

# PCI术后患者心理健康状况与社会支持的相关性研究

张静雅<sup>1</sup>, 崔岩<sup>2</sup>, 卢晓虹<sup>3</sup>, 曹丽华<sup>3</sup>, 李少玲<sup>3</sup>, 郭晓珍<sup>2</sup>, 李雪<sup>1</sup>

<sup>1</sup>青岛大学护理学院, 山东 青岛

<sup>2</sup>青岛大学附属医院医学会诊中心, 山东 青岛

<sup>3</sup>青岛大学附属医院心内科, 山东 青岛

Email: zjingya2020@126.com

收稿日期: 2021年3月3日; 录用日期: 2021年4月5日; 发布日期: 2021年4月12日

## 摘要

目的: 探讨冠心病PCI术后患者心理健康状况及其影响因素, 分析心理状况与社会支持的相关性。方法: 便利选取2020年6月~2020年10月来我院门诊复查的冠心病PCI术后患者116例作为研究对象, 采用一般资料调查表、医院焦虑抑郁量表(HADS)、一般自我效能量表(GSES)、社会支持评定量表(SSRS)对患者进行问卷调查。结果: 116例患者中出现不良心理状况52例, 占44.8%。Pearson相关分析显示, 患者的自我效能感、主观支持及支持利用度与患者的HADS得分呈负相关( $P < 0.05$ )。多元逐步回归分析结果显示植入支架数、自我效能、主观支持是冠心病PCI术后患者不良心理状况的主要影响因素( $P < 0.05$ )。结论: 冠心病PCI术后患者心理健康水平较低, 其心理健康状况与社会支持水平密切相关。医护人员应该高度重视冠心病PCI术后患者的心理状况, 针对性的制定心理护理干预措施, 加强对疾病的宣传和教育的, 降低患者的不良心理程度。

## 关键词

冠心病, PCI, 心理健康, 影响因素

# The Correlation Study between Mental Health Status and Social Support in Patients after PCI

Jingya Zhang<sup>1</sup>, Yan Cui<sup>2</sup>, Xiaohong Lu<sup>3</sup>, Lihua Cao<sup>3</sup>, Shaoling Li<sup>3</sup>, Xiaozhen Guo<sup>2</sup>, Xue Li<sup>1</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

<sup>2</sup>Medical Consultation Center, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

<sup>3</sup>Department of Cardiovascular Medicine, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

文章引用: 张静雅, 崔岩, 卢晓虹, 曹丽华, 李少玲, 郭晓珍, 李雪. PCI术后患者心理健康状况与社会支持的相关性研究[J]. 护理学, 2021, 10(2): 71-77. DOI: 10.12677/ns.2021.102011

## Abstract

**Objective:** To investigate the mental health status and influencing factors of patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention. **Methods:** It is convenient to select 116 patients with coronary heart disease after PCI who came to our hospital for reexamination from June 2020 to October 2020 as the research objects. Intervention were investigated by using the general information questionnaire, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), General Self-Efficacy Scale (GSES), Social Support Rating Scale (SSRS). **Results:** Among the 116 patients, 52 had adverse psychological conditions, accounting for 44.8%. Pearson correlation analysis showed that patients' self-efficacy, subjective support and support utilization were negatively correlated with HADS scores ( $P < 0.05$ ). Multiple regression analysis showed that the number of stents implanted, self-efficacy and subjective support were the main factors affecting the adverse psychological status of these patients ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** The mental health level of patients with coronary heart disease after PCI was low. Medical staff should attach great importance to the psychological status of patients with coronary heart disease after PCI, formulate targeted psychological nursing intervention measures, strengthen the publicity and education of the disease, and reduce the adverse psychological conditions of patients.

