

基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈在稳定期 COPD 患者健康教育的应用

向邱, 李小攀, 崔金锐, 沈美芳, 徐素琴

摘要:目的 提高稳定期慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者运动锻炼行为。方法 选取 126 例经住院治疗后病情稳定的 COPD 患者, 采用随机数字表法分为观察组 62 例和对照组 64 例。观察组采用基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈进行运动锻炼的健康指导, 对照组采用常规健康教育。分别在出院后 1 个月、4 个月、7 个月评定患者运动锻炼依从行为、生活质量改变情况及焦虑抑郁程度。结果 两组运动锻炼依从行为随时间的变化幅度不同, 观察组的依从性、慢阻肺评估测试及焦虑抑郁自评结果行为改变显著优于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 基于 CICARE 沟通的动机性访谈有利于提高稳定期 COPD 患者的运动锻炼依从性, 改善其生活质量及焦虑抑郁情绪。

关键词:慢性阻塞性肺疾病; CICARE 沟通; 动机性访谈; 运动锻炼; 生活质量; 焦虑; 抑郁; 健康教育

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.16.087

Application of motivational interview based on CICARE communication model in health education for stable COPD patients Xiang Qiu, Li Xiaopan, Cui Jinrui, Shen Meifang, Xu Suqin. Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To improve physical exercise behavior for stable Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) patients. **Methods** Totally 126 COPD patients in stable phrase after treatment in hospital were divided into an intervention group ($n=62$) and a control group ($n=64$) using random number table. Motivational interview based on CICARE communication model was utilized in physical exercise health guidance for patients in the intervention group, while conventional health education was used for the control group. The compliance behavior on physical exercise, changes in quality of life and severity of anxiety and depression of the two groups at 1, 4 and 7 months after discharge were assessed. **Results** The compliance behavior on physical exercise changed in different degrees over time between the two groups, and the compliance, COPD evaluation test and the result of self-reported anxiety and depression of the intervention group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** The motivational interview based on CICARE communication is conducive to enhancing compliance of physical exercise for stable COPD patients, and improving their quality of life and emotion of anxiety and depression.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease; CICARE communication; motivational interview; physical exercise; quality of life; anxiety; depression; health education

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的、可以预防和治疗的慢性气道疾病。据统计,大约有 7% 的个体存在 COPD,65 岁及以上的人群中约有 10% 存在 COPD^[1-3]。2015 年全球有超过 300 万人死于 COPD,占全球死亡人数的 5%,在我国 40 岁以上人群中患病率为 8.2%,是第二大致死原因^[4]。COPD 全球倡议(Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, GOLD)^[5]指出 COPD 稳定期的主要治疗目标是缓解症状、降低未来急性加重的风险以及提高患者功能和生存质量。肺康复是改善呼吸困难、健康状况和运动耐力的最有效的治疗策略^[6]。运动锻炼是肺康复的核心,是有效提高 COPD 患者肌肉功能的方法,能有效改善运动耐力、呼吸困难和健康状况,缺少运动的生活将加速肺功能退化,加重患者

的抑郁、焦虑情绪,形成恶性循环^[7-9]。因此,应用恰当的沟通技巧改变稳定期 COPD 患者运动锻炼行为,提高其运动锻炼依从性尤为重要。动机访谈是针对患者对于改变的矛盾心理,着重于将患者的价值观作为解决这种矛盾心理的手段,其语气是无偏见的、感同身受的和鼓励的^[10-11]。鉴于 CICARE 沟通模式更有利于构建和谐和谐的护患关系^[12-13],本研究在运用动机性访谈的同时,将 CICARE 沟通模式贯穿全程,对稳定期 COPD 患者实施个体化行为改变策略,取得了较满意的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样,选择 2017 年 4~10 月我院呼吸科住院治疗后病情稳定的 COPD 患者 126 例为研究对象。纳入标准:符合《慢性阻塞性肺疾病诊断、治疗和预防的全球策略(2017)》GOLD 指南中 COPD 的诊断标准:肺功能检查使用支气管扩张剂后,FEV₁/FVC<0.70,确定存在持续性气流阻塞,结合具有相应症状和暴露于有害物质等风险因素者;处于稳定期(稳定期标准:患者咳嗽、咳痰、气促等症状稳定或症状较轻^[14]);意识清楚,沟通无障碍;自

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院呼吸与危重症医学科(湖北 武汉, 430030)

