension, diabetes, hyperlipidemia, smoking and drinking. 35% patients and 29% relatives learned that the prevention of stroke should start being young. 50% patients did not understand post-stroke rehabilitation. Patients learned some to limit their smoking, alcohol, salt intake and alter their personality. More than 80% relatives wished to help the patients abstain smoking, limit fat and salt. 55% patients agreed to control the blood pressure. About 40% patients or their families did not know it was necessary to monitor the blood pressure and lipid, 70% relatives would help the patient exercise. Less than 50% patients began to treat their hypertension, heart disease and diabetes. 40% accepted low-fat diet and regular exercise. 35% measured their blood pressure and lipid regularly, or go to the hospital for the medical examination. **Conclusion** At present, the knowledge, attitude and behavior related to stroke and rehabilitation in stroke patients and their relatives need to be improved.

Key words: stroke; prevention; rehabilitation; knowledge; attitude; behavior; questionnaires

[中图分类号] R743 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2009)03-0252-03

[本文著录格式] 李爱东,黄宗青,刘洪涛,等.脑卒中患者及家属对脑卒中与康复相关知识、态度和行为水平的调查[J].中国康复理论与实践,2009,15(3):252—254.

脑卒中发病率在我国已占第 3 位,预防及控制脑卒中的发生发展十分重要。为了解深圳福田区脑卒中患者及家属对脑卒中健康知识、有关脑卒中与康复的态度和行为,进行有针对性的健康宣传教育,有效地在人群中开展脑卒中防治工作,我们对脑卒中患者及家属进行脑卒中健康知识、态度和行为(knowledge, attitude and behavior, KAB)及康复知识的现状调查。

1 对象与方法

作者单位:深圳市第四人民医院(福田区人民医院)神经内科,广东深圳市 518033。作者简介:李爱东(1971-),女,广东郁南县人,副主任医师,主要研究方向:脑血管病治疗及神经康复。

1.1 调查对象 选择 2008 年 1~10 月我科住院的脑卒中患者 60 例及其家属 100 名进行 KAB 调查。所有脑卒中患者均符合第四届全国脑血管病学术会议制定的诊断标准,并均经头颅 CT 或 MRI 证实。排除标准:①蛛网膜下腔出血;②意识障碍;③严重的认知障碍;④失语;⑤精神障碍;⑥调查过程中不能很好配合。对象一般情况见表 1。

1.2 工具和方法 问卷参考相关文献^[1-2]自行设计,由有关专家评阅,经过两次预调查修改完成,请专家进行内容效度的评定,指标确切可靠,内部一致性信度良好。内容分为 5 个主题,30 项:①患者一般状况 7 项,包括姓名、性别、年龄、职业、民族、文化程度和婚姻状

况;②脑卒中的概念、症状及相关危险因素 10 项;③脑卒中防治及康复相关知识 12 项;④脑卒中防治及康复的态度 15 项;⑤脑卒中防治及康复的行为 11 项。脑卒中及康复相关知识主要包括高血压、糖尿病、吸烟、饮酒、不良性格、体育锻炼和康复训练方面的内容^[1]。要求被调查者对每个问题选择“是”、“不是”或“不知道”,统计时按每项的累计人次计算百分比。

表 1 调查对象一般情况(n/%)

项目		患者	家属
性别	男	34/56.7%	47/47.0%
	女	26/43.3%	53/53.0%
年龄	≤40 岁	10/16.7%	32/32.0%
	>40 岁	50/83.3%	67/67.0%
受教育程度	小学及以下	9/15.0%	14/14.0%
	初中	13/21.7%	16/16.0%
	高中或中专	14/23.3%	27/27.0%
	大学专科	13/21.7%	15/15.0%
	本科及以上	11/18.3%	20/20.0%
职业	农民	13/21.7%	10/10.0%
	学生	4/6.7%	3/3.0%
	公务员/事业、机关工作人员	12/20.0%	23/23.0%
	个体户、自由职业者、未就业	15/25.0%	46/46.0%
	离退休人员	16/26.6%	17/17.0%

调查前对调查员进行统一培训,培训合格的调查员按“KAB 基线调查表”内容进行询问填写。在患者准备出院前对其及家属进行问卷调查。由专人用统一指导语向被调查者进行解释,在病房发放问卷,填写完后当场收回。

2 结果

患者及家属对脑卒中及康复相关知识了解情况见表 2,态度方面情况见表 3,行为方面情况见表 4。

3 讨论

脑卒中发病率、致残率高,死亡率也较高,据最近的流行病学资料,在我国位列人口死因的第 2 位^[3]。现已证实,脑卒中的发病因素和生活环境、生活方式、生活习惯等都有密切关系。因此,人群的脑卒中防治知识水平直接影响脑卒中的防治效果。了解脑卒中患者对疾病知识的认识程度,有助于对患者更有效地开展健康教育,促进其功能康复和改善其生存质量^[4]。本研究采用定性研究的方法,建立了脑卒中患者及家属对脑卒中知识、行为、康复态度问卷。问卷内部一致性和重测信度的检验结果是令人满意的,为脑卒中防治及康复的定性研究提供了工具。家属是患者最主要的照顾者和社会支持来源,在患者康复过程中起重要作用。Berkman 认为,疾病的康复不仅依赖患者,也依赖于他们的家庭和社会^[5]。我们在工作中体会到,脑卒中患者及家属普遍缺乏脑卒中的相关知识。针对这种现象,我们进行了相关方面的调查,以确定患者及家

属缺少哪些方面的知识,并为患者及家属提供针对性的健康教育,提高患者自我训练及家属照顾患者的能力。并根据康复知识掌握的情况及时提供康复知识,开辟多种途径为家属提供相关知识,促进脑卒中患者疾病的康复,提高其生存质量。

表 2 对脑卒中及康复相关知识正确了解情况(n/%)

项目	患者	家属
知道什么是脑卒中	43/71.7%	49/49.0%
知道脑卒中的危险因素	27/45.0%	41/41.0%
高血压是脑卒中最常见的危险因素	24/40.0%	32/32.0%
了解心脏病与脑卒中有关	28/46.7%	67/67.0%
了解糖尿病与脑卒中有关	25/41.6%	63/63.0%
了解吸烟与脑卒中有关	35/58.3%	60/60.0%
了解大量喝酒与脑卒中有关	30/50.0%	69/69.0%
知道不良饮食结构与脑卒中有关	40/66.7%	70/70.0%
知道脑卒中的早期症状是什么	33/55.0%	40/40.0%
若发现家人可能脑卒中应马上求医	52/86.6%	79/79.0%
经常参加体育锻炼对健康有利	54/90.0%	90/90.0%
脑卒中预防应从青少年期开始	18/30.0%	35/35.0%
保持良好生活方式及饮食习惯	47/78.3%	90/90.0%
了解脑卒中康复的重要性	53/88.3%	92/92.0%
了解脑卒中康复训练的方法	29/48.3%	50/50.0%
接受过肢体运动及语言康复的指导	31/51.7%	48/48.0%
知道如何自我保健和功能锻炼的方法	34/57.6%	47/47.0%
知道患者出院后仍需定期复查	49/81.6%	80/80.0%
早期功能锻炼有利于患者恢复肢体功能	54/90.0%	91/91.0%
知道如何协助患者进行康复训练	—	44/44.0%
应给予患者关心、理解和心理疏导	—	90/90.0%
知道要为患者提供一个良好的康复环境	—	46/46.0%

表 3 脑卒中防治及康复态度正确(n/%)

项目	患者	家属
应积极控制血压	33/55.0%	47/47.0%
应及时治疗心脏病	31/51.7%	60/60.0%
应控制血糖	39/65.0%	61/61.0%
应定期检查患者血压	36/60.0%	52/52.0%
应定期检查患者血脂	27/45.0%	46/46.0%
应改变脑卒中相关的不良性格	37/61.6%	68/68.0%
应经常进行体育锻炼	56/93.3%	98/98.0%
应主动进行康复训练或帮助患者进行训练	57/95.0%	70/70.0%
应经常了解有关脑卒中防治及康复的知识	48/80.0%	58/58.0%
应帮助脑卒中患者限盐	—	57/57.0%
应帮助脑卒中患者减肥	—	80/80.0%
应帮助脑卒中患者低脂饮食	—	93/93.0%
应帮助脑卒中患者戒烟	—	96/96.0%
应给予患者心理疏导及鼓励	—	97/97.0%
应帮助脑卒中患者坚持功能锻炼	—	90/90.0%

3.1 调查结果分析

3.1.1 知识 资料表明,我国脑卒中发生率逐年升高,有年轻化的趋势。脑卒中的危险因素也不断增多,对公众健康构成严重威胁。本研究显示,脑卒中患者及家属对脑卒中防治知识有一定的认识,但对脑卒中

康复知识了解甚少。提高他们脑卒中相关知识水平,更新健康观念,改进日常生活中的行为和态度是脑卒中防治的当务之急。

3.1.2 态度 本调查显示,虽然患者及家属认识到与脑卒中相关的不良习惯或危险因素,但自我保健和自觉贯彻的意识还不强。有文献显示,患者学历、从事专业、家属是否患脑卒中和是否参加过脑卒中防治知识培训等因素均能影响 KAB 水平。本研究的结果说明,脑卒中患者及家属对脑卒中防治知识的了解较差,一些概念、观点和知识需要更新,以脑血管病防治知识培训为中心的健康教育应作为改善的主要手段。可以及时、持久开展宣教,推广普及脑卒中防治知识,唤起他们在日常生活中自觉贯彻的意识,从而达到提高人群中脑卒中防治知识水平。