## Keywords

Coronary Heart Disease, Percutaneous Coronary Intervention, Mental Health, Influencing Factor

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

近年来, 冠心病的发病率持续上升, 经皮冠状动脉介入治疗(percutaneous coronary intervention, PCI)是目前冠心病患者重建心肌血运重要而有效的治疗方式。冠心病患者接受 PCI 出院后, 需要终生服用抗凝药物以及定期复查各项指标, 对介入手术后的健康知识了解不足、术后再狭窄的担忧等因素, 都会引起患者不同程度的不良心理状况[1]。据研究, 若是患者 PCI 术后存在不良心理状况, 会影响到疾病预后, 降低患者生活质量, 再发心血管不良事件的几率可能会增加 20%~30% [2]。在心血管领域, 患者的心理健康状况与心血管疾病的关系逐渐引起公众的重视[3], 但对于冠心病 PCI 术后的患者心理不良的相关性及影响因素研究较少。本研究选取 116 例冠心病 PCI 术后患者作为研究对象, 采用医院焦虑抑郁量表, 调查冠心病 PCI 术后患者心理健康状况, 运用相关性分析研究心理健康与社会支持的关系, 运用多元回归分析探究其影响因素, 旨在改善冠心病 PCI 患者心理健康状况, 为提高患者生活质量提供参考依据。

## 2. 对象与方法

### 2.1. 研究对象

选取 2020 年 6 月~2020 年 10 月青岛某三甲医院心内科门诊复查的冠心病 PCI 术后患者作为研究对

象, 纳入标准: ① 经 PCI 治疗成功; ② 术后无严重并发症; ③ 年龄 < 80 岁。排除标准: ① 合并其他严重器质性疾病; ② 不能正常沟通。根据多因素分析样本量的估算方法[4], 样本量至少为自变量数目的 5~10 倍, 考虑到问卷回收率, 扩大样本量的 15%, 最后得出样本量至少为 98 例, 本研究共选取 116 例研究对象。本研究已取得所有患者的知情同意, 所有患者自愿参与本研究。

## 2.2. 研究方法

### 2.2.1. 调查工具

1) 一般资料调查问卷: 由研究者自行编制, 包括性别、年龄、文化程度、月收入等人口统计学资料以及植入支架数、有无合并其它疾病等临床资料。

2) 医院焦虑抑郁量表(HADS) [5]: 由 Zigmond 和 Snaith 于 1983 年编制[6]。该量表由焦虑和抑郁两个分量表组成, 各 7 个条目共 14 个条目。采用 likert4 级评分法计分, 两个分量表的分值划分为 0~7 分为无症状; 8~10 分为症状可疑; 11~21 分为肯定存在症状, 大于 7 分则认为阳性, 本研究中任一个分量表得分 > 7 分即视为心理不良。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.879, 本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.899。

3) 一般自我效能问卷(GSES): 由 Schwarzer 等人编制, 中文版由王才康[7]等人翻译修订, 共 10 个条目, 采用 likert4 级评分法计分, 四个选项分别为 1~4 分, 量表得分为所有条目总分除以 10。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.87, 本研究中 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.863。

4) 社会支持评定量表(SSRS) [8]: 由肖水源编制, 内容包括客观支持、主观支持和支持的利用度 3 个维度, 共 10 个条目。第 1~4, 8~10 条四个选项分别为 1~4 分; 第 5 条每项分别为 1~4 分, 记总分; 第 6、7 条“无任何来源”选项为 0 分, “下列来源”者, 有几条记几分。量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.896, 本研究中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.704。

### 2.2.2. 资料收集方法

调查前, 向患者解释本次研究的目的, 取得患者的知情同意后开始收集资料。研究者对研究对象现场进行问卷调查, 问卷填写完毕后当场收回。本次共发放 118 份问卷, 剔除 2 份无效问卷, 问卷有效回收率为 98.3%。

### 2.2.3. 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件进行统计学分析, 定量资料采用均数  $\pm$  标准差表示; 计数资料采用频数、构成比等表示; 采用两独立样本 t 检验、单因素方差分析及 Pearson 相关性分析、多元逐步线性回归分析进行统计分析。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 研究对象一般资料

