

doi: 10.3969/j.issn.1674-1242.2026.02.030

基于动机性访谈的沟通模式对慢性咳嗽检查依从性的影响

时国红, 田 磊, 陈媛媛, 时燕伟*

(泰安八十八医院 呼吸与危重症医学科, 山东泰安 271000)

【摘要】目的 基于动机性访谈的沟通模式对慢性咳嗽检查依从性的影响。**方法** 选取2023年3月至2025年3月泰安八十八医院呼吸与危重症医学科收治的慢性咳嗽患者206例,以随机数字表法分为观察组和对照组,每组各103例。对照组接受常规宣教,观察组在其基础上接受基于动机性访谈的护理沟通模式,均干预4周。比较两组患者的检查总依从率、疾病感知问卷修订版(illness perception questionnaire revised, IPQ-R)评分及咳嗽症状改善情况。**结果** 观察组检查总依从率显著高于对照组($P < 0.05$)。干预后,观察组疾病一致性维度与治疗控制维度评分、咳嗽改善有效率均显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。**结论** 基于动机性访谈的护理沟通模式可有效提高慢性咳嗽患者的检查依从性,提升患者疾病认知水平,促进咳嗽症状改善。

【关键词】 动机性访谈; 护理沟通; 慢性咳嗽; 检查依从性; 疾病认知; 咳嗽症状

【中图分类号】 R562.2

【文献标志码】 A

文章编号: 1674-1242 (2026) 02-0148-05

The impact of nursing communication based on motivational interviews on examination compliance in patients with chronic cough

SHI Guohong, TIAN Lei, CHEN Yuanyuan, SHI Yanwei*

(Pulmonary and Critical Care Medicine, Tai'an 88th Hospital, Tai'an 271000, Shandong, China)

【Abstract】Objective To explore the impact of nursing communication based on motivational interviews on examination compliance in patients with chronic cough. **Methods** A total of 206 patients with chronic cough admitted to the department of respiratory medicine in Tai'an 88th Hospital from March 2023 to March 2025 were enrolled in this study. They were randomly allocated into observation group and control group using a random number table method, with 103 cases in each group. The control group received routine health education, while the observation group was additionally provided with a nursing communication intervention based on motivational interviewing for 4 consecutive weeks. Comparisons between the two groups were performed on the overall examination compliance rate, the illness perception questionnaire revised (IPQ-R) scores, and the improvement in cough-related symptoms. **Results** Compared with the control group, the observation group had a significantly higher overall compliance rate ($P < 0.05$), the observation group had significantly higher scores in both the illness coherence dimension and the treatment control dimension after the intervention (all $P < 0.05$), and a significantly higher effective rate of cough improvement ($P < 0.05$). **Conclusion** The nursing communication model based on motivational interviews can effectively improve the examination compliance of patients with chronic cough, enhance their disease awareness, and promote the improvement of cough symptoms.

【Key words】 Motivational interviews; Nursing communication; Chronic cough; Check compliance; Disease cognition; Cough symptoms

慢性咳嗽是临床常见的呼吸系统疾病,定义为咳嗽持续时间超过8周,以咳嗽为唯一或主要症状,X线胸片无明显异常,且已排除肺炎、肺结核等器质性病变^[1]。该病的有效管理在很大程度上依赖于患

者对检查 and 治疗的依从性^[2]。然而,临床实践发现,该病患者因病情复杂、病程长且易反复,加之疾病所致心理问题及认知不足、家庭支持欠缺等因素,常出现检查拖延或中断,导致病情控制不佳^[3]。研究表

收稿日期: 2025-06-06。

作者简介: 时国红, 本科, 副主任护师, 研究方向: 慢性咳嗽。E-mail: 185733320@qq.com。

通信作者: 时燕伟, 本科, 主管护师, 研究方向: 呼吸与危重症护理。E-mail: 1134593065@qq.com。

明,检查依从性受认知水平、治疗信心及沟通质量等多因素影响,其中护理沟通起关键作用^[4]。但常规宣教多为医护人员单向输出,忽视患者主观意愿和心理需求,难以激发其主动配合检查的积极性。动机性访谈是一种以患者为中心的沟通模式,通过引导患者梳理自身感受、明确健康目标、化解内心矛盾,激发其改变不良行为的内在动机,已广泛应用于多种慢性病患者的护理中并取得良好效果^[5]。在慢性咳嗽护理中,该方法可增强患者对检查必要性的认同、缓解焦虑并强化自我效能感,从而优化依从性。基于此,本研究采用前瞻性随机对照设计,旨在探讨基于动机性访谈的护理沟通模式在慢性咳嗽患者中的应用效果,为临床护理实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据样本量计算公式

