

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.030

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.030

基于动机行为转化的预见性护理对躁狂症患者的干预

孙凯丽¹, 陆惠洁²

(上海交通大学医学院附属精神卫生中心 1. 精神科A3病房; 2. 精神科L8病房, 上海 201108)

[摘要] 目的: 探究基于动机行为转化的预见性护理对躁狂症患者的干预效果, 为患者的护理提供指导。方法: 选取上海交通大学医学院附属精神卫生中心在2017年3月至2019年3月收治的100例躁狂症患者作为研究对象, 按随机数表法, 将其分为观察组与对照组(各50例)。对照组患者采取常规护理措施, 观察组在对照组的基础上给予基于动机行为转化的预见性护理。采用大体评定量表(Global Assessment Scale, GAS)、躁狂症量表(Bech-Rafaelsdn Mania Rating Scale, BRMS)评价护理前后两组患者的护理效果; 采用精神现状检查(Present State Examination, PSE)、社会功能缺陷筛查(Social Disability Screening Schedule, SDSS)评估患者劳动能力; 比较两组患者治疗依从性、发作概率、住院时间、住院费用、服药时间以及护理满意度。结果: 护理前, 两组患者GAS, BRMS评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 护理后, 观察组GAS评分明显高于对照组, BRMS评分明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。护理后, 观察组在丧失劳动能力患者比例明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组住院时间、服药时间、治疗依从性、住院费用、躁狂症发作率均明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论: 基于动机行为转化的预见性护理模式护理效果显著, 有利于提高躁狂症患者遵医行为依从性, 缩短住院时间, 促进患者恢复, 预防患者攻击行为发生。

[关键词] 躁狂症; 动机行为转化; 预见性护理; 依从性; 动机管理

Intervention of predictive nursing based on motivational behavior transformation of patients with mania

SUN Kaili¹, LU Huijie²

(1. Ward A3, Department of Psychiatry; 2. Ward L8, Department of Psychiatry, Mental Health Center Affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 201108, China)

Abstract **Objective:** To explore the intervention effect of predictive nursing based on the transformation of motivational behavior on patients with mania, and provide guidance for patient care. **Methods:** A total of 100 patients with mania treated in our hospital from March 2017 to March 2019 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into observation group and control group (50 cases for

收稿日期 (Date of reception): 2020-04-20

通信作者 (Corresponding author): 孙凯丽, Email: 8222618@qq.com

each). Patients in the control group were given routine nursing measures, and the observation group was given predictive nursing based on motivational behavior conversion based on the nursing measures in the control group. Before and after nursing, the general assessment scale (GAS) and mania scale (BRMS) were used to evaluate the nursing effect of the two groups of patients, and the mental status check (PSE) and social function defect screening (SDSS) were used to evaluate the patient's labor capacity; patients in the group received treatment compliance, seizure probability, length of hospital stay, hospitalization cost, time of medication, and nursing satisfaction. **Results:** Before nursing, there was no significant difference in GAS and BRMS scores between the two groups of patients ($P>0.05$); after nursing, the GAS scores in the observation group were significantly higher than the control group, and the BRMS scores were lower than the control group ($P<0.05$). After nursing, the proportion of patients with disability in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The length of stay in the observation group, medication time, compliance with treatment, cost of hospitalization, and probability of manic in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** The predictive nursing mode based on the transformation of motivational behavior has significant nursing effect, which is beneficial to improve the compliance of mania patients in compliance with medical treatment, shorten the length of hospitalization, promote patient recovery, and prevent the occurrence of aggressive behavior in patients.