向邱:女,本科,主管护师

通信作者:徐素琴,2442437563@qq.com

科研项目:国家自然科学基金(71503088)

收稿:2019-03-19;修回:2019-04-22

愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:精神疾病;认知障碍、老年痴呆;肢体活动障碍;哺乳、妊娠期患者。采用随机数字表法,将其分为观察组 62 例和对照组 64 例。研究期间,因未完成规定观察周期,观

察组失访 3 例,再住院 2 例,最终 57 例完成本研究;对照组失访 5 例,再住院 4 例,最终完成研究 55 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄	病程	住院时间	民族(例)		文化程度(例)			居住方式(例)	
		男	女	(岁, $\bar{x} \pm s$)	(年, $\bar{x} \pm s$)	(d, $\bar{x} \pm s$)	汉族	其他	小学及以下	初中/高中	大专及以上	独居	与家人同住
对照组	55	51	4	61.76±14.04	7.67±6.56	8.58±3.63	50	5	17	21	17	2	53
观察组	57	52	5	64.98±10.26	7.95±5.38	8.54±3.55	55	2	14	25	18	3	54
$t/\chi^2/Z$		0.085		1.389	0.243	0.056	1.489		-0.472			0.174	
P		0.770		0.168	0.809	0.955	0.222		0.637			0.677	

组别	例数	婚姻状况(例)			医疗费用来源(例)				月收入(例)		
		在婚	离异	丧偶	城镇居民医保	城镇职工医保	农村合作医疗	其他	<1000 元	1000~3000 元	>3000 元
对照组	55	50	2	3	23	13	15	4	10	35	10
观察组	57	52	3	2	24	15	16	2	12	33	12
χ^2/Z		—			0.840				0.000		
P		0.896			0.843				1.000		

1.2 方法

1.2.1 干预方法 对照组患者遵循临床常规。住院期间由专科医生和责任护士对患者进行全面评估,包括其生理、心理、运动锻炼行为,结合患者的具体情况制定个性化的运动锻炼计划,进行运动锻炼相关的培训。培训内容包括:运动锻炼的形式方法(呼吸训练、耐力训练、力量训练)、运动锻炼的强度、运动锻炼的时间和频率以及运动锻炼的主要事项。方式包括:一对一指导、集体培训、发放运动锻炼宣教手册及提供部分运动锻炼视频,出院当天由责任护士对患者进行一对一呼吸训练的考核,达到考核准确率 100%。专病护士于患者出院后 1 个月、4 个月、7 个月通过电话、面对面方式对患者进行随访,并对患者存在的问题进行解答。观察组在此基础上建立 COPD 患者规范化管理档案,采用基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈进行健康教育,并记录每次访谈内容。访谈以提高患者的依从行为为目的,以一对一的方式与患者交流。由 1 名取得国家“二级心理咨询师”证书,并通过 CICARE 沟通模式、动机性访谈技巧的专项培训,从事呼吸科临床护理工作 10 年以上的 COPD 专病随访护士负责。访谈时间为周一至周五的 10:00~12:00、14:30~17:30,每例患者面对面访谈时间 30~60 min,访谈地点为专科随访办公室。电话随访时间 10~20 min。访谈依据患者入组日期安排,在住院期间、出院当天、出院后 1 个月、出院后 4 个月、出院后 7 个月进行 5 次访谈。患者出院后由专病护士通过电话联系患者预约面对面访谈及随访,由于患者方面原因不能来院进行面对面访谈及随访的则进行电话访谈及随访。访谈全程采用 CICARE 标准化沟通,包括接触(Connect)、介绍(Introduce)、沟通(Communicate)、询问(Ask)、回答(Respond)及离开(Exit)。根据患者行为变化的 5 个不同阶段制定针对性的干预策略,见表 2。

1.2.2 评价方法 于出院后 1 个月、4 个月、7 个月专病护士随访时进行调查。① 运动锻炼依从性:采用自行设计的调查问卷进行评价。完全依从(遵照运动锻炼计划进行运动锻炼,每周运动时间、方法、频次完成量≥70%);部分依从(间断进行运动锻炼或者只完成了运动锻炼计划部分内容,即完成量 40.00%~