本次研究共调查冠心病 PCI 术后患者 116 例, 其中男性 95 例, 女性 21 例; 年龄 51~60 岁居多, 57 例; 月收入 3000~5000 居多, 51 例; 在婚 108 例, 非在婚 8 例; 文化程度: 小学及以下 31 例, 初中/中专 32 例, 高中 27 例, 大专及以上 26 例; 合并其它疾病的 72 例, 无其他疾病 44 例; 医保支付 98 例, 自费 18 例; 居住农村有 71 例, 城市 45 例; 性格外向 10 例, 中性 71 例, 内向 35 例。

### 3.2. 冠心病 PCI 术后患者心理健康状况

冠心病 PCI 术后患者医院焦虑抑郁分量表得分情况如表 1 所示。116 例冠心病 PCI 术后患者中, 52 例患者具有不良心理状态, 占比 44.8%, 不良心理的患者平均得分为(18.92  $\pm$  5.56)分。

**Table 1.** HADS subscale scores of patients with coronary heart disease after PCI**表 1.** 冠心病 PCI 术后患者 HADS 分量表得分情况

量表	得分	例数(百分比, %)
HADS 焦虑	≤7	71 (61.2)
	>7	45 (38.8)
HADS 抑郁	≤7	86 (74.1)
	>7	30 (25.9)

### 3.3. 冠心病 PCI 术后患者心理健康的单因素分析

婚姻状况、文化程度、支架植入数为冠心病 PCI 术后患者不良心理状况的影响因素( $P < 0.05$ ), 见表 2。

**Table 2.** Univariate analysis of mental health status of patients with coronary heart disease after PCI (n = 116)**表 2.** 冠心病 PCI 术后患者心理健康状况单因素分析(n = 116)

项目	心理良好(n = 64)	心理不良(n = 52)	统计量	P
性别			$t = -0.081$	0.938
男	51	44		
女	13	8		
年龄			$F = 0.366$	0.778
≤50 岁	11	15		
51~60 岁	31	27		
61~70 岁	18	8		
≥71 岁	5	2		
婚姻状况			$t = -2.711$	0.009
在婚	60	48		
非在婚	4	4		
文化程度			$F = 5.080$	0.004
小学及以下	15	16		
初中/中专	14	18		
高中	15	12		
大专及以上	20	6		
月收入			$F = 0.493$	0.689
<3000 元	18	11		
3000~5000 元	26	25		
5000~10,000 元	16	11		
>10,000 元	4	5		
支付方式			$t = -0.661$	0.512
医保	54	44		
自费	10	8		

## Continued

居住地			$t = -0.739$	0.464
农村	41	30		
城市	23	22		
有无合并其它疾病			$t = -1.503$	0.139
无	32	12		
有	32	40		
支架植入数			$F = 10.488$	<0.001
1 个	25	14		
2 个	15	21		
$\geq 3$ 个	24	17		
性格			$F = 1.438$	0.236
外向	10	0		
中性	48	23		
内向	6	29		

## 3.4. 冠心病 PCI 术后患者心理健康的相关分析

Pearson 相关分析结果显示, 患者的自我效能感、主观支持及支持利用度均与患者的 HADS 得分呈负相关( $r = -0.581, r = -0.333, r = -0.329, P < 0.05$ ), 详见表 3。

**Table 3.** Correlation analysis of patients' mental health, self-efficacy and social support (r)

**表 3.** 患者心理健康与自我效能感、社会支持的相关性分析(r)

项目	自我效能感	客观支持	主观支持	支持利用度
HADS 得分	-0.581 <sup>a</sup>	-0.226	-0.333 <sup>b</sup>	-0.329 <sup>b</sup>

注: <sup>a</sup>为  $P < 0.01$ , <sup>b</sup>为  $P < 0.05$ 。

## 3.5. 冠心病 PCI 术后患者心理健康的多元逐步回归分析

以冠心病 PCI 术后心理状况不良的患者 HADS 得分为因变量, 以单因素分析中有统计学意义的变量和相关分析中与心理状况有关的变量为自变量进行多元逐步回归分析。自变量赋值情况见表 4。结果显示, 支架植入数量、自我效能及主观支持是冠心病 PCI 术后患者出现不良心理状况的影响因素( $P < 0.05$ ), 具体结果详见表 5。