Keywords mania; motivational behavior transformation; predictive care; treatment compliance; motivation management

躁狂症是一种临床表现多以心境高涨、思维飘忽、自我评价过高、精神运动性兴奋等为主的神经情感障碍,患者偶尔意气风发,自命不凡,充满精力和自信,但极易因为需求没有得到满足大发雷霆,出现破坏性或攻击性危险行为^[1]。针对躁狂期患者出现的攻击行为多为以故意伤害或破坏另一个个体的躯体或其他目标、物体等行为表现^[2]。由于受神经障碍下的精神症状的影响和控制,患者的攻击行为通常难以预料,往往给患者本人、家属以及受害者带来沉重的伤害结果^[3]。

研究^[4]表明:躁狂症的发病主要是受遗传因素、体质因素、中枢神经介质的功能与代谢不正常等因素的影响。在临床诊疗中,通常以药物治疗为主,但除了药物治疗,进行有效、全面的护理可以有效缓解患者的病情,控制疾病发展,加快康复速度^[5]。常规的护理措施对于躁狂症患者来说,临床护理效果不显著。基于动机行为转化的预见性护理模式是临床上常用的一种行为改变理论模型,广泛应用于社会、健康心理学领域,通过社会、心理等多方面,可预测患者健康行为,同时作出针对性的行为预防干预措施,促进患者自觉采用健康良好的行为方式,从而预防疾病,恢复健康^[6-7]。本研究拟探讨基于动机行为转化的预见性护理对躁狂症患者的干预效果。

1 对象与方法

1.1 对象

前瞻性选取上海交通大学医学院附属精神卫生中心在2017年3月至2019年3月收治的100例躁狂症患者作为研究对象。纳入标准:确诊为躁狂症,临床用药一致者。排除标准:1)存在其他严重精神病史或表达功能严重丧失,对治疗依从性低者;2)具有严重的心肝肺脏器疾病者。本研究经上海交通大学医学院附属精神卫生中心医院医学伦理委员会审核批准,患者及其家属均签署知情同意书。

按随机数表法将患者分为观察组与对照组,每组50例。观察组男23例,女27例,年龄25~55(42.38±12.76)岁,病程0.7~8.0(3.27±1.38)年,文化程度:小学及以下10例,中学12例,高中及以上28例。对照组男26例,女24例,年龄27~71(45.21±12.21)岁,病程在0.8~7.0(3.53±1.27)年,文化程度:小学及以下12例,中学11例,高中及以上27例。两组患者一般资料相比,差异无统计学意义,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者用药方案一致,对照组给予常规护

理措施, 首先给予药物持续治疗, 观察患者不良反应; 密切关注患者日常生活行为, 满足日常正常需求; 给患者提供良好的医疗环境, 保证患者睡眠质量, 必要时可以给睡眠不佳的患者提供药物辅助入眠; 提醒患者注意个人卫生清洁, 保持身体干净干燥, 饮食科学, 避免暴饮暴食, 确保营养的合理摄入, 密切关注患者病情, 进行健康指导, 遵医嘱用药, 如遇到用药不良反应等突发情况及时给予应急处理措施。

观察组在对照组的基础上采用基于动机行为转化的预见性护理措施, 具体操作如下: 1) 基于动机行为转化的预见性护理措施主要包括信息收集、动机管理以及行为技巧3个方面, 在了解患者个人信息的基础上, 分别从家属及社会支持动机以及患者自身动机入手, 进行合理化控制管理和引导, 提供预见性护理措施, 从而促使躁狂症患者能够选择有利于自身的行为方式, 避免触发攻击伤害等危险行为出现。2) 信息管理。患者入院时建立个人信息档案, 进行病历资料的收集, 主动与患者及其家属沟通交流, 了解患者的临床表现, 初步判断躁狂症患者是否有攻击行为出现; 评估患者情绪是否时常出现波动或拒绝任何治疗措施、言谈举止具有威胁性等病情现象, 并通过查阅资料、文献及请教专家等方法提出相应的护理措施, 对护理难点进行细致分析和讨论; 同时收集患者对该躁狂症的认识和了解程度等信息, 可以通过设计一些课程、真人示范、发放手册以及PPT介绍、多媒体视频等对躁狂症相关知识进行宣传、教育, 有助于加强患者了解, 增强其治愈信心, 提高护理依从性, 同时也有助于强化护理人员对该护理模式的全面认知。3) 动机管理。主要指社会及家属支持动机与自身动机, 护理人员充分调动社会、家庭支持, 鼓励家属多关心和呵护患者, 与患者密切交流, 引导患者间相互交流经验, 互相鼓励; 告知患者躁狂症攻击行为的发生、发展与转归的影响因素, 讲解治疗躁狂症的重要意义, 分享成功经验, 使患者明白通过治疗以及有效的预见性护理措施可控制病情进展, 引导建立康复目标, 增强治疗信心。另外对于护理人员来说, 可以将既往典型转好病例作为案例资料, 并在开展护理前, 做好预想预判, 做好针对性的预见性护理, 建立起行之有效的监督护理措施, 从而防止各类事故发生, 提高护理质量。4) 行为技巧管理。护理人员根据躁狂症患者的信息及动机改变, 评估其攻击行为技巧变化, 提前制定个性化护理措施, 避免危险行为的出现, 如加