69.99%);不依从(不符合完全依从和部分依从者)。②COPD 评估测试(COPD Assessment Test, CAT):CAT 问卷由 Jones 等^[15]于 2009 年研发完成,主要用于 COPD 患者健康相关生活质量的评估。量表包含有无咳嗽、咳痰、胸闷、爬坡或上一层楼有无喘气、能否做家务、出门有无信心、睡眠质量、精力情况 8 个条目,其严重程度用 0~5 分表示。各条目评分相加得总分,分值范围 0~40 分,0~10 分为轻微影响,11~20 分为中等影响,21~30 分为严重影响,31~40 分为非常严重影响,分值越高,表示生活质量越差。③情绪测定:采用医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)^[16]评估焦虑、抑郁情况,包括焦虑、抑郁两个亚量表,其问卷由 14 个条目组成,7 个条目评定抑郁,7 个条目评定焦虑,每个条目评 0~3 分,总评分 0~7 分表示正常,8~10 分表示可能存在焦虑、抑郁,≥11 分表示存在焦虑、抑郁。

1.2.3 统计学方法 应用 SPSS19.0 软件对资料进行 χ^2 检验、Fisher 精确概率法、秩和检验和 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组出院后不同时间运动锻炼依从性比较 见表 3。

2.2 两组健康生活质量情况及焦虑、抑郁评分比较 见表 4。

3 讨论

3.1 基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈有效提高了稳定期 COPD 患者运动锻炼依从性 表 3 结果显示,出院后 1 个月、4 个月、7 个月观察组的运动锻炼依从性显著高于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。出院 7 个月后观察组的不依从率为 10.53%,与席明霞等^[17]的研究结果相近。这表明基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈能在一定程度上提高患者对运动锻炼的依从性,促进患者较好地自我健康管理。动机性访谈强调自我效能和正性改变的重要性,是一类鼓励患者改变不良行为的心理治疗^[18],可帮助患者和临床医护人员识别矛盾心理,临床应用过程中帮助个体专注于具体的和可实现的行为目标,从而建立良好行为。

本研究应用 CICARE 沟通模式,以标准化、程序化的沟通方式贯穿访谈全程,不以个人的意志随性沟通,访谈者站在患者的角度思考,以人为本,客观理解患者内心想法,真正做到“以患者为中心”。如访谈中采用患者乐意接受的方式称呼,与患者建立联系,访谈者对患者进行自我介绍,让患者及时有效的识别“我是谁、要做什么”,在与患者一对一互动过程中开展健康教育与培训,明确告诉患者为什么要这样做,需要如何配合以及对他/她有何影响,询问了解患者需求和顾虑,对患者所提出的问题和要求给予耐心有效的反馈,共同制定个体化的关于运动锻炼的形式、方法及目标,最后明确下一次访谈时间后有礼貌地离开。充分让患者感受

到被关怀与被尊重,提高了护患沟通效果。同时阶段性促进了稳定期 COPD 患者运动锻炼行为的转变,提高了患者运动锻炼依从性。患者教育可使患者更好地依从治疗计划,并减少住院和急诊就诊,改善健康状况^[19]。培训对于提高患者技能、应对疾病、改善健康状况方面也具有一定的作用^[20]。运动形式是影响患者是否参与肺康复或能否坚持肺康复的重要原因^[21]。本研究整个过程访谈者和患者共同参与,结合了患者个人兴趣及实际情况,协助患者及时总结运动经验并查找不能实施的原因,对其计划动态修正,促进了患者从观念至行为的转变,充分调动了患者的主观能动性,确保了计划的可行性和有效性。