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + Z_{\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

计算样本量, n 代表每组样本量, $Z_{\alpha/2}$ 和 Z_{β} 为统计量 Z 值, α 取 0.05, $Z_{\alpha/2}$ 为 1.96, β 取 0.2, Z_{β} 为 0.84, 检验方式为双侧检验, 本研究以依从率为观察重点, P_1 和 P_2 分别代表观察组和对照组的依从率, 依据预试验结果, 取值约 91.0%、75.8%, \bar{p} 代表 p_1 和 p_2 的均值, 将数值代入公式得出 $n = 93$ 。按照 10% 失访率计算, 每组需纳入 103 例研究对象。

本研究为前瞻性随机对照研究。研究对象为 2023 年 3 月至 2025 年 3 月在泰安八十八医院接受治疗的慢性咳嗽患者。纳入标准: ①符合《咳嗽的诊断与治疗指南(2021)》^[6] 所规定的慢性咳嗽纳入标准; ②年龄 ≥ 18 岁; ③意识状态正常, 具备良好的理解与交流能力。排除标准: ①伴有恶性肿瘤、肺结核等严重全身性疾病; ②中途转院、退出研究或随访失联者; ③对检查项目存在过敏或禁忌证。所有入组患者均于入组前接受充分的知情告知, 明确知晓本研究包含两种护理沟通方案, 并了解自身可能被分配接受常规宣教, 患者有权在研究任何阶段无条件退出, 且退出不会对其后续诊疗产生任何不利影响。根据上述标准共纳入 206 例慢性咳嗽患者, 采用随机数字表法(以密封信封法执行分配隐匿)分为观察组和对照组, 每组各 103 例。本研究经泰安八十八医院伦理委员会审核批准(批件号: RTYL-2023-

013), 研究设计遵循《赫尔辛基宣言》及《国际医学伦理准则》相关要求对照组采用常规宣教方案为当前临床公认的标准护理沟通模式, 符合现有诊疗规范及患者健康福祉要求, 不存在低于伦理标准的护理行为。两组患者均签署书面知情同意书, 基线资料组间比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$), 具有可比性(表 1)。

表 1 两组基线资料比较

组别	性别 (例)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 周)
	男	女		
对照组 ($n = 103$)	54	49	48.62 \pm 10.35	16.34 \pm 5.37
观察组 ($n = 103$)	52	51	49.15 \pm 10.52	16.84 \pm 5.43
χ^2/t	0.078		0.365	0.665
P	0.780		0.716	0.507

1.2 方法

两组患者均接受慢性咳嗽常规临床干预, 包括病情监测、基础护理、用药指导等, 在此基础上实施不同的护理沟通模式, 干预周期均为 4 周。

1.2.1 对照组

实施常规宣教, 该方案为泰安八十八医院针对慢性咳嗽患者长期执行的规范护理沟通路径。①结构化健康宣教: 于患者入院 24 h 内, 由责任护士以统一编制的《慢性咳嗽患者健康宣教手册》为蓝本, 采用面对面讲解结合图文资料展示的方式, 系统介绍慢性咳嗽的病因分类、常见检查项目的临床意义、检查前准备要求及注意事项, 宣教时长不少于 20 min。②答疑与反馈: 宣教结束后设置专门答疑环节, 鼓励患者就疾病及检查相关问题提问, 护士依据标准化知识库予以规范解答, 确保患者理解无误。③健康访谈: 每周 1 次, 每次 10 ~ 15 min, 由责任护士执行。访谈内容围绕患者病情变化、生活护理需求、病房环境适应情况及饮食睡眠等一般性话题展开。访谈中, 护士在倾听基础上进行标准化干预: 对患者咳嗽诱因回避不当、排痰方式错误等问题给予即时纠正与指导; 对表现出焦虑、抵触检查等情绪的患者给予安抚和常规心理疏导; 对涉及用药、检查等超出护理范围的疑问及时转介医生, 并记录干预措施与效果。④定期提醒与依从性随访: 每周由责任护士进行 1 次检查进度追踪(病房访视或电话形式), 对未按时完成检查的患者询问原因并给予针对性鼓励与督促, 同时在护理记录中予以登记。