大护理力度, 为患者制定有关行为准册(如戒烟酒以及通过正确的方式发泄心中烦闷)。教会患者控制和发泄情绪的技巧, 引导患者参与他喜欢的活动, 如简单的小手工制作、收拾病室卫生等, 使患者过盛的精力得以自然疏泄。针对患者的个人情况制定运动计划, 运动过程中可以宣泄心中的不满以及压力, 使患者身心愉悦。必要时需对家属进行心理干预, 确保患者家属在出院后对患者情绪异常的情况时能够提高应对能力, 通过实际的情况给予患者支持, 定期检查确保对护理效果行有效评价。

1.3 评价指标

采用大体评定量表(Global Assessment Scale, GAS)、躁狂症量表(Bech-Rafaelsdn Mania Rating Scale, BRMS)评价两组患者护理疗效; 对两组患者护理后行精神现状检查(Present State Examination, PSE)、社会功能缺陷筛查(Social Disability Screening Schedule, SDSS)评估患者劳动能力; 比较两组治疗基本情况, 包括住院时间、住院费用、服药时间、治疗依从性、躁狂症发作概率; 比较两组患者护理满意度。

护理满意度: 采用上海交通大学医学院附属精神卫生中心自制调查问卷, 包括护理态度、抢救治疗等方面, 共100分, ≥ 90 分为非常满意、70~89分为满意、 ≤ 70 分为不满意。护理满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

选择SPSS 24.0统计学软件进行数据分析, 计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)来表示, 比较采用 t 检验; 计数资料采用例(%)表示, 比较采用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后 GAS 和 BRMS 评分比较

护理前, 两组患者GAS和BRMS评分比较差异无统计学意义($P>0.05$); 护理后, 观察组GAS评分明显高于对照组, BRMS低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$, 表1)。

2.2 两组护理后劳动能力比较

护理后, 两组在全劳动、部分劳动患者比例上比较差异无统计学意义($P>0.05$); 观察组在丧失劳动能力患者比例低于对照组, 差异有统计学意

义($P < 0.05$, 表2)。

差异有统计学意义($P < 0.05$, 表3)。

2.3 两组患者诊疗护理基本情况比较

观察组住院时间、服药时间、治疗依从性、住院费用、躁狂症发作概率均显著低于对照组，

2.4 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$, 表4)。

表1 两组护理前后GAS, BRMS评分比较($n=50$)

Table 1 Comparison of GAS and BRMS scores before and after nursing between the 2 groups ($n=50$)

| 组别 | GAS/分 | | BRMS/分 | |
|----------|--------------|----------------------------|--------------|---------------------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 22.81 ± 5.53 | 80.21 ± 15.53 [*] | 19.20 ± 2.33 | 7.85 ± 2.53 [*] |
| 对照组 | 23.33 ± 5.49 | 50.79 ± 10.68 [*] | 18.33 ± 2.49 | 14.43 ± 3.57 [*] |
| <i>t</i> | 0.4719 | 11.0373 | 1.8040 | 10.6334 |
| <i>P</i> | 0.6381 | <0.001 | 0.0743 | <0.001 |

与护理前相比, * $P < 0.05$ 。

Compared with before nursing, * $P < 0.05$.