**Table 4.** The assignment of the independent variable

**表 4.** 自变量赋值情况

自变量	赋值方式
文化程度	小学及以下 = 1, 初中/中专 = 2, 高中 = 3, 大专及以上 = 4
婚姻状况	在婚 = 1, 非在婚(未婚、离异、丧偶) = 2
植入支架数	1 个 = 1, 2 个 = 2, $\geq 3$ 个 = 3
自我效能得分	原始数据录入
主观支持	原始数据录入
支持利用度	原始数据录入

**Table 5.** Multiple regression analysis of mental health of patients with coronary heart disease after PCI  
**表 5.** 冠心病 PCI 术后患者心理健康的多元逐步回归分析

自变量	回归系数	标准误	标准系数	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
常量	43.719	4.914		8.897	<0.001
文化程度	-0.813	0.582	-0.146	-1.397	0.169
婚姻状况	3.304	1.983	0.16	1.666	0.103
植入支架数	-1.495	0.706	-0.209	-2.118	0.04
自我效能得分	-5.171	1.001	-0.532	-5.167	<0.001
主观支持	-0.355	0.139	-0.264	-2.545	0.014
支持利用度	-0.324	0.264	-0.124	-1.229	0.225

## 4. 讨论

### 4.1. 冠心病 PCI 术后患者心理健康状况

结果显示,冠心病 PCI 术后患者心理健康状况并不理想。国外对冠心病 PCI 术后患者进行 12 个月的随访,出现焦虑抑郁的症状为 75.6%和 81.4% [9],高于本研究的发生率。医护人员应该注重冠心病 PCI 术后患者的心理状况,及时发现患者的不良情绪,可通过正念疗法[10]或辩证施护法[11]调整患者心态,加强健康宣教,促进患者康复。

### 4.2. 冠心病 PCI 术后患者不良心理与社会支持的关系

结果显示,不良心理状况的患者 HADS 得分与自我效能得分、主观支持和支持利用度得分呈负相关。患者对本人实施和坚持某一定特定的行为达到预计效果的能力进行主观判断,称之为自我效能[12]。得分高的患者常常自我设定疾病是对本人的磨炼和测验,可以以本人的努力去克服它;得分低的患者则认为是自己能力不足,想象自己失败的场景,就更容易出现不良的心理状况[13]。因此要加强对患者的教育指导及疾病知识的宣传,及时发现、处理患者的不良心理问题,从而减轻患者的不良心理程度。汪康宁等[14]和郭兵妹等[15]研究表明,可以通过给予或扩大患者的社会支持,降低患者生理不适体验,减少患者心理不良情绪,实现患者治疗依从性的提升。患者由于疾病本身和生活压力大,希望能得到来自亲戚朋友和邻居同事的帮助和支持;当压力较大时,渴望向自己亲近的人倾诉以及希望得到社会的帮助。研究显示[16],情感支持能在生活中起到正向激励作用,有益于患者消除紧张,增强患者应对疾病的能力。因此医务人员要与患者的家属或朋友积极沟通,鼓励他们多给予患者关心和帮助,让患者感受到来自亲人的温暖,改善患者的心理状况。

### 4.3. 冠心病 PCI 术后患者心理健康的影响因素

多元线性回归分析结果显示,支架植入数、自我效能、主观支持是冠心病 PCI 术后患者心理健康状况的主要影响因素( $P < 0.05$ )。植入支架的数量是冠心病 PCI 术后患者不良心理健康的影响因素之一。有研究表明[17],支架属于身体的异物,植入的支架数量越多,支架内再狭窄和血栓形成的几率就越高,患者可能会更加担心疾病的预后问题,本研究的结果与卜雪琴[18]的研究结果相似。医护人员要更加关注植入多枚支架患者的心理健康状况,提升患者战胜疾病的信心。