表 2 基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈具体干预策略

访谈安排	访谈阶段	干预目标	具体措施	应用的 CICARE 步骤
住院期间 (第 1 次)	前意向阶段	建立良好的护患关系,取得信任	讲解 COPD 疾病基本知识,介绍疾病与运动锻炼的关系及坚持运动锻炼的重要性	①接触②介绍 ③沟通④询问
	意向阶段	了解运动需求及顾虑,帮助寻找和建立改变行为的动机	①提供 COPD 疾病知识手册及视频宣教;②询问患者运动情况,鼓励患者提问,并做出及时的回应和足够的理解	④询问⑤回答 ⑥离开
		引导患者对自己运动锻炼的行为习惯做出评价	请患者回顾自己的运动锻炼行为,明确认知行为现状	
出院当天 (第 2 次)	准备阶段	帮助患者及家属认识运动锻炼的重要性	引导改变内在动机:①告知 COPD 主要治疗目标是缓解症状和降低未来急性加重的风险,使患者明确规范治疗辅以运动锻炼能更好地改善预后提高生活质量;②询问患者运动锻炼对生活的影 响,与患者讨论运动锻炼的个人喜好及意愿	①接触②介绍 ③沟通④询问 ⑤回答⑥离开
		增强患者继续改变运动行为的信心	①针对患者实际情况,共同探讨可行的运动锻炼计划,鼓励购买所需装备,调动患者运动锻炼的积极性;②一对一指导运动锻炼,包括呼吸肌训练、抗阻/力量训练、下肢有氧训练	
	行动阶段	帮助患者使用社会(医院)支持	请患者记录随访电话及专家坐诊时间,与患者约定访谈时间	①接触②介绍 ③沟通
出院后 1~7 个月 (第 3~5 次)	维持阶段	评价运动锻炼依从性的改变,发现执行运动计划过程中的问题和困难	评估患者身体、疾病状况及运动锻炼情况,评价患者运动锻炼依从性的改变	
		帮助患者减少不良行为提示,增加有利提示	①强化管理,记录运动锻炼行为改变的经验及带来的好处;②指导保持积极乐观的情绪,给予患者足够的理解,对于坚持遵医行为给予肯定,寻求家庭支持;③引导患者说出运动锻炼不依从的情况,建议一些可替代的运动行为,对不良的运动锻炼习惯提供指导;④将患者目前运动锻炼行为的情况、心理状态反馈给主治医生,帮助共同分析原因,及时干预,促使行为改变;⑤指导用手机或日志记录每日运动锻炼行为,鼓励家属参与并督促患者运动锻炼,指导定期随访,与患者约定访谈时间	④询问⑤回答 ⑥离开

表 3 两组出院后不同时间运动锻炼依从性比较例(%)

组别	例数	出院后 1 个月			出院后 4 个月			出院后 7 个月		
		完全依从	部分依从	不依从	完全依从	部分依从	不依从	完全依从	部分依从	不依从
对照组	55	23(41.82)	18(32.73)	14(25.45)	14(25.45)	19(34.55)	22(40.00)	9(16.36)	22(40.00)	24(43.64)
观察组	57	36(63.16)	16(28.07)	5(8.77)	20(35.09)	30(52.63)	7(12.28)	23(40.35)	28(49.12)	6(10.53)
Z		2.579			2.585			4.034		
P		0.010			0.010			0.000		

表 4 两组健康生活质量情况及焦虑、抑郁评分比较分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	出院后 1 个月			出院后 4 个月			出院后 7 个月		
		CAT	焦虑	抑郁	CAT	焦虑	抑郁	CAT	焦虑	抑郁
对照组	55	7.71±4.17	6.42±2.72	6.33±3.04	9.05±4.61	6.60±2.36	5.71±2.06	9.00±4.02	6.93±2.53	5.91±1.89
观察组	57	9.00±4.99	6.98±3.25	6.79±3.09	6.84±3.83	5.65±2.46	4.86±2.15	7.51±3.71	5.98±2.04	5.12±2.02
t		1.482	0.987	0.794	2.764	2.084	2.135	2.040	2.399	2.135
P		0.141	0.326	0.429	0.007	0.039	0.035	0.044	0.018	0.035

3.2 基于 CICARE 沟通的动机性访谈有助于改善 COPD 稳定期患者生活质量及焦虑抑郁情绪 运动锻炼对提高患者运动的主动性、缓解焦虑抑郁、改善心血管功能有积极影响^[20]。表 4 结果显示,两组出院后 1 个月的 CAT、焦虑抑郁自评结果无统计学差异(均 $P > 0.05$);观察组出院后 4 个月、7 个月的 CAT、焦虑抑郁自评结果显著优于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。由此可见,在长期的临床干预下,基于 CICARE 沟通的动机性访谈在帮助提高稳定期 COPD 患者运动锻炼依从行为的同时,也一定程度上改善了其生活质量及焦虑抑郁情绪。CICARE 是一套用于患者家属和同事互相交流的以流程为导向的标准化医护患沟通模式,其特点是内容有序性、操作规范性及双向交流性。但研究结果也显示,随着出院时间的延长,两组 CAT、焦虑、抑郁评分也有上升趋势。一方面可能与患者病情进展有关,另一方面也可能与院外干预频次较低,效果不及院内干预有关,有待今后进一步研究。