表2 两组护理后劳动能力比较($n=50$)

Table 2 Comparison of labor capacity after nursing between the 2 groups ($n=50$)

| 组别 | 全劳动/[例(%)] | 部分劳动/[例(%)] | 丧失劳动/[例(%)] |
|----------|------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 32 (64.00) | 15 (30.00) | 3 (6.00) |
| 对照组 | 29 (58.00) | 11 (22.00) | 10 (20.00) |
| χ^2 | 0.3783 | 0.8316 | 4.3324 |
| <i>P</i> | 0.5385 | 0.3618 | 0.0374 |

表3 两组患者诊疗护理基本情况比较($n=50$)

Table 3 Comparison of the basic conditions of diagnosis and treatment between the 2 groups ($n=50$)

| 组别 | 住院时间/d | 住院费用/元 | 服药时间/d | 治疗依从性/[例(%)] | 躁狂症发作/[例(%)] |
|---------------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 28.34 ± 2.44 | 5687.25 ± 784.87 | 30.31 ± 6.88 | 47 (94.00) | 12 (24.00) |
| 对照组 | 32.53 ± 4.57 | 6435.67 ± 564.18 | 36.58 ± 5.21 | 36 (72.00) | 29 (58.00) |
| <i>t</i> / χ^2 | 5.7190 | 5.4750 | 5.1373 | 8.5755 | 11.9471 |
| <i>P</i> | <0.001 | <0.001 | <0.001 | 0.0034 | 0.0005 |

表4 两组患者护理满意度比较($n=50$)

Table 4 Comparison of nursing satisfaction between the 2 groups ($n=50$)

| 组别 | 非常满意/[例(%)] | 满意/[例(%)] | 不满意/[例(%)] | 护理满意度/[例(%)] |
|----------|-------------|------------|------------|--------------|
| 观察组 | 39 (78.00) | 9 (18.00) | 2 (4.00) | 48 (96.00) |
| 对照组 | 27 (54.00) | 12 (24.00) | 11 (22.00) | 39 (78.00) |
| χ^2 | | | | 7.1618 |
| <i>P</i> | | | | 0.0074 |

3 讨论

躁狂症是一种以情感障碍为主要临床病症的精神类疾病,基本可以通过药物治疗稳定精神状态,但患者具有情绪化严重、喜怒无常、易幻想、睡眠障碍、社会劳动能力欠缺以及攻击行为等表现,难以仅通过药物得到治愈,需要在药物治疗的同时需要提供有效的护理措施促进患者恢复^[8-9]。基于动机行为转化的预见性护理措施是一种超前护理措施,要求医护人员根据掌握的医学医疗知识,能够在医护过程中从心理、社会角度通过对患者的病情展开综合性分析,提前评估患者躁狂期可能出现的攻击行为等危险情况,以“先预防后治疗”作为准则,发现问题、分析问题、解决问题。基于动机行为转化的护理模式通过心理、社会支持等多个角度不仅为复杂的健康行为提供相应解释,根据其特定结构,明确指出影响行为的多个因素之间的具体关系,从而有针对性的提供预防护理行为^[10-11]。

本研究结果显示:采用基于动机行为转化的预见性护理措施患者在护理后其经GAS和BRMS测评发现前者明显高于常规护理患者,BRMS显著低于常规护理组,这提示患者经基于动机行为转化的预见性护理模型以社会认知理论为框架,通过引入自我效能概念以及理性行为理论,分别从信息、动机、行为技巧3个方面归纳、分析影响患者躁狂期相关行为的因素,能够揭示健康行为形成与维系机制,提供针对性护理措施,促进患者在躁狂期间自觉稳定自我情绪,规范自我行为,从而使BRMS评分显著降低^[12-13]。

研究^[14]表明:信息-动机-行为预见性护理模式可以使患者经过治疗后丧失劳动能力显著减少,从而能够促进患者在躁狂症恢复后返回社会参与正常的社会工作、活动。本研究结果与之一致:基于动机行为转化的预见性护理组其丧失劳动能力患者显著少于常规护理组,这提示通过信息因素、动机因素、行为技巧因素等行为转变必要条件,能够促进患者社会劳动能力患者恢复。

