

基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预对不稳定性心绞痛患者自我管理的影响

王馨月

上海长征医院 上海

【摘要】目的 探讨基于信息-动机-行为技巧模型（IMB）的护理干预对不稳定性心绞痛（UAP）患者自我管理的影响。**方法** 选取 2024 年 11 月至 2025 年 10 月在海军军医大学第二附属医院治疗的不稳定性心绞痛患者 84 例，采用随机数字表法分为观察组（n=42）、对照组（n=42）。对照组实施常规护理，观察组实施基于 IMB 模型的护理干预。比较两组干预效果。**结果** 干预 3 个月后，观察组 CSMS 评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组 SAQ 评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预可提高不稳定性心绞痛患者的自我管理行为和生活质量。

【关键词】 信息-动机-行为技巧模型；不稳定性心绞痛；自我管理；生活质量

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260232

Effect of nursing intervention based on information-motivation-behavioral skills model on self-management in patients with unstable angina pectoris

Xinyue Wang

Shanghai Changzheng Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To investigate the effect of nursing intervention based on the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) model on self-management in patients with unstable angina pectoris (UAP). **Methods** A total of 84 patients with unstable angina pectoris treated at the Second Affiliated Hospital of Naval Medical University from November 2024 to October 2025 were selected and randomly divided into an observation group (n=42) and a control group (n=42) using a random number table. The control group received routine nursing care, while the observation group received nursing intervention based on the IMB model. The intervention effects were compared between the two groups. **Results** After three months of intervention, the CSMS scores in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$); the SAQ scores in the observation group were also significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing intervention based on the Information-Motivation-Behavioral Skills model can improve self-management behaviors and quality of life in patients with unstable angina pectoris.

【Keywords】 Information-motivation-behavioral skills model; Unstable angina pectoris; Self-management; Quality of life

不稳定性心绞痛（UAP）作为心血管内科常见急症，具有发病急、病情变化快的特点^[1]，严重影响患者的生活质量和预后。自我管理行为在 UAP 患者的康复过程中起着至关重要的作用，良好的自我管理能够有效控制病情，减少复发，提高生存质量^[2]。然而，由于 UAP 患者对疾病认知不足、治疗依从性差等原因，自我管理行为往往难以达到理想水平^[3]。信息-动机-行为技巧模型（IMB）是一种综合性的行为改变理论，强调信息、

动机和行为技巧在行为改变中的相互作用^[4]。本研究探讨基于 IMB 模型的护理干预对 UAP 患者自我管理的影响，以期为临床护理提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 11 月至 2025 年 10 月在海军军医大学第二附属医院治疗的不稳定性心绞痛患者共计 84 例。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组，每组

各 42 例。观察组：男性 25 例，女性 17 例；平均年龄（58.45±6.32）岁；平均病程（4.52±1.15）年。对照组：男性 26 例，女性 16 例；平均年龄（59.12±6.05）岁；平均病程（4.68±1.22）年。两组患者基线资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施心血管内科常规护理干预。观察组实施基于 IMB 模型的护理干预，具体措施如下：（1）信息干预：患者入院后，由责任护士采用面对面访谈的形式讲解不稳定性心绞痛的发病机制、危险因素、PCI 术后注意事项、低盐低脂饮食的重要性，构建行为改变的知识基础。（2）动机干预：①个人动机评估：采用动机性访谈技术，引导患者表达对当前健康状况、生活方式及未来康复目标的看法，识别其改变行为的内在动力与阻力。②增强自我效能：邀请康复良好的病友进行现身说法，分享自我管理成功经验与心得体会。③目标设定：协助患者设定短期、具体、可实现的自我管理目标，如“本周每天坚持散步 30 分钟”、“每日按时服用阿司匹林”等，并对目标的达成情况及时给予正向反馈与奖励，强化其行为改变的动机。（3）行为技巧干预：①用药管理技巧：指导患者制作服药记录表，养成按时服药的习惯。教会患者识别常见药物不良反应，如牙龈出血、皮下瘀斑等，掌握应对措施及就医指征。②生活方式干预技巧：指导患者制定个性化食谱，根据患者心功能情况制定运动处方，教会其运动强度的自

我监测方法。③症状监测与急救技巧：教会患者自测脉搏、血压并记录；指导患者识别心绞痛发作的前兆症状，确保患者在紧急情况下能够自救。④情绪调节技巧：指导患者放松训练以及深呼吸，让患者焦虑、抑郁情绪得以缓解，保持心理平衡。干预周期为 3 个月。

1.3 观察指标

（1）自我管理行为^[5]：采用冠心病自我管理行为量表（CSMS）评估两组患者干预前及干预 3 个月后的自我管理行为水平。该量表共 3 个维度，27 个条目，总分 27~135 分，得分越高表示自我管理行为越好。（2）生活质量^[6]：采用西雅图心绞痛量表（SAQ）评估患者生活质量，共 5 个维度，19 个条目，各维度标准分均为 0~100 分，得分越高表示生活质量越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 t 检验；计数资料以例数和百分比 $[n(\%)]$ 表示，采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 CSMS 评分比较