1.2.2 观察组

在对照组基础上实施基于动机性访谈的护理沟通。①组建干预小组:成立由6名护理人员组成的干预小组,其中主管护师2名、护师4名,均具备5年以上呼吸内科护理经验,熟悉慢性咳嗽诊疗流程及动机性访谈技巧。小组组建后进行统一培训,内容包括动机性访谈的核心理念、实施步骤及沟通技巧,确保每位成员熟练掌握并考核合格后方可参与干预。②评估患者需求与动机:采用一对一沟通方式与患者深入交流,评估其疾病认知水平、对检查的认知程度及检查依从性现状,同时了解患者不配合检查的原因(如担心检查费用、害怕检查痛苦、对检查意义不了解等),梳理其内在需求与心理矛盾,建立个体信息档案,为制订个性化访谈方案提供依据。③实施动机性访谈:按照“引导-探索-协商-承诺”的步骤实施,每周1次,每次30~40 min,共4次。

- 引导阶段:以温和、尊重的态度与患者沟通,避免说教,引导患者主动表达对慢性咳嗽及检查的看法,倾听其顾虑与诉求,建立良好的护患信任关系;
- 探索阶段:针对患者认知误区,结合检查相关知识,用通俗易懂的语言进行讲解,使患者明确检查对病因诊断及治疗的重要性,同时引导其认识不配合检查的不良后果,探索其配合检查的潜在动机;
- 协商阶段:与患者协商检查计划,根据其生活作息、病情特点优化检查流程,合理安排检查时间,减少等待时间,解决检查过程中可能遇到的困难(如陪同人员、交通等);
- 承诺阶段:引导患者做出配合检查的承诺,鼓励其制订个性化的检查配合目标,告知护理人员会全程提供支持帮助,增强其信心与执行力。

④强化随访与反馈:建立完善的随访机制,对患者检查依从性进行动态监测,每周通过电话、微信或病房随访了解检查完成情况,对未按时完成者分析原因并及时进行针对性引导,强化其配合动机;同时收集患者对护理沟通模式的反馈意见,及时优化访谈方案与干预流程。

1.3 观察指标

1.3.1 检查依从情况

由医务人员根据患者检查完成情况评估依从性。①完全依从:按时、按量完成所有医嘱要求的检查项目,无漏检、拒检现象;②部分依从:能完成大部分检查项目,但存在1~2项漏检,经提醒后可补检;

不依从:③多次漏检、拒检,经提醒后仍不配合,或拒绝完成关键检查项目。检查总依从率=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数 \times 100%。评估时间为干预后。

1.3.2 疾病认知程度

分别于干预前后采用疾病感知问卷修订版(illness perception questionnaire revised, IPQ-R)^[7]进行评估。根据研究目的及干预核心靶点,选取问卷中疾病一致性与治疗控制2个维度。疾病一致性维度共5个条目,评估患者对疾病理解的清晰程度及是否存在认知困惑;治疗控制维度共5个条目,评估患者对医疗干预及检查治疗有效性的信念。各条目采用Likert 5级计分法(1~5分,1=非常不同意,5=非常同意),各维度独立计分,评分范围均为5~25分。得分越高,表明患者对疾病的理解越清晰、对治疗控制效果的信念越积极。

1.3.3 咳嗽症状改善情况

采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)^[8]及莱彻斯特咳嗽问卷(Leicester cough questionnaire, LCQ)^[9]对咳嗽严重程度进行综合评估。VAS为一条10 cm长的直线,两端分别标注“0分(无咳嗽)”和“10分(剧烈咳嗽,无法忍受)”,患者根据自身咳嗽严重程度在直线上标记对应分值,分值越高表示咳嗽症状越严重;LCQ包含19个条目,从生理、心理、社会3个维度评估,总分3~21分,得分越高表示咳嗽对生活质量影响越小。结合2项评估结果制定改善标准:①显效:VAS评分降低 \geq 60%,LCQ评分升高 \geq 5分,咳嗽症状基本消失,不影响日常生活与睡眠;②有效:VAS评分降低30%~59%,LCQ评分升高2~4分,咳嗽症状明显减轻,对日常生活与睡眠影响较小;③无效:VAS评分降低 $<$ 30%,LCQ评分升高 $<$ 2分,咳嗽症状无改善甚至加重。症状改善有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 \times 100%。评估时间为干预结束后(第4周末)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)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;计数资料以例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。双侧检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者检查依从情况对比