本研究结果显示:经动机行为转变的预见性护理的患者其住院时间、服药时间、治疗依从性、住院费用、躁狂症发作概率均显著低于常规护理患者;护理满意度为96.00%,显著高于常规护理组(78.00%)。研究^[15-16]指出:由于躁狂症患者疾病成因多种多样,护理人员需深入了解患者疾病状况,提供预防性护理措施,其中通过收集相关与行为改变相关知识的信息因素,是行为转

变的必要非充分条件;还有个人动机以及社会动机,包括个体对采取预防行为成本以及收益的预期、社会支持等情况,同时包括护理中预防行为实施中所要求的客观技能以及对个体患者要求的自我效能,是预防行为实施的必要条件,经过以上3种角度的行为转变的分析,对因护理,促使患者自觉采纳更加理性健康的行为方式,从而可以有效预防患者躁狂时期的攻击行为,提高患者自我睡眠质量,预防其情绪化行为举止的发生,患者治疗依从性显著提高。医护人员在护理过程中能够促进患者本人及其家属对该疾病特点以及治疗相关知识的了解,同时家属积极治疗的态度与良好的精神状态也直接促进影响患者病情康复,使患者增强治疗信心,在治疗过程中谨遵医嘱,提高护理满意度^[17-18]。

综上所述,躁狂症患者经过基于动机行为转化的预见性护理措施,能够预防患者出现情绪严重波动以及攻击行为,促进患者身心状态改变,提高其治疗依从性,缩短其住院时间与服药时间,有效控制患者病情。

参考文献

1. 岳红卫,方敏,马利敏.观察奎硫平与氯氮平分别合并碳酸锂治疗躁狂症的临床疗效[J].医药论坛杂志,2016,37(6):150-151.
YUE Hongwei, FANG Min, MA Limin. Observation of clinical efficacy of quetiapine and clozapine combined with lithium carbonate in the treatment of mania[J]. Journal of Medical Forum, 2016, 37(6): 150-151.
2. 龙彬,朱丽萍,吴海苏,等.当归承气汤对躁狂症患者生活质量的影响[J].辽宁中医杂志,2015,42(2):239-243.
LONG Bin, ZHU Liping, WU Haisu, et al. Effects of Danggui Chengqi decoction on patients' quality of life of mania[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 42(2): 239-243.
3. 黄桥生,蔡楚兰,徐止浩,等.清神醒脑汤联合丙戊酸镁缓释片治疗双相情感障碍躁狂发作疗效及对认知功能及炎症因子的影响[J].中华中医药学刊,2019,37(1):166-169.
HUANG Qiaosheng, CAI Chulan, XU Zhihao, et al. Effect of Qingshen Xingnao decoction combined with magnesium valproate sustained release tablets on cognitive function and inflammatory factors in bipolar disorder patients with bipolar affective disorder[J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2019, 37(1): 166-169.
4. Nayak S, Guo T, Lopez-Rios J, et al. Integrating user behavior with engineering design of point-of-care diagnostic devices: theoretical framework and empirical findings[J]. Lab Chip, 2019, 19(13):