干预 3 个月后，观察组 CSMS 总分及各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组干预前后 SAQ 评分比较

干预 3 个月后，观察组 SAQ 各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 1 两组干预前后 CSMS 评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数 (n)	时间	日常生活管理	疾病医学管理	情绪认知管理	总分
观察组	42	干预前	24.15±3.42	32.45±4.12	18.32±2.56	74.92±8.45
		干预后	38.56±3.28	45.62±3.89	28.15±2.34	112.33±9.12
对照组	42	干预前	24.08±3.51	31.98±4.05	18.15±2.64	74.21±8.56
		干预后	30.45±3.62	38.24±4.15	22.46±2.58	91.15±9.05
t 值 (组间干预后)	-	-	10.856	8.734	10.526	10.784
P 值 (组间干预后)	-	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组干预后 SAQ 评分比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数 (n)	躯体活动受限程度	心绞痛稳定状态	心绞痛发作情况	治疗满意程度	疾病认知程度
观察组	42	78.45±6.32	82.15±5.64	85.32±5.78	86.56±6.12	79.45±5.89
对照组	42	65.23±5.98	70.34±5.21	72.45±5.46	73.12±5.89	66.32±5.45
t 值	-	9.912	10.024	10.567	10.342	10.578
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

不稳定性心绞痛是心血管内科常见急症，患者即使接受规范的药物治疗或介入治疗，仍面临较高的复发风险和心血管事件风险^[7]。良好的自我管理行为能够有效控制危险因素、减少心绞痛发作、延缓疾病进展、改善生活质量。然而，临床实践中发现，不稳定性心绞痛患者普遍缺乏疾病相关知识，自我管理能力不足，导致治疗效果不佳^[8]。因此，探索有效的护理干预模式对提高患者自我管理水平有一定的价值。

本研究结果得知，观察组在干预后 CSMS 评分比对照组高 ($P < 0.05$)，表明基于 IMB 模型的护理干预能有效提升患者的自我管理水平。分析原因在于，IMB 模型强调信息、动机、行为技巧三者的有机融合。信息干预环节通过多渠道、个性化的健康教育，解决了患者“知”的问题，填补了认知空白；动机干预环节通过动机性访谈、同伴教育及家庭支持，激发了患者“愿”的内驱力，使其从被动接受转变为主动管理；行为技巧干预环节则通过实操培训、模拟演练，赋予了患者“行”的能力，将知识和动机转化为具体可操作健康行为^[9]。在生活质量方面，观察组在干预后 SAQ 评分比对照组高，这与患者平时自我管理能力的提升有关。患者掌握了规范的用药方法、科学的运动及饮食技巧，从而减少了心绞痛发作频率，改善了躯体功能状态和心理状态。

综上所述，基于信息-动机-行为技巧模型的护理应用于不稳定性心绞痛患者中，能有效提高患者的自我管理行为和um生活质量。

参考文献

- [1] 王博涵,靳宏光,黄永生.黄永生基于先天伏寒理论治疗稳定性心绞痛经验[J].山西中医,2025,41(11):6-7.
- [2] 聂思思.认知行为干预对喉癌患者术后健康行为及自我

管理能力的影响[J].延边大学医学学报,2026,49(01):147-149.

- [3] 朱慧,苗倩倩,李亚奇.不稳定型心绞痛病人 PCI 术后自我管理行为影响因素分析[J].全科护理,2023,21(04):571-574.
- [4] 刘麦,赵芳,唐双湘,等.基于 IMB 模型的护理干预在乳腺癌手术患者中的应用效果研究[J].当代医药论丛,2026,24(02):163-166.
- [5] 胡雪琴,谢鸣,邵红霞,等.自我管理行为量表用于评估关节炎患者自我管理的信效度研究[J].中国卫生统计,2025,42(06):934-937.
- [6] 廖文琦,赵浩延,徐振海,等.连豆清脉方对陈旧性心肌梗死 PCI 术后慢血流患者西雅图心绞痛量表评分及血清指标的影响[J].中国医药科学,2025,15(03):98-101+163.
- [7] 李兆钰,王琳,王永成,等.冠心病不稳定性心绞痛热毒证与危险因素及炎症因子的相关性研究[J].中华中医药杂志, 2025,40(05):2650-2654.
- [8] 张友峰,王东伟.心脏康复治疗在冠心病不稳定性心绞痛患者中的应用效果分析[J].临床研究,2025,33(04):98-101.
- [9] 蔡亚男,蒋志华.基于信息-动机-行为技巧模式的健康教育在宫颈上皮内瘤变宫颈锥切术患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(23):97-99.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS