

文章编号 1006-8147(2020)06-0545-04

论著

# 心理护理对经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我效能与生活质量的影响

徐莉莉,王春梅

(天津医科大学护理学院,天津 300070)

**摘要** 目的:探讨经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我效能与生活质量的相关性,并分析心理护理对两者的影响。方法:选择自2019年1月-2019年4月于我科进行经皮冠状动脉介入手术治疗的患者共80例作为观察组,另选择在同一时期于我院进行体检的健康志愿者共80名作为对照组。对研究对象的自我效能状况、生活质量水平进行调查,比较观察组与对照组的自我效能评分、生活质量评分,并分析自我效能评分与生活质量评分的相关性。同时,对观察组患者在常规护理基础上给予心理护理,比较心理护理干预前后自我效能及生活质量评分的变化。结果:(1)观察组的自我效能评分显著低于对照组评分( $t=7.021$ ,  $P<0.05$ )。 (2)观察组的生活质量评分在生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域等各方面均低于对照组( $t=9.973$ 、 $11.494$ 、 $10.932$ 、 $10.720$ ,均  $P<0.05$ )。 (3)经线性相关分析发现,观察组患者自我效能与生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域生活质量指标均呈正相关( $r=0.760$ 、 $0.749$ 、 $0.758$ 、 $0.706$ ,均  $P<0.05$ )。 (4)观察组在心理护理干预后,自我效能评分较干预前有显著提升( $t=6.013$ ,  $P<0.05$ )。 (5)观察组在心理护理干预后,患者的生活质量评分于生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域方面较干预前均有显著提升( $t=7.638$ 、 $9.664$ 、 $9.542$ 、 $9.162$ ,均  $P<0.05$ )。结论:冠心病患者经皮冠状动脉介入术后的自我效能、生活质量水平普遍低于健康人群,而其自我效能与生活质量密切相关,且心理护理可有效提升患者的自我效能及生活质量水平。

**关键词** 冠心病;经皮冠状动脉介入术;自我效能;生活质量;心理护理

中图分类号 R749.055+R543.3

文献标志码 A

## Effect of psychological nursing on self-efficacy and quality of life in patients after percutaneous coronary intervention

XU Li-li, WANG Chun-mei

(Nursing College, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

**Abstract Objective:** To study the correlation between self-efficacy and quality of life of patients after percutaneous coronary intervention (PCI), and analyze the influence of psychological nursing on them. **Methods:** A total of 80 cases of patients with coronary heart disease who underwent percutaneous coronary intervention in our department from January 2019 to April 2019 were selected as observation group, and 80 cases of volunteers who underwent physical examination in our hospital during the same period were selected as control group. The self-efficacy status and life quality of the subjects were investigated and compared between the observation group and the control group. The correlation between self-efficacy and quality of life in patients were analyzed. At the same time, the patients in the observation group were given psychological nursing on the basis of routine nursing, and the changes of self-efficacy and quality of life score were compared before and after psychological nursing intervention. **Results:** (1) The self-efficacy score of the observation group was significantly lower than that of the control group ( $t=7.021$ ,  $P<0.05$ ). (2) In the observation group, the scores of quality of life in the physiological, psychological, social and environmental fields were lower than those in the control group ( $t=9.973$ ,  $11.494$ ,  $10.932$ ,  $10.720$ ,  $P<0.05$ ). (3) Linear correlation analysis showed that there was a positive correlation in observation group between self-efficacy and quality of life in the physiological, psychological, social and environmental fields ( $r=0.760$ ,  $0.749$ ,  $0.758$ ,  $0.706$ ,  $P<0.05$ ). (4) After psychological nursing intervention, self-efficacy score in observation group was significantly increased compared with that before intervention ( $t=6.013$ ,  $P<0.05$ ). (5) After psychological nursing intervention, quality of life scores in the physiological, psychological, social and environmental fields in observation group were significantly increased compared with those before intervention ( $t=7.638$ ,  $9.664$ ,  $9.542$ ,  $9.162$ ,  $P<0.05$ ). **Conclusion:** The self-efficacy and quality of life of patients with coronary heart disease after percutaneous coronary intervention are generally lower than those of healthy people, and their self-efficacy is closely related to quality of life. Besides, psychological nursing can effectively improve patients' self-efficacy and quality of life.

**Key words** coronary heart disease; percutaneous coronary intervention; self-efficacy; quality of life; psychological nursing

作者简介 徐莉莉(1986-),女,主管护师,硕士在读,研究方向:心血管内科护理;通信作者:王春梅, E-mail:cmwang8543@126.com。

冠心病是一种老年人群中的常见病和多发病,主要起源于脂肪成分在血管内长年累月的积聚而导致的冠状动脉粥样硬化,其发病率逐渐增加<sup>[1-2]</sup>。经皮冠状动脉介入术(percutaneous coronary intervention, PCI)是目前治疗冠心病的一种常用治疗方式,通过介入治疗手段,对患者冠状动脉血流灌注进行积极的改善<sup>[3]</sup>。然而在进行 PCI 后,有一些患者存在生活质量下降等问题,不利于患者预后,故还需采取干预措施。研究表明,积极有效的心理护理可以充分发挥 PCI 后患者的主观能动性,调整其心态,增强其信心,促进康复。而明确冠心病患者 PCI 后自我效能状况以及生活质量水平有助于制定针对性的干预对策,本研究针对 80 例 PCI 后患者与 80 名健康体检者,比较其自我效能及生活质量水平,并分析 PCI 后患者自我效能与生活质量的相关性,同时观察心理护理对 PCI 患者自我效能与生活质量的影响,以期为提高经 PCI 治疗后患者的自我效能、生活质量提供指导意见。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 选取自 2019 年 1 月-2019 年 4 月于天津市西青医院心血管内科接受 PCI 的冠心病患者共 80 例,作为观察组,其中男性 39 例、女性 41 例,年龄 50~89 岁,平均(70.15±16.17)岁。

另选取同期在该院进行体检的 80 名健康志愿者作为对照组,其中男性 37 名、女性 43 名,年龄为 50~88 岁,平均(69.72±16.34)岁。

两组年龄、性别比较无统计学差异,具有可比性。本研究已通过医院医学伦理学委员会审批(审批号:xqyyll-2019-12),且所有患者已签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)观察组患者均通过临床表现进行诊断,并通过冠状动脉造影检查证实,确诊为冠心病,具备行 PCI 指征。(2)对照组经全身体检未发现异常。(3)神志清醒,无精神疾患。

排除标准:(1)存在精神、意识、认知等层面的精神疾患。(2)语言理解能力欠佳,无法正常交流。(3)合并其他慢性病。

1.3 方法 观察组患者在常规护理的基础上提供相应的心理护理干预:如针对患者焦虑、恐惧的情绪,通过亲切的语言进行安慰,利用多种方式转移患者注意力,消除其心理障碍;充分告知患者治疗目的、治疗方式及预后等问题,让患者充分了解并配合治疗,建立良好的护患关系,赢得患者信赖;此外,在日常的护理过程中,应当充分关注患者情绪变化、饮食、睡眠等,主动了解患者所思所想,帮助

其树立信心,乐观的面对治疗。

采用谢博钦等翻译的中文版冠心病患者自我效能问卷(coronary heart disease self-efficacy scale, CSES)对观察组心理护理干预前后及对照组的自我效能状况进行评价和研究,该量表涉及功能维持和症状维持两个方面,共包含 16 个条目。每个条目均采用 Likert 5 级评分法(0~4 分),总分为 0~64 分,得分越高,自我效能越高,量表信度为 0.82,效度为 1<sup>[4]</sup>。

采用世界卫生组织生活质量测定量表(World Health Organization Quality of life scale, WHOQOL-BREF)对观察组心理护理干预前后及对照组的生活质量水平进行评价和研究,该量表涵盖了 26 个条目的内容,包括生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域共 4 个方面,每个方面评分自 0 分至 100 分,评分随生活质量的改善而增高,量表信度为 0.917,效度为 0.903<sup>[5]</sup>。