- 2241-2255.
5. Serra G, Uchida M, Battaglia C, et al. Pediatric mania: the controversy between euphoria and irritability[J]. *Curr Neuropharmacol*, 2017, 15(3): 386-393.
 6. 郭民, 王小平, 李纯, 等. 精神分裂症男性患者攻击行为与冲动相关性[J]. *临床与病理杂志*, 2011, 31(2): 98-102.
GUO Min, WANG Xiaoping, LI Chun, et al. Correlation between aggressive behavior and impulsivity in male patients with schizophrenia[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2011, 31(2): 98-102.
 7. 张新影. 基于信息-动机-行为的护理模式在脑出血术后康复中的应用[J]. *实用中西医结合临床*, 2019, 19(9): 168-169.
ZHANG Xinying. Application of information-motivation-behavior-based nursing model in postoperative rehabilitation of cerebral hemorrhage[J]. *Practical Clinical Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*, 2019, 19(9): 168-169.
 8. 张福娥, 雷惠妮. 信息-动机-行为护理模式在腹腔镜胆囊切除术中的应用价值[J]. *临床医学研究与实践*, 2019, 4(25): 170-172.
ZHANG Fu'e, LEI Huini. Application value of information-motivation-behavioral nursing model in laparoscopic cholecystectomy[J]. *Clinical Research and Practice*, 2019, 4(25): 170-172.
 9. Liu Z, Wei P, Huang M, et al. Determinants of consistent condom use among college students in China: application of the information-motivation-behavior skills (IMB) model[J]. *PLoS One*, 2014, 9(9): e108976.
 10. 鄢林, 蔡溢, 黄红星, 等. 立体定向术治疗精神病性症状的躁狂症33例临床分析[J]. *立体定向和功能性神经外科杂志*, 2015, 28(1): 9-12.
YAN Lin, CAI Yi, HUANG Hongxing, et al. Follow-up study on refractory mania company with psycho-symptom with brain stereotaxis therapy[J]. *Chinese Journal of Stereotactic and Functional Neurosurgery*, 2015, 28(1): 9-12.
 11. 应凤叶, 俞伟萍, 代甜. 信息-动机-行为模式引导以问题为基础护理教学管理措施在泌尿外科教学中的应用研究[J]. *中国药物与临床*, 2019, 19(6): 998-999.
YING Fengye, YU Weiping, DAI Tian. Application of information-motivation-behavioral model to guide problem-based nursing teaching management measures in urology teaching[J]. *Chinese Remedies & Clinics*, 2019, 19(6): 998-999.
 12. Tondo L, Vázquez GH, Baldessarini RJ. Depression and mania in bipolar disorder[J]. *Curr Neuropharmacol*, 2017, 15(3): 353-358.
 13. Satzer D, Bond DJ. Mania secondary to focal brain lesions: implications for understanding the functional neuroanatomy of bipolar disorder[J]. *Bipolar Disord*, 2016, 18(3): 205-220.
 14. 张艳庆, 左艳, 王红. 基于保护动机理论的健康教育在乳腺癌术后功能锻炼中的应用[J]. *临床与病理杂志*, 2017, 37(1): 69-74.
ZHANG Yanqing, ZUO Yan, WANG Hong. Application of health education based on protection motivation theory in postoperative functional exercise of breast cancer[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2017, 37(1): 69-74.
 15. 杨秋兰. 应用整体护理提高躁狂症患者治疗依从性[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2018, 3(10): 148.
YANG Qiulan. Application of holistic nursing to improve treatment compliance of patients with mania[J]. *Journal of Clinic Nursing's Practicality*, 2018, 3(10): 148.
 16. Rihmer Z, Gonda X, Döme P. Is mania the hypertension of the mood? Discussion of a hypothesis[J]. *Curr Neuropharmacol*, 2017, 15(3): 424-433.
 17. 张晓霞, 王文芳. 信息-动机-行为技巧模型护理管理模式对卒中后肢体功能障碍患者遵医行为及生活质量的影响[J]. *中国当代医药*, 2018, 25(28): 200-202.
ZHANG Xiaoxia, WANG Wenfang. Influence of nursing management model of information-motivation-behavioral skill model on compliance and quality of life of patients with limb dysfunction after stroke[J]. *China Modern Medicine*, 2018, 25(28): 200-202.
 18. 张永宏. 中医经方合情感稳定剂治疗躁狂发作临床观察[J]. *新中医*, 2015, 47(11): 46-47.
ZHANG Yonghong. Clinical observation on TCM jing fang and emotional stabilizer in the treatment of manic attack[J]. *Journal of New Chinese Medicine*, 2015, 47(11): 46-47.

本文引用: 孙凯丽, 陆惠洁. 基于动机行为转化的预见性护理对躁狂症患者的干预[J]. *临床与病理杂志*, 2020, 40(11): 2982-2987. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.030

Cite this article as: SUN Kaili, LU Huijie. Intervention of predictive nursing based on motivational behavior transformation of patients with mania[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2020, 40(11): 2982-2987. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.11.030