4 小结

本研究从基于 CICARE 沟通和动机性访谈着手,对稳定期 COPD 患者运动锻炼方面实施以行为转变为指导的健康教育,与患者共同制定个性化计划,有效促进了稳定期 COPD 患者运动锻炼的行为改变。在健康教育中向患者传递了被尊重、被接纳、被关爱的感受,使护患沟通更具人文性和规范性,提升了患者的就医体验。护理工作中的人文关怀是护患之间沟通的桥梁。有效的护患沟通是做好护理工作的保证,也是良好护患关系的组成部分。护理人员在护患沟通中加强人文关怀,有意识地运用一定沟通技巧,将有利于构建和谐护患关系。但因为研究样本数量不多,研究时间相对较短,且目前还没有对 COPD 患者的运动耐力、疾病控制等进行研究,基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈对稳定期 COPD 患者运动锻炼行为的长期影响有待扩大样本作进一步探索和研究。

参考文献:

- [1] Ford E S, Croft J B, Mannino D M, et al. COPD surveillance—United States, 1999—2011[J]. *Chest*, 2013, 144(1):284-305.
- [2] NHLBI. Morbidity and mortality; 2012 chart book on cardiovascular, lung, and blood diseases[EB/OL]. (2012-08-12) [2018-10-13]. https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/research/2012_ChartBook_508.pdf.
- [3] Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD): Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of COPD 2017[EB/OL]. (2017-02-10) [2018-10-13]. <https://www.goldcopd.org>.
- [4] Zhong N, Wang C, Yao W, et al. Prevalence of chronic obstructive pulmonary disease in China: a large, population-based survey[J]. *Am J Respir Crit Care Med*, 2007, 176(8):753-760.
- [5] Mirza S, Clay R D, Koslow M A, et al. COPD guidelines: a review of the 2018 GOLD report[J]. *Mayo Clin Proceed*, 2018, 93(10):1488-1502.
- [6] McCarthy B, Casey D, Devane D, et al. Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015, 2(2):CD003793.
- [7] 李艳娇, 史铁英. 慢性阻塞性肺疾病患者上肢康复锻炼的研究现状[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(7):873-877.
- [8] Hui K P, Hewitt A B. A simple pulmonary rehabilitation program improves health outcomes and reduces hospital utilization in patients with COPD[J]. *Chest*, 2003, 124(1):94-97.
- [9] 田家利, 张素. 慢性阻塞性肺疾病稳定期管理研究现状[J]. *中国护理管理*, 2015, 15(12):1409-1413.
- [10] Schwartz R P, Hamre R, Dietz W H, et al. Office-based motivational interviewing to prevent childhood obesity: a feasibility study[J]. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2007, 161(5):495-501.
- [11] Suarez M, Mullins S. Motivational interviewing and pediatric health behavior interventions[J]. *J Develop Behav Pediatr*, 2008, 29(5):417-428.
- [12] 冯佳, 俞申妹. 流程化沟通方式在提高护理服务质量中的作用[J]. *中华护理杂志*, 2013, 48(8):696-698.
- [13] 吴慧芬. CICARE 沟通模式在术前访视中的应用[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(14):43-44.
- [14] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008, 1:66.
- [15] Jones P W, Harding G, Berry P, et al. Development and first validation of the COPD Assessment Test[J]. *Eur Respir J*, 2009, 34(3):648-654.
- [16] Zigmond A S, Snaith R P. The hospital anxiety and depression scale[J]. *Acta Psychiatr Scand*, 1983, 67(6):361-370.
- [17] 席明霞, 覃琴, 唐朝, 等. 自我管理干预对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺康复行为和生活质量的影响[J]. *护理管理杂志*, 2014, 14(7):509-511.
- [18] Hettema J, Steele J, Miller W R. Motivational Interviewing[J]. *Annu Rev Clin Psychol*, 2004, 1(1):91-111.
- [19] Bourbeau J, Bartlett S J. Patient adherence in COPD[J]. *Thorax*, 2008, 63(9):831-838.
- [20] Spruit M A, Singh S J, Garvey C, et al. An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation[J]. *Am J Respir Crit Care Med*, 2013, 188(8):e13-64.
- [21] 李丹, 朱素翠. COPD 患者拒绝肺康复治疗影响因素的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(13):6-9.

(本文编辑 钱媛)