采取一对一、面对面调查形式,调查问卷均由研究对象本人填写,一人一份,共发放 160 份调查问卷,回收率达到 100%。

1.4 统计学处理 利用 SPSS 22.0 对所采集的数据进行统计学分析,计数资料以例数(百分比)表示,两组间比较采用 $\chi^2$ 检验,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用  $t$  检验;采用线性相关分析法分析两组自我效能及生活质量评分的相关性, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 观察组与对照组的自我效能评分比较 观察组的自我效能评分为(46.69±5.84)分,显著低于对照组的(54.17±7.53)分,差异有统计学意义( $t=7.021$ ,  $P<0.05$ )。

2.2 观察组与对照组的生活质量评分比较 观察组的生活质量评分在生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域 4 个方面均低于对照组,差异有统计学意义(均  $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 观察组与对照组的生活质量评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

Tab 1 Comparison of quality of life scores between the observation group and control group ( $\bar{x}\pm s$ , score)

组别	例数	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
观察组	80	72.69±6.55	70.56±6.34	71.37±6.45	70.87±6.24
对照组	80	84.47±8.29	83.89±8.21	84.16±8.24	83.46±8.45
$t$		9.973	11.494	10.932	10.720
$P$		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 患者自我效能与生活质量的相关性分析 经一般线性模型多变量分析发现,冠心病患者经 PCI 治疗后的自我效能与生活质量各个维度均呈正相

关,见表2。

表2 患者自我效能与生活质量的相关性分析

Tab 2 Correlation analysis of patients' self-efficacy and quality of life

项目	自我效能				
	$\beta$	SE	r	P	95%CI
生理领域	0.352	1.378	0.760	0.001	1.246~3.187
心理领域	0.329	1.346	0.749	0.001	1.140~3.278
社会关系领域	0.367	1.376	0.758	0.001	1.139~3.201
环境领域	0.348	1.359	0.706	0.002	1.352~3.069

2.4 心理护理对患者自我效能评分的影响 观察组心理护理干预前的自我效能评分为(46.69±5.84)分,低于心理护理干预后[(51.23±5.22)分],差异有统计学意义( $t=6.013, P<0.05$ )。

2.5 患者心理护理干预前后的生活质量评分比较 观察组心理干预前的生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域等各维度生活质量评分均低于干预后,差异有统计学意义(均  $P<0.05$ ),见表3。

表3 观察组患者心理护理干预前后的生活质量评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

Tab 3 Comparison of quality of life scores of patients in observation group before and after psychological nursing intervention ( $\bar{x}\pm s$ , score)

干预时间	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
干预前	72.69±6.55	70.56±6.34	71.37±6.45	70.87±6.24
干预后	80.86±4.28	81.19±6.73	82.38±7.85	81.56±7.48
t	7.638	9.664	9.542	9.162
P	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

冠心病是一种临床上常见的心血管疾病,患者病情往往迁延不愈,病程漫长,急性发作的情况下会因心肌血流灌注量急剧减少而导致急性缺血,临床往往表现为反复并持续的心绞痛,病情严重者可能会出现心功能缺陷,包括心力衰竭、心肌梗死等,患者心源性猝死的风险陡升<sup>[6-7]</sup>。所以临床上对冠心病采取积极的治疗措施尤为重要。

从病理学上分析,冠心病常见的表现为冠状动脉血管的管腔渐进性狭窄、血流灌注大幅度减少,因此对于冠心病的治疗目的主要是缓解冠状动脉管腔狭窄度、提高冠状动脉血流灌注量<sup>[8]</sup>。PCI是目前临床上针对冠心病最为常用也最为有效的一种治疗手段,可以通过有效恢复冠状动脉血流灌注而改善患者病情。手术方式主要是通过动脉穿刺将导管置于冠状动脉的开口处,然后利用球囊扩展冠状动脉狭窄甚至闭塞段,再通过传送装置在此安放支架,也常被称为心脏支架手术,该手术可在很大程度上恢复冠状动脉的血流灌注,保证冠状动脉正常

的血流供应。PCI在我国已有十几年的发展历史,已成为急性心肌梗死、心力衰竭等冠心病急症治疗的首选,临床认可度及社会认可度均较高<sup>[9-10]</sup>。然而在PCI后,部分患者表现出自我效能低下,而且生活质量随之大幅下降,严重影响其预后,故还需对患者采取有针对性且有效的干预措施<sup>[11]</sup>。