## 5. 小结

综上所述,冠心病 PCI 术后患者的心理健康状况有待提高,与社会支持及自我效能呈负相关。植入

支架数目、自我效能以及主观支持是冠心病 PCI 术后患者的心理健康状况的影响因素。医护人员应该更加关注此类患者的心理健康情况,配合家属、朋友给予患者心理帮助和支持。本研究具有一定的局限性,由于调查时间较短,样本量较少,下一步研究可扩大样本量,为制定有效的心理干预措施提供科学的参考依据。

## 基金项目

2020 年青岛市市南区科技计划项目(2020-2-020-YY)。

## 参考文献

- [1] 齐艳鹏,李殿芳,王玉柱,白雪,任洪华,张双印,等. 冠心病介入患者焦虑抑郁状况调查及其预后的相关性研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(8): 189-190+192.
- [2] Damen, N.L., Versteeg, H., Boersma, E., Serruys, P.W., van Geuns, R.-J.M., Denollet, J., *et al.* (2013) Depression Is Independently Associated with 7-Year Mortality in Patients Treated with Percutaneous Coronary Intervention: Results from the Research Registry. *International Journal of Cardiology*, **167**, 2496-2501. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2012.04.028>
- [3] 涂清鲜,姜岭峰,刘丹,柏小川,覃智芳,关婧. 冠心病患者 PCI 术治疗前后抑郁焦虑的特点及心理干预[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(5): 1230-1232.
- [4] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 258-261.
- [5] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 223-226.
- [6] Zigmond, A.S. and Snaith, R.P. (1983) The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **67**, 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- [7] 王才康,胡中锋,刘勇. 一般自我效能感量表的信度和效度研究[J]. 应用心理学, 2001, 7(1): 37-40.
- [8] 刘继文,李富业,连玉龙. 社会支持评定量表的信度效度研究[J]. 新疆医科大学学报, 2008, 31(1): 1-3.
- [9] Damen, N.L., Pelle, A.J., van Geuns, R.J., van Domburg, R.T., Boersma, E. and Pedersen, S.S. (2011) Intra-Individual Changes in Anxiety and Depression during 12-Month Follow-up in Percutaneous Coronary Intervention Patients. *Journal of Affective Disorders*, **134**, 464-467. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.05.026>
- [10] 刘晓阳,吴学琴,王丽萍. 正念减压疗法结合健康教育对经皮冠状动脉介入术后患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(10): 44-46.
- [11] 孙晓琳. 辨证施护对冠心病焦虑抑郁状态及患者自我护理能力的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(1): 142-144.
- [12] 何皖. 老年高血压患者理论运用自我效能的效果评价[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(5): 879-881.
- [13] 张瑶,郑梅. 基于慢性疾病轨迹模式的护理干预对老年冠心病病人心理、临床症状、自我效能、生活质量的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(23): 4044-4048.
- [14] 汪康宁,廖秋玲,陈烈钳,谭国斌,张高华,熊莽,等. 前列腺癌患者生存质量及影响因素分析[J]. 中国男科学杂志, 2015, 29(6): 15-20.
- [15] 郭兵妹,赵琳,高元鹏,祝筠. 中重度烧伤患者焦虑、抑郁状态与自我效能感及社会支持的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(31): 2433-2437.
- [16] 张嘉丽,谢齐群,孙琰. 微信教育对门诊 PICC 患者社会支持与导管维护依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(12): 149-150.
- [17] Tsagalou, E., Chieffo, A. and Iakovou, I. (2005) Multiple Overlapping Drug-Eluting Stents to Treat Diffuse Disease of the Left Anterior Descending Coronary Artery. *Journal of the American College of Cardiology*, **45**, 1570-1573. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2005.01.049>
- [18] 卜雪芹. PCI 术后新发焦虑抑郁情况及其相关因素的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北医科大学, 2018.