3.1.3 行为 已开始正规治疗高血压、心脏病和糖尿病的患者不到 50%,已低脂饮食及已经常进行体育锻炼者为 40%,与脑卒中的相关知识相一致。能坚持定期检查血压和血脂或去医院体检只有 35%。提示健康知识的传播是改变态度和行为的基础和前提,而改变不健康态度、行为则是健康教育的落脚点和追求的目标。只有在人群中广泛开展脑卒中的健康宣传工作,使之深入人心,提高人们的自我保健意识,才有可能有效地降低我国脑卒中的发病率。

表 4 脑卒中防治及康复行为正确(n/%)

项目	患者	家属
一直坚持正规服药控制血压	25/41.7%	53/53.0%
坚持治疗心脏病	30/50.0%	43/43.0%
正规治疗糖尿病	29/48.3%	40/40.0%
已经开始戒烟	31/51.6%	82/82.0%
已经开始戒酒	34/56.7%	91/91.0%
已经开始低脂饮食	40/66.7%	70/70.0%
已经开始低盐饮食	35/58.3%	59/59.0%
坚持定期检查血压和血脂或去医院体检	21/35.0%	35/35.0%
已经常进行体育锻炼	26/43.3%	47/47.0%
已经在学习康复训练的方法并开始实施	34/56.7%	56/56.0%
已经更多关心、理解患者并进行心理疏导	—	61/61.0%

3.2 对策与措施

3.2.1 加强脑血管病知识的科普教育 本调查显示,脑卒中患者普遍缺乏康复治疗知识,对康复治疗缺乏基本的了解,认识上存在许多误区,如认为康复就是理疗或中医推拿、按摩等,极大阻碍了对康复服务的利用。

3.2.2 加强家属照顾患者能力的培训 本调查发现家属对脑卒中及康复知识了解甚少,从脑卒中认识和态度来看,脑卒中患者家属有参与护理的愿望,并希望协助患者功能训练方面得到帮助和指导。但住院期间,对患者家属的康复训练指导过于简单,很少进行具体方法的指导,而且康复工作重点及健康教育对象主要是患者,对脑卒中患者家属的健康教育一直缺乏足够的重视^[6]。因此,在治疗期间,医护人员应帮助家属掌握早期功能锻炼最佳时间,按康复的不同阶段进行示范指导,教会家属辅助患者训练及护理的正确方法,以使患者在非治疗时间也能得到康复训练。我们也可借鉴外国的经验,比如在美国,康复中心分布在各个社区,除定期给患者及家属进行宣教和指导,还为家属提供相应的心理辅导,并组织家属沙龙,让家属在一起互相交流心得,互相鼓励。相关研究表明,在脑卒中患者的康复过程中,家属的参与不可忽视^[7]。要促使家属参与脑卒中患者的整个康复过程,医护人员对其进行家庭康复知识和技能的宣教和指导,这对于脑卒中患者的康复有重要意义。

另外,还要充分发挥基层保健医务人员的作用^[8]。定期到社区、街道、乡村卫生院等基层单位讲解脑卒中防治及康复知识,宣传日常保健知识,促进公众医学知识水平的提高。还要加大公众健康教育投入,以进一步推动脑卒中防治工作的开展,促进公众健康及生活质量进一步提高。

[参考文献]

[1]周成业,邹长林,谷笑蓉,等.脑卒中病人相关知识、态度及行为的对照研究[J].温州医学院学报,2006,36(3):217—219.
[2]顾东风,黄建凤,张崇焜,等.北京科技人员心脑血管病卫生知识、态度及行为调查[J].1998,6(6):263—265.
[3]徐月爱.脑卒中患者住院期间用药依从性观察[J].药物流行病学杂志,2006,15(3):172.
[4]陈晓雯,闫晓梅.影响脑卒中患者疾病认知的因素[J].中国康复理论与实践,2007,13(3):288—289.
[5]王怀芝,李秀惠.脑卒中患者家属护理知识现状的调查与健康教育[J].现代护理,2005,11(1):29—30.
[6]冯星梅,卢惠娟.脑卒中患者亲属对健康教育需求的调查分析[J].护理学杂志,2005,20(21):58—60.
[7]杨红艳,李英华.脑血管疾病恢复期病人家属需求的调查与分析[J].实用护理杂志,2002,18(5):65—66.
[8]王俊峰,黄亚莉,陈豪,等.公众脑卒中防治知识水平调查及健康教育对策[J].中国慢性病预防与控制,2003,11(4):159—161.

(收稿日期:2008-06-02)