

· 调查报告 ·

新型冠状病毒感染疫情背景下慢性病患者住院期间心理健康状况及影响因素分析*

任燕茹¹, 张洋洋¹, 史明霞¹, 周梅², 俞岚^{1△}

(1. 昆明医科大学第一附属医院, 云南昆明 650032; 2. 昆明医科大学公共卫生学院, 云南昆明 650504)

[摘要] **目的** 通过研究新型冠状病毒感染(新冠病毒感染)疫情背景下慢性非传染性疾病(慢性疾病)患者住院期间心理健康状况及影响因素,为医疗机构在疫情环境下改善慢性病患者负性心理状况、促进其全面康复提供依据和参考。**方法** 采取方便抽样法选取昆明医科大学第一附属医院 2021 年 8—9 月收治的 276 例慢性疾病住院患者为研究对象,结合社会支持评定量表、焦虑自评量表、抑郁自评量表自行设计问卷进行调查,收集数据进行统计分析。**结果** 276 例慢性疾病住院患者负性心理表现明显,抑郁阳性检出率为 30.43% (84/276),焦虑阳性检出率为 18.12% (50/276),13.77% (38/276) 的焦虑阳性患者同时具有抑郁症状。慢性疾病住院患者社会支持水平与焦虑、抑郁得分呈负相关($r = -0.141, -0.220, P < 0.05$),其中 25.72% (71/276) 患者社会支持水平较差。患者焦虑的最主要影响因素为平均住院时间($P < 0.05$),患者抑郁的最主要影响因素有住院手续与无疫情时相比情况、平均住院时间、社会支持水平、个人饮酒史等($P < 0.05$)。**结论** 新冠病毒感染疫情背景下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁阳性检出率均高于非疫情时期,焦虑、抑郁症状严重程度以轻、中度为主,提示医疗机构在疫情防控期间应加强对此类患者心理健康的关注,通过提前性、综合性手段进行干预,加强健康宣教与心理疏导,促进患者全面康复。

[关键词] 新型冠状病毒感染; 慢性非传染性疾病; 住院患者; 焦虑; 抑郁; 影响因素

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.09.020 **中图分类号:** R197.3

文章编号: 1009-5519(2023)09-1532-07

文献标识码: A

Mental health status and influencing factors of patients with chronic diseases in hospitalization under the background of COVID-19 epidemic*

REN Yanru¹, ZHANG Yangyang¹, SHI Mingxia¹, ZHOU Mei², YU Lan^{1△}

(1. The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan 650032, China; 2. School of Public Health, Kunming Medical University, Kunming, Yunnan 650504, China)

[Abstract] **Objective** To study the mental health status and influencing factors of patients with chronic non-infectious diseases (chronic diseases) during hospitalization under the background of COVID-19 epidemic, so as to provide a basis and reference for medical institutions to improve the negative mental status of patients with chronic diseases and promote their comprehensive rehabilitation under the epidemic environment. **Methods** A total of 276 inpatients with chronic diseases admitted to the First Affiliated Hospital of Kunming Medical University from August to September 2021 were selected by the method of convenience sampling as the research objects. A self-designed questionnaire combined with the Social Support Rating Scale, self-rating Anxiety Scale and Self-rating Depression Scale were used to investigate the patients. Data were collected and analyzed statistically. **Results** The results of this study showed that the 276 inpatients with chronic diseases had obvious negative psychological manifestations, and the positive detection rate of depression was 30.43% (84/276), the positive detection rate of anxiety was 18.12% (50/276), and 13.77% (38/276) of the positive patients with anxiety also had depressive symptoms. The social support level of inpatients with chronic diseases was negatively correlated with the scores of anxieties and depression ($r = -0.141, -0.220, P < 0.05$), among which 25.72% (71/276) of patients had poor social support level. The most important influencing fac-

* 基金项目: 云南省社会科学界联合会哲学社会科学规划科普项目(SKPJ202026)。

作者简介: 任燕茹(1994—), 硕士研究生, 主要从事社会医学与卫生事业管理方面的研究。△ 通信作者, E-mail: yu_lan2020@126.com。

tors of anxiety were the average length of hospital stay ($P < 0.05$), and the most important influencing factors of depression were hospitalization procedures compared with no epidemic, average length of hospital stay, social support level, personal drinking history, etc ($P < 0.05$). **Conclusion** In the background of COVID-19 epidemic, the positive detection rates of anxiety and depression in hospitalized patients with chronic diseases were higher than those in non-COVID-19 epidemic periods, and the severity of anxiety and depression symptoms were mainly mild or moderate. It is suggested that medical institutions should pay more attention to the mental health of such patients during the epidemic prevention and control period, and strengthen health education and psychological counseling through advance and comprehensive intervention means, so as to promote the comprehensive recovery of patients.

[Key words] COVID-19; Chronic non-infectious diseases; Inpatients; Anxiety; Depression; Influencing factors

新型冠状病毒感染(新冠病毒感染)疫情持续时间长、波及面广^[1-2],病毒自身的多轮变异致使全球疫情快速扩散,给全社会公共卫生健康带来极大的风险和挑 战。云南省位于我国西南,与越南、老挝、缅甸三国接壤,边境线长,口岸复杂,近半年来几乎每天有境外输入病例,使云南省疫情输入风险非常严峻。昆明市某三甲医院长期“双线作战”,一方面持续派驻医疗队参与边境抗疫(援建边境方舱医院,支援瑞丽、河口等地);另一方面,作为全省医疗业务量最大且独立设有感染性疾病科的综合三甲医院,时常接诊到散发的新冠病毒感染阳性病例。新冠病毒感染疫情防控期间该医院各流程的严格管控一定程度上对普通来院患者心理造成影响,尤其是需要频繁来院就诊、多次接受住院治疗的慢性非传染性疾病(慢性疾病)患者,其情绪极易受到自身疾病和疫情下医院环境的双重影响。有调查显示,住院患者最常见的心理障碍是焦虑和抑郁^[3],但目前综合医院非精神专科对心理障碍的临床识别率较低,合理治疗率更低^[4]。因此在新冠病毒感染疫情背景下,本研究对昆明市某三甲医院慢性病患者住院期间的心理健康现状进行调查和分析,为今后提高慢性病患者住院患者心理障碍识别率、进一步优化慢性病患者健康管理、优化危机干预机制提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 研究对象 2021 年 8—9 月采用方便抽样法选取云南省昆明医科大学第一附属医院慢性病患者为研究对象。根据影响因素分析的样本量要求,样本量至少是变量数的 5~10 倍^[5],同时,考虑无效样本、精力等因素最终确定样本量为 300 例。本研究经过本院医学伦理委员会批准,所有调查对象均签署知情同意书。

1.1.2 纳入标准 (1)符合国际疾病分类第 10 版(ICD-10)的诊断标准^[6]; (2)年龄大于或等于 18 岁,患 1 种及以上慢性非传染性疾病,住院 48 h 以上; (3)慢性病程大于或等于 1 年,意识清楚能正确回答问题; (4)签署知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)正在服用抗焦虑、抑郁或镇静类药物者; (2)合并严重的心、肺、肝、肾等躯体疾病者; (3)合并严重的语言障碍、视听障碍、认知障碍者; (4)有精神疾病史者; (5)不愿意参加本研究者。

1.2 方法

1.2.1 一般资料调查 采用自行设计的一般资料调查表调查研究对象的性别、年龄等社会人口学资料及新冠病毒感染疫情下医院流程和措施改变情况、患者就医方式和就医习惯改变情况等。

1.2.2 社会支持评定量表(SSRS) 采用肖水源(1986)编制的社会支持评定量表进行测试^[7]。量表共 10 个条目、3 个维度,量表总分低于 33 分为社会支持水平较差,33 分及以上为社会支持水平较好。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.572。

1.2.3 焦虑自评量表(SAS)^[8-9]及抑郁自评量表(SDS)^[10] SAS^[8-9]和 SDS^[10]由华裔教授 ZUNG 编制,用以评定被测者的焦虑和抑郁状况。SAS 和 SDS 各 20 个条目,采用 4 级计分。SAS 标准分小于 50 分为正常,50~<60 分为轻度焦虑,60~<70 分为中度焦虑,70 分及以上为重度焦虑,本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.764; SDS 标准分小于 53 分为正常,53~<63 分为轻度抑郁,63~<73 分为中度抑郁,73 分及以上为重度抑郁,本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.82。