观察组患者检查总依从率显著高于对照组 ($P < 0.05$) (表2)。

表2 两组患者检查依从情况对比[例(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从
对照组 ($n = 103$)	55 (53.40)	32 (31.07)	16 (15.53)	87 (84.47)
观察组 ($n = 103$)	78 (75.73)	18 (17.47)	7 (6.80)	96 (93.20)
χ^2				3.964
P				0.047

2.2 两组干预前后疾病认知程度对比

干预后,两组疾病一致性评分与治疗控制评分均显著高于本组治疗前升高(均 $P < 0.05$),且观察组上述评分均显著高于对照组(均 $P < 0.05$) (表3)。

表3 两组患者干预前后疾病认知程度对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	疾病一致性		治疗控制	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n = 103$)	14.82±3.46	17.15±3.28*	17.21±3.58	18.54±3.42*
观察组 ($n = 103$)	14.53±3.72	20.26±3.04*	16.98±3.79	21.47±2.86*
t	0.579	7.058	0.448	6.670
P	0.563	< 0.001	0.655	< 0.001

注:与本组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

2.3 两组干预前后VAS评分、LCQ总分及咳嗽症状改善效果对比

干预后,两组患者VAS评分均显著低于本组干预前(均 $P < 0.05$),LCQ总分均显著高于本组干预前升高(均 $P < 0.05$);观察组VAS评分显著低于对照组 ($P < 0.05$),LCQ总分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者咳嗽症状改善有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$) (表4、表5)。

表4 两组患者干预前后VAS评分、LCQ总分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	VAS评分		LCQ总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n = 103$)	6.28±1.51	3.89±1.24*	12.51±2.35	15.03±2.28*
观察组 ($n = 103$)	6.34±1.45	2.51±1.02*	12.37±2.41	17.82±2.15*
t	0.291	8.723	0.422	9.035
P	0.771	< 0.001	0.673	< 0.001

注:VAS:视觉模拟法;LCQ:莱彻斯特咳嗽问卷。与本组干预前相比, * $P < 0.05$ 。

表5 两组干预后咳嗽症状改善效果对比[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 ($n = 103$)	41 (39.81)	37 (35.92)	25 (24.27)	78 (75.73)
观察组 ($n = 103$)	65 (63.11)	29 (28.15)	9 (8.74)	94 (91.26)
χ^2				9.018
P				0.003

3 讨论

慢性咳嗽因复杂、病程漫长,辅助检查是明确病因、制订针对性治疗方案的关键,而检查依从性偏低是目前临床面临的主要问题之一,主要与患者疾病认知不足、心理负担较重、对检查流程不了解等因素相关^[10]。常规宣教模式多以护理人员为主导,采用单向说教方式传递信息,忽视患者的主观需求与内在动机,难以有效解决其心理矛盾,干预效果有限。针对上述问题,本研究提出基于动机性访谈的护理沟通模式,以期提升慢性咳嗽患者检查依从性。

动机性访谈作为一种新型沟通模式,核心是尊重患者主观意愿,通过引导、探索、协商帮助其认知自身行为与健康的关键,激发其主动配合的内在动机,区别于常规护理单向沟通,更注重护患双向互动与信任构建^[11]。本研究结果显示,干预后观察组检查依从率更高,疾病认知评分亦显著优于对照组,提示基于动机性访谈的护理沟通多维度提升护理效果。具体分析如下:在提升检查依从性方面,该模式突破常规单向说教,实现了从“被动督促”到“主动激发”的转变^[12]。专业干预小组经系统培训保障沟通专业性;一对一评估精准挖掘患者不配合的核心诱因,个性化档案使干预更具针对性,解决常规沟通忽视患者心理需求的问题;“引导-探索-协商-承诺”步骤遵循患者心理规律,既通过尊重式沟通纠正认知误区,使患者主动认可检查意义,又兼顾生活需求降低执行阻力,承诺环节强化执行意愿;动态随访反馈形成闭环干预,保障干预效果的持续性。在提升疾病认知方面,该模式摒弃常规单向知识灌输,构建贴合患者心理的认知提升路径^[13]。专业小组结合诊疗知识与沟通技巧提供规范指导,规避常规口头讲解的随意性与片面性;一对一评估精准识别认知盲区与误区,为个性化讲解奠定基础,解决“一刀切”讲解与患者需求不匹配的问题;访谈中引导患者主动表达困惑,通俗化讲解助力其主动理解疾病与检查关联,温和氛围降低心理抵触,常态化随访及时补充认