明确PCI后患者的自我效能和生活质量状况是制定合理干预对策的关键,本研究结果显示:(1)观察组的自我效能评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),说明PCI后患者的自我效能普遍低于健康人群。(2)观察组的生活质量评分在生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域分值均低于对照组( $P<0.05$ ),说明与健康人群相比,PCI后患者的生活质量普遍欠佳。(3)通过相关性分析发现,冠心病患者进行PCI后的自我效能与生活质量各个维度均呈正相关,说明PCI后患者的生活质量与其自我效能具有一定相关性,例如自我效能水平较低,遵医行为欠佳,导致病情控制效果不够理想,影响患者的生活质量,而生活质量水平降低,会影响患者心理状态,导致其缺乏自信心和治疗信心,对治疗及护理工作的配合度降低,自我效能变差,二者相互影响,互为因果<sup>[12]</sup>。

针对PCI后患者的自我效能低下、生活质量水平降低等问题,可从以下几个方面进行相关的护理:(1)心理护理:需充分考虑患者的年龄、文化水平等因素,主动与其进行亲切的交谈,同时不断鼓励患者,并耐心倾听患者内心真实想法和诉求,从而分析并总结其存在的心理问题,才可以有针对性地进行开导,并对患者进行正向暗示,如向其介绍或展示PCI成功病例,力求克服患者焦虑、恐惧等不良情绪<sup>[13]</sup>。(2)饮食护理:首先对患者进行健康、合理饮食的宣教,介绍健康饮食在治疗过程中的重要性,尤其要重视低盐、低脂、清淡,注重维生素的补充,调整饮食规律和不良习惯,避免进食辛辣刺激或者相对油腻的食品。(3)运动护理:合理地指导患者利用运动进行康复,为患者选择合适的锻炼项目,并注意运动强度及舒适度,避免出现运动损伤,帮助患者减脂减重。(4)音乐护理:背景音乐护理是PCI患者很好的一种辅助护理手段,通过交谈了解患者喜好的音乐类型,选择合适的音乐,在安静的室内环境中进行播放,音量应当控制在25~30 dB,让患者感觉舒适、悦耳为宜。本此研究中,笔者特别采用了其中的心理护理对PCI患者进行干预,发现患者在进行心理护理后,其自我效能及生活质量评分都有大幅提升。



综上所述,冠心病患者 PCI 后的自我效能、生活质量水平普遍低于健康人群,而其自我效能与生活质量息息相关,临床护理方面需特别重视心理护理,针对性地从改善患者自我效能着手,进而提升其生活质量。

#### 参考文献:

- [1] Zhang X H, Lu Z L, Liu L. Coronary heart disease in China[J]. Heart, 2008, 94(9): 1121
- [2] 谢金平, 邝云娟, 刘翠霞, 等. 自我效能及二级预防知识干预对经皮冠状动脉介入术后患者生活质量的影响[J]. 中国临床护理, 2019, 11(1): 53
- [3] 中华医学会心血管病学分会介入心脏病学组, 中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国经皮冠状动脉介入治疗指南(2016)[J]. 中华心血管病杂志, 2016, (5): 382
- [4] 谢博钦, 徐丽华. 冠心病患者自我管理行为现况及其预测因子分析[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(3B): 3
- [5] 林岳卿, 方积乾. 世界卫生组织生存质量老年量表简化版的研制[J]. 中国临床心理学杂志, 2011, 19(1): 27
- [6] 李蕊, 王丹丹, 苏艳, 等. 冠心病心绞痛患者经皮冠状动脉介入术后生存质量的影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(10): 2379
- [7] 都冬梅, 孙晓燕, 梁婷, 等. 康复路径与以专科护士为导向的延续护理对经皮冠状动脉介入治疗患者心脏康复的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(30): 2276
- [8] 解强, 冯燕玲, 黄冰生. 择期经皮冠状动脉介入治疗与即刻经皮冠状动脉介入治疗对有 TIMI3 级血流 STEMI 患者临床疗效和安全性的对比研究[J]. 中国现代医学杂志, 2013, 23(15): 86
- [9] 姚长青. 择期经皮冠状动脉介入对老年冠心病患者 B 型钠尿肽水平的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(5): 1096
- [10] Stergiopoulos K, Brown D L. Initial coronary stent implantation with medical therapy vs medical therapy alone for stable coronary artery disease: meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Arch Int Med, 2012, 172(4): 312
- [11] 黄爱华, 李磊, 马丽芬, 等. 微信随访实施二级预防对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我效能及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(13): 1590
- [12] 杜姣, 王富珍, 张新, 等. 经皮冠状动脉介入治疗术后患者自我效能与生活质量的研究进展[J]. 中国基层医药, 2017, 24(10): 1590
- [13] 涂清鲜, 姜黔峰, 刘丹, 等. 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