1.2.4 问卷发放和收集 研究组成员在本院慢性病房发放问卷,使用统一指导语向患者介绍调查目的、意义及填写方法,填写完由研究人员核查并回收,由

专人整理、汇总、统计和保管。本调查共发放问卷 300 份,回收有效问卷 276 份,有效回收率为 92.00%。

1.3 统计学处理 使用 EpiData3.1 软件录入问卷,采用 SPSS20.0 软件进行统计学分析,计数资料用频数、百分比表示,正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,非正态分布的计量资料以 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,分别采用 χ^2 、 t 、秩和检验。另采用 Spearman 相关性分析及多元线性回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料 本研究共纳入调查对象 276 例,其中风湿免疫科 18 例,内分泌科 18 例,心脏内科 46 例,消化内科 47 例,血液科 25 例,肿瘤内科 25 例,呼吸内科 15 例,耳鼻喉科 20 例,乳腺外科 9 例,心胸外科 19 例,血管外科 13 例,中医科 21 例。276 例患者性别、年龄等一般资料及疫情相关信息见表 1。

表 1 调查对象一般资料及疫情相关信息 (n=276)

项目	n	构成比(%)
性别		
男	140	50.70
女	136	49.30
年龄(岁)		
<60	184	66.70
≥60	92	33.30
民族		
汉族	224	81.20
少数民族	52	18.80
婚姻状况		
未婚	29	10.50
已婚	223	80.80
丧偶	17	6.20
离异	7	2.50
文化程度		
高中及以下	178	64.49
中专或大专	53	19.21
本科	41	14.90
硕士研究生及以上	4	1.40
工作状态		
有固定工作	66	23.91
无固定工作	101	36.59
退休	63	22.83
其他	46	16.67
居住地		
省会/直辖市	72	26.10
地级市	34	12.30
县城	51	18.50
乡镇	23	8.30

续表 1 调查对象一般资料及疫情相关信息 (n=276)

项目	n	构成比(%)
农村	96	34.80
住院手续办理与无疫情时相比情况		
没变化,无影响	76	27.54
手续增加,不影响住院	155	56.16
手续增加,住院很困难	40	14.50
手续增加,仍无法住院	5	1.80
医生不再建议住院	0	0
疫情对就医习惯的影响		
仍习惯与医生面对面就诊	128	46.38
通过平台软件线上就诊	36	13.04
先自己服药,不行再找医生	69	25.00
通过网络自行查询疾病信息	25	9.06
向亲友咨询	18	6.52

2.2 疫情下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁总体情况 本研究发现,276 例慢性疾病住院患者中抑郁阳性患者 84 例,抑郁阳性率为 30.43%(84/276);焦虑阳性患者 50 例,焦虑阳性率为 18.12%(50/276);同时出现焦虑和抑郁症状的患者占比为 13.77%(38/276)。见表 2。

表 2 疫情下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁情况 (n=276)

变量	构成[n(%)]	变量	构成[n(%)]
焦虑		抑郁	
正常	226(81.88)	正常	192(69.58)
轻度焦虑	39(14.13)	轻度抑郁	54(19.56)
中度焦虑	8(2.90)	中度抑郁	26(9.42)
重度焦虑	3(1.09)	重度抑郁	4(1.44)

2.3 疫情下慢性疾病住院患者社会支持与焦虑、抑郁相关性分析 25.72%(71/276)的慢性疾病住院患者社会支持总分低于 33 分,同时 Spearman 相关性分析表明,疫情下慢性疾病住院患者 SSRS 各维度得分与 SAS、SDS 得分均呈负相关($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 疫情下慢性疾病住院患者社会支持与焦虑、抑郁相关性分析

因素	统计值	焦虑	抑郁
客观支持	r	-0.165	-0.281
	P	0.006	<0.001
主观支持	r	-0.078	-0.128
	P	0.197	0.033
支持利用度	r	-0.147	-0.142
	P	0.015	0.018
社会支持量表总分	r	-0.141	-0.220
	P	0.019	<0.001

注:r 为相关系数。

2.4 疫情下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁单因素分析 经单因素分析发现,慢性疾病住院患者焦虑现象在医护人员信任度、平均住院时间、本次住院方式方面差异有统计学意义($P < 0.05$);慢性疾病住院患者抑郁现象在个人饮酒史、本次住院方式、住院手续办

理与无疫情时相比情况、病友间戴口罩、门诊及病房增加消毒措施、医护人员信任度、住院频率、平均住院时间、住院评价方面差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 疫情下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁单因素分析 [$n = 276$]

项目	构成 [$n(\%)$]	焦虑		抑郁	
		Z	P	Z	P
个人饮酒史		-1.489	0.137	-2.077	0.038
有	37(13.41)				
无	239(86.59)				
本次住院方式		10.606	0.031	12.974	0.011
急诊收住院	29(10.51)				
门诊收住院	157(56.89)				
定期住院	39(14.13)				
其他医疗机构转诊入院	36(13.04)				
其他途径入院	15(5.43)				
住院手续办理与无疫情时相比情况		5.255	0.154	8.740	0.033
与以前一样	76(27.54)				
手续增加,不影响住院	156(56.52)				
手续增加,住院很困难	41(14.86)				
手续增加,仍无法住院	3(1.08)				
医生不再建议住院	0				
病友间戴口罩交流减少感到不舒服		-0.029	0.977	-2.396	0.017
是	34(12.32)				
否	242(87.68)				
门诊及病房增加消毒措施		-1.738	0.082	-2.053	0.040
是	148(53.62)				
否	128(46.38)				
住院频率		9.008	0.109	16.028	0.007
无需住院仅门诊接受治疗					
3 年以上住院 1 次	50(18.12)				
每年住院 1 次	55(19.93)				
每年住院 2~4 次	41(14.86)				
每年住院 5 次及以上	34(12.31)				
其他	27(9.78)				
平均住院时间		16.626	0.001	9.867	0.020
1~5 d	71(25.72)				
6~10 d	143(51.81)				
11~15 d	41(14.86)				
16 d 及以上	21(7.61)				

2.5 疫情下慢性疾病住院患者焦虑、抑郁多因素分析 以焦虑量表总分为因变量,以患者对医护人员信

任、本次住院方式、平均住院时间为自变量进行多元线性回归分析,将平均住院时间(1~5 d = 1, 6~

10 d=2, 11~15 d=3, 16 d 及以上=4) 纳入回归方程。见表 5。以抑郁量表总分为因变量, 以个人饮酒史、本次住院方式、住院手续办理与无疫情时相比情况、病友间戴口罩、门诊及病房增加消毒措施、住院频率、平均住院时间、医护人员信任度、住院评价为自变量进行多元线性回归分析, 将个人饮酒史(有=1, 无=2)、平均住院时间(1~5 d=1, 6~10 d=2, 11~15 d=3, 16 d 及以上=4)、住院手续办理与无疫情时相比情况(不麻烦, 没任何影响=1; 手续增加, 但不影响住院=2; 医生不再建议住院=3; 手续增加, 住院很困难=4; 手续增加, 仍无法住院=5)、社会支持(原值输入)纳入回归方程。见表 6。

表 5 疫情下慢性疾病住院患者焦虑多元线性回归分析结果

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P
常量	45.199	4.291	—	10.533	<0.001
平均住院时间	2.535	0.639	0.236	3.967	<0.001

注:—表示无此项; $R^2=0.072$, 调整 $R^2=0.058$, $F=5.136$, $P=0.001$ 。

表 6 疫情下慢性疾病住院患者抑郁多元线性回归分析结果

自变量	回归系数	标准误	标准化回归系数	t	P
常量	48.670	9.234	—	5.271	<0.001
平均住院时间	2.784	0.755	0.216	3.687	<0.001
个人饮酒史	-5.060	1.945	-0.152	-2.601	0.010
住院手续办理与无疫情时相比情况	1.593	0.669	0.143	2.379	0.018
社会支持	-0.243	0.080	-0.179	-3.019	0.003

注:—表示无此项; $R^2=0.154$, 调整 $R^2=0.120$, $F=4.561$, $P<0.001$ 。

3 讨 论

3.1 新冠病毒感染疫情背景下本院慢性疾病患者住院期间心理健康现状 本研究聚焦 2021 年 8—9 月本院慢性疾病住院患者的心理健康状态。研究结果显示, 慢性疾病患者焦虑、抑郁及焦虑抑郁共病的检出率分别为 18.12% (50/276)、30.43% (84/276)、13.77% (38/276), 心理异常症状严重程度以轻、中度为主, 均提示新冠病毒感染疫情背景下本院部分慢性疾病住院患者的心理健康状况欠佳, 这与国内其他学者在新冠病毒感染疫情防控期间对普通病房患者的研究结果类似^[11]。此外, 非疫情防控期间, 陶建青等^[12]对我国综合医院患者抑郁焦虑患病率经 meta 分析发现, 住院患者焦虑、抑郁及焦虑抑郁共病患病率