知漏洞,实现认知动态强化,进一步提升疾病认知程度及检查依从率。

此外,本研究结果还显示,观察组患者咳嗽症状改善有效率显著高于对照组,VAS评分显著低于对照组,LCQ总分显著高于对照组,提示基于动机性访谈的护理沟通模式可在提升护理效果的同时保障治疗效果。原因在于,该模式通过多维度干预形成诊疗闭环,从根源解决常规护理中配合不足、诊疗衔接不畅的问题。专业小组保障干预规范性,避免讲解碎片化;一对一评估挖掘诊疗配合阻碍,个性化方案消除心理顾虑、提升配合度;访谈流程既纠正认知误区、强化患者对检查诊断重要性的认知,又通过个性化检查计划提升依从性,为医生制订针对性治疗方案提供支撑;动态随访持续强化配合动机、及时解决新问题,保障治疗方案落地,提升诊疗连续性与有效性,最终改善咳嗽症状。

综上,基于动机性访谈的护理沟通模式可提升慢性咳嗽患者的检查依从性、疾病认知水平与症状改善效果,切实保障护理与诊疗质量。

参考文献

- [1] FAROOQI M A M, CHENG V, WAHAB M, *et al.* Investigations and management of chronic cough: a 2020 update from the European Respiratory Society Chronic Cough Task Force[J]. *Pol Arch Intern Med*, 2020, 130(9):789-795.
- [2] 梁瀚文, 易芳, 陈玥晗, 等. 中国慢性咳嗽流行病学调查的现状与展望[J]. *中华结核和呼吸杂志*, 2022, 45 (1): 100-106.
- [3] 姚葳, 裴娜, 申玉杰. 基于自我调节理论的疾病感知干预对肺癌患者自我感受负担、心理韧性及生存质量的影响[J]. *生物医学工程学进展*, 2025, 46 (3): 389-396.
- [4] TOSCOS T R, COUPE A, WAGNER S, *et al.* Can nurses help improve self-care of patients living with atrial fibrillation? A focus group study exploring patients' disease knowledge gaps[J]. *Nurs Open*, 2020, 7(4):998-1010.
- [5] 董宁, 王嫣华, 鲍美娟, 等. 基于动机性访谈的运动干预对老年HIV感染者运动和生活质量的影响[J]. *中国艾滋病性病*, 2023, 29 (7): 788-793.
- [6] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组, 赖克方. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J]. *中华结核和呼吸杂志*, 2022, 45 (1): 13-46.
- [7] 熊娜娜, 魏镜, 洪霞, 等. 中文版患病观念问卷修订版在门诊患者中的文化适应性修订及其效度和信度[J]. *中国心理卫生杂志*, 2018, 32 (9): 713-719.
- [8] 茅蓉, 向泽林, 朱伟, 等. 温针灸联合刺络拔罐治疗轻型COVID-19感染的临床观察[J]. *上海针灸杂志*, 2025, 44 (1): 38-42.
- [9] 郝亮, 仕丽, 孙峰, 等. 温阳理气宣肺汤治疗感染后咳嗽肺脾阳虚型[J]. *吉林中医药*, 2024, 44 (11): 1321-1325.
- [10] LEE S E, RUDD M, KIM T H, *et al.* Feasibility and Utility of a Smartphone Application-Based Longitudinal Cough Monitoring in Chronic Cough Patients in a Real-World Setting[J]. *Lung*, 2023, 201(6):555-564.
- [11] 花阳阳. 基于动机性访谈的健康教育对成人哮喘患者健康素养及用药依从性的影响[J]. *中国医刊*, 2020, 55 (12): 1389-1392.
- [12] ADEGBOYEGA A, ALESHIRE M, WIGGINS A T, *et al.* A Motivational Interviewing Intervention to Promote CRC Screening: A Pilot Study[J]. *Cancer Nurs*, 2022, 45(1): E229-E237.
- [13] 谭玲芳, 刘花艳, 曾珊, 等. 基于时机理论的动机性访谈对婴儿痉挛症患者父母的干预效果研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2021, 37 (3): 181-189.