(2020-06-22 收稿)

(上接第 544 页)

- [2] 田文, 孙辉, 贺青卿. 超声引导下甲状腺结节细针穿刺活检专家共识及操作指南(2018 版)[J]. 中国实用外科杂志, 2018, 38(3): 241
- [3] 张晓芳, 刘志艳. 2018 版甲状腺细针穿刺活检细胞病理学 Bethesda 报告系统解读[J]. 中华病理学杂志, 2018, 47(9): 729
- [4] Haugen B, Alexander E, Bible K, et al. 2015 American Thyroid Association management guidelines for adult patients with Thyroid nodules and differentiated thyroid cancer: the American Thyroid Association guidelines task force on thyroid nodules and differentiated thyroid cancer[J]. Thyroid, 2016, 26(1): 1
- [5] Jill E, Langer M D. Sonography of the thyroid[J]. Elsevier, 2019: 469
- [6] Triantafyllou E, Papadakis G, Kanouta F, et al. Thyroid ultrasonographic characteristics and Bethesda results after FNAB[J]. J BUON, 2018, 23(7): 139
- [7] Hang J F, Hsu C Y, Lai C R. Thyroid fine-needle aspiration in Taiwan: the history and current practice[J]. J Pathol Transl Med, 2017, 51(6): 560
- [8] 李芹芹, 叶廷军, 毛敏静. 甲状腺细针穿刺细胞学检查与甲状腺影像报告和数据系统分级对照分析[J]. 诊断学理论与实践, 2017, 16(6): 607
- [9] Ali S, Cibas E. The Bethesda system for reporting thyroid cytopathology: definitions criteria, and explanatory notes[J]. Springer US, 2010
- [10] 杨思嘉, 崔敏, 吴剑超, 等. 影像学及细针穿刺在甲状腺结节良性恶性鉴别中的应用现状[J]. 中国医学创新, 2017, 14(13): 128
- [11] Melany M, Chen S. Thyroid cancer: ultrasound imaging and fine-needle aspiration biopsy[J]. Endocrinol Metab Clin North Am, 2017, 46(3): 691
- [12] 丛淑珍, 黄春旺, 冯占武. 2017 版甲状腺结节超声检查美国放射学会甲状腺影像报告和数据系统分级解读及临床应用[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 54(1): 73
- [13] 谭兴利, 彭世义, 周志英. 超声引导细针穿刺细胞学检查对 TI-RADS4 类甲状腺结节的价值[J]. 外科理论与实践, 2019, 24(1): 75
- [14] Park V, Kim E, Kwak J, et al. Thyroid imaging reporting and data system and ultrasound elastography: diagnostic accuracy as a tool in recommending repeat fine-needle aspiration for solid thyroid nodules with non-diagnostic fine-needle aspiration cytology[J]. Ultrasound Med Biol, 2016, 42(2): 399
- [15] Shuai X, Li Z, Wang P S, et al. Predictive factors of recurrence for multifocal papillary thyroid microcarcinoma with brafv600e mutation: a single center study of 1, 207 Chinese patients[J]. Front Endocrinol (Lausanne), 2019, 6(10): 407
- [16] 刘军, 余小蒙, 彭继英, 等. 超声引导下甲状腺细针穿刺活检 992 例的临床与病理分析[J]. 广东医学, 2017, 38(4): 588

(2020-06-12 收稿)