分别为 8.10%、13.60%、5.20%, 且中国疾控中心慢性病中心在 2015—2016 年全国 9 个地区(区/县)慢性疾病患者心理健康促进需求评估的调查中显示: 慢性疾病患者中有焦虑症状者占 16.1%, 有抑郁症状者占 24.7%^[13]。上述研究结果均低于本研究, 提示经历过新冠病毒感染疫情这一应激反应后, 慢性疾病患者住院期间焦虑、抑郁阳性检出率增高。这可能与疫情防控期间慢性疾病患者就医方式发生改变(门诊次数减少、取药间隔延长)有关, 也可能与临床对躯体症状的重视程度远高于心理状态, 患者在住院期间得不到良好的心理疏导有关。相关数据表明, 截至 2021 年底, 新冠病毒感染疫情暴发导致全球新增 7 000 万例抑郁症患者, 9 000 万例焦虑症患者, 数亿人或出现失眠问题。新冠病毒感染疫情对人类的影响, 特别是对人类精神心理健康的影响至少要持续 20 年^[14]。另据研究报告, 在突发公共卫生事件时, 普通病房住院患者出现的不良心理可直接影响其诊疗行为, 也易引起医患纠纷^[15]。因此, 新冠病毒感染疫情防控期间医疗机构加强对慢性疾病住院患者心理健康的重视, 稳定其情绪十分有必要。

3.2 新冠病毒感染疫情背景下本院慢性疾病住院患者心理健康影响因素分析

3.2.1 医院内疫情管控措施 本研究结果显示, 医院内疫情管控措施一定程度上加重了患者的负性心理。首先, 疫情下本院住院手续的增加与患者的抑郁程度呈正相关($P<0.05$)。疫情防控常态化背景下医疗机构不仅要满足正常诊疗需求, 更要严格执行疫情防控措施, 不可避免地导致就诊环境、医疗流程等发生改变^[16], 均对患者心理产生了不同程度的影响。如住院手续增加导致非急危重症的患者更倾向于线上就诊而产生不安; 医患之间佩戴口罩、保持必要的安全距离造成交流障碍; 门诊、病房增加消毒措施、减少家属留陪等让患者感到孤独和恐慌且自觉增加洗手次数等。其次, 本研究中因疫情延迟就医的慢性疾病患者通过不同的就诊方式被收住院, 由急诊科收治住院的患者更焦虑。王子予等^[17]调查显示, 慢性疾病患者情绪波动(37.80%)是延迟就医后的第三大影响, 患者会因未能及时治疗、病情加重等产生负面情绪。再者, 本研究中平均住院时间与患者的焦虑和抑郁呈正相关($P<0.05$)。医院属于高风险场所, 患者住院时间越长, 发生医院内感染的风险越高, 加之新冠病毒感染疫情持续性的存在与突然性的波动更加剧了住院患者的消极心理。因此, 建议医疗机构在确保医疗质量和安全的前提下, 严格控制住院指征, 努力缩

短患者平均住院时间,分时段有序就诊和预约检查,同时加强导医服务,增加院内标识与告知,以减少疫情下人群聚集感染的风险,减少患者恐慌,在科学高效做好疫情防控工作的同时兼顾人文关怀,使广大患者享受更安心、更优质的就医服务。

3.2.2 社会支持水平 本研究结果显示,患者社会支持程度与焦虑、抑郁总分均呈负相关($P < 0.05$),且 25.72% (71/276) 的慢性疾病住院患者社会支持总分低于 33 分,社会支持水平较差,提示其焦虑和抑郁的风险程度较高。新冠病毒感染疫情防控期间,有研究表明,领悟社会支持是创伤后应激障碍(PTSD)的影响因素^[18],这也与 SARS 期间的相关研究结果^[19]一致。充足而积极的社会支持对个体的心理健康和睡眠均有积极影响,有助于个体保持最佳的机体免疫功能,从而可能间接地帮助其抵抗病毒的侵袭^[20]。因此,在主观支持方面,鼓励患者家人、亲戚朋友等遵守新冠病毒感染疫情相关规定,通过视频安抚患者,使患者在精神和情绪上可以得到更多满足;在客观支持方面,安排病情类似的患者住同一病房,以增加患者之间的沟通与支持;在支持的利用度方面,医护人员用专业知识提高患者对社会支持的领悟^[21],使其转化为患者战胜疾病、恢复社会功能的动力^[22]。

3.2.3 个人饮酒史 本研究中个人饮酒史是慢性疾病住院患者容易产生抑郁倾向的一个重要因素,可能是因为现代社会中,随着人们工作和生活压力的增大,不少人有吸烟、饮酒等嗜好。既往曹宁等^[23]研究结果表明,饮酒模式与疼痛/不舒服和焦虑/抑郁维度有关系,饮酒会影响高危人群的躯体和心理健康。因此,建议照护人员和患者家属对有饮酒史的患者予以更多的关注和照护,督促患者戒烟限酒;同时,以不同形式的健康宣教增进慢性病患者对医护人员的信任程度,帮助其增强战胜疾病的信心及内在的治疗依从性。

综上所述,新冠病毒感染疫情背景下本院部分慢性疾病住院患者心理健康状况欠佳,且受医院疫情管控措施、社会支持水平与个人饮酒史等多种因素的影响。虽然焦虑、抑郁发生率高,但并未引起足够的重视。因此,建议医疗机构应更加主动地关注和照护新冠病毒感染疫情背景下慢性病患者这一群体,主动、及时、准确地提供疫情信息和提前告知患者医院所采取的安全措施,缓解住院患者负面情绪;针对影响因素制订并实施相应的干预措施,引入心理学等专业人士参与患者诊疗方案的制定,为住院患者提供切实有效的心理支持。新冠病毒感染疫情背景下,医院

更加关注住院患者心理健康也是一所医院人文关怀与文化底蕴的具体体现。

虽然本研究结果对新冠病毒感染疫情背景下慢性疾病住院患者防治焦虑、抑郁具有积极意义,但本研究仍存在以下不足:(1)仅抽取了一段时间内来院就诊的患者,样本量较小,无法全然窥探昆明市慢性疾病患者的全貌和整体的心理健康水平。(2)本研究为横断面研究,只能提供相关性的证据,而不是因果关系,需要进行纵向研究或前瞻性对照试验研究以梳理出关联的因果方向。(3)问卷调查可能存在一定的主观影响,并且作为匿名调查,采集信息的准确性尚有待考证,但总体信度较可靠。

参考文献

- [1] WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data[EB/OL]. (2023-03-21) [2022-06-20]. <https://covid19.who.int/>.
- [2] 国家卫生健康委员会. 截至 3 月 18 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. (2022-03-19)[2022-06-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yjtb/s7860/202203/c9442a1ce4f8482a93957986f2e3451e.shtml>.
- [3] 庄丽萍,许玉,柯水燕,等. 喉癌患者焦虑、抑郁情绪及其参与临床决策的状况分析[J]. 现代临床护理,2017,16(2):22-26.
- [4] 申义忠,袁帅,刘靖雯,等. 综合医院非精神科住院患者心理健康状况调查[J]. 四川精神卫生,2021,34(6):533-539.
- [5] 张聪敏. 2 型糖尿病患者疾病感知、心理控制源与疾病适应的相关性研究[D]. 大连:大连医科大学,2021.
- [6] FU H. The self-management of chronic diseases [J]. Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi,2013,47(11):988-990.
- [7] 马玮乐. 社会支持与 T2DM 患者及高危人群血糖控制的关系[D]. 上海:上海交通大学,2019.
- [8] 李文浩,黄媛,王春兰,等. 方舱医院新型冠状病毒肺炎患者焦虑状况[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(8):1191-1194.
- [9] 李文浩,黄媛,王春兰,等. 方舱医院新型冠状病毒肺炎患者焦虑状况[J]. 中国健康心理学杂志,2020,28(8):1191-1194.
- [10] 赵侠,刘健. 抑郁症患者抑郁严重程度与源检

- 测、认知融合及思维反刍的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(1): 13-18.
- [11] 李想, 邓艳萍, 付国东, 等. 新冠肺炎疫情期间普通病房患者的焦虑抑郁情绪[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(8): 720-722.
- [12] 陶建青, 龚冀荣, 陆锦滢, 等. 我国综合医院患者抑郁焦虑障碍患病率的 Meta 分析[J]. 四川精神卫生, 2018, 31(1): 73-78.
- [13] 纪翠蓉, 高欣, 耳玉亮, 等. 我国 9 个县(区)慢性病患者焦虑、抑郁状况及心理健康需求评估结果分析[J]. 中国健康教育, 2021, 37(10): 904-908.
- [14] 陈雪蕊, 李翠. 疫情期间生活方式的转变对人体身心健康的影响[C]//中国体育科学学会. 第十二届全国体育科学大会, 日照, 2022-03-25.
- [15] 杨帆. 新冠肺炎流行期间实施认知心理教育对普通病房住院患者心理状况的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(29): 143-144.
- [16] 徐秀红, 梁丽, 田昕, 等. 新冠肺炎疫情防控常态化背景下提升导医服务满意度的策略与思考[J]. 中国医院, 2022, 26(3): 94-96.
- [17] 王子予, 韩茜宇, 郝艳华, 等. 新冠肺炎疫情下慢性病患者就医延迟问题调查与分析[J]. 中国医院管理, 2022, 42(3): 43-47.
- [18] 陈雪红, 陈春雨, 陈晓霞, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤患者心理困扰及影响因素[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(1): 105-111.
- [19] CHAN A, POON E, GOH W L, et al. Assessment of psychological distress among Asian adolescents and young adults (AYA) cancer patients using the distress thermometer: A prospective, longitudinal study[J]. Support Care Cancer, 2018, 26(9): 3257-3266.
- [20] 杨潇, 杨秀芳, 马小红. 支持性心理治疗在新冠肺炎患者中的应用[J]. 四川精神卫生, 2021, 34(3): 231-234.
- [21] 原志芳, 沈悦好, 刘素彦, 等. 新型冠状病毒肺炎患者创伤后成长现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(增 1): 587-589.
- [22] 周娜, 何静文, 李玲, 等. 外军留学生焦虑、抑郁与领悟社会支持的关系[J]. 第二军医大学学报, 2021, 42(2): 224-227.
- [23] 曹宁, 席云峰, 牛丽薇, 等. 内蒙古心血管病高危人群饮酒模式与健康相关生活质量的关系[J]. 中华疾病控制杂志, 2022, 26(4): 401-405.
- (收稿日期: 2022-07-26 修回日期: 2023-03-23)

(上接第 1531 页)

- [14] 孟昱林, 张海艳, 王金环, 等. 唐山市 826 例老年人认知功能调查及相关因素分析[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(9): 2531-2533.
- [15] STEPHANI V, OPOKU D, QUENTIN W. A systematic review of randomized controlled trials of mHealth interventions against non-communicable diseases in developing countries[J]. BMC Public Health, 2016, 16: 572.
- [16] 刘启雄, 邱爱霞, 熊百炼, 等. “互联网+”健康教育在脑卒中患者居家康复训练中的应用效果[J]. 中国健康教育, 2020, 36(9): 841-844.
- [17] 周琴, 贾勤. 基于 PEST-SWOT 模型的“互联网+护理服务”发展策略分析[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(5): 309-313.
- [18] PIAZZA G. Varicose veins [J]. Circulation, 2014, 130(7): 582-587.
- [19] WADE R, PATON F, WOOLACOTT N. Systematic review of patient preference and adherence to the correct use of graduated compression stockings to prevent deep vein thrombosis in surgical patients [J]. J Adv Nurs, 2017, 73(2): 336-348.
- [20] XU Y, WANG W, ZHAO J, et al. Knowledge, attitude, and practice of healthcare professionals toward clinically applying graduated compression stockings: Results of a Chinese web-based survey [J]. J Thromb Thrombolysis, 2019, 47(1): 102-108.
- [21] 植艳茹, 李海燕, 陈燕青. 梯度压力袜用于静脉血栓栓塞症防治专家共识[J]. 介入放射学杂志, 2019, 28(9): 811-818.
- [22] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019—2030 年): 总体要求、重大行动及主要指标[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(9): 846-858.
- (收稿日期: 2022-07-31 修回日期: 2023-03-23)