

• 综 述 •

冠心病患者自我效能研究进展*

唐春华 综述,赵晓瑞,胡可芹[△],何 涛 审校

(川北医学院附属医院,四川 南充 637000)

[摘要] 冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)发病率高、病程迁延,其临床症状及心理现状等严重影响患者自我效能。低自我效能冠心病患者存在疾病预后不良和健康结局较差等问题。该文主要从冠心病患者自我效能测量工具、干预措施等方面进行了综述,以为医护人员制定冠心病患者自我效能相关管理策略提供参考。

[关键词] 冠心病; 自我效能; 测量工具; 综述

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.02.030 **中图法分类号:**R541.4

文章编号:1009-5519(2024)02-0321-05 **文献标识码:**A

Research progress on self-efficacy in patients with coronary heart disease*TANG Chunhua, ZHAO Xiaorui, HU Keqin[△], HE Tao

(Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000, China)

[Abstract] The incidence rate of coronary atherosclerotic heart disease(CHD) is high, the course of disease is prolonged, and its clinical symptoms and psychological status seriously affect patients' self-efficacy. Low self-efficacy CHD patients have poor disease prognosis and poor health outcomes. The article mainly reviews self-efficacy measurement tools and intervention measures for patients with coronary heart disease, etc., in order to provide reference for medical staff to develop management strategies related to self-efficacy in CHD patients.

[Key words] Coronary heart disease; Self-efficacy; Measurement tools; Review

根据 2020 年发布的《中国心血管健康与疾病报告》,我国冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)发病率持续上升,患者人数已达 1 139 万^[1]。2017-2020 年,我国冠心病患者年均复合增长 2.78%^[2]。冠心病常规治疗可改变不良生活习惯,促进心脏康复^[3]。自我效能是指人们对自己实现特定领域行为目标所需能力的信心或信念,可帮助个人在特定的环境中采取相应行为^[4]。将个体自我效能纳入心脏康复计划,通过各种训练来预防并发症,可更好地实现自我管理疾病^[5]。增强自我效能有利于维持个体免疫功能平衡,对促进整体健康具有重大意义^[6]。冠心病作为一种长期慢性疾病,康复训练需要长期坚持,因此,自我效能的评估在疾病全程中起到至关重要的作用。自我效能不仅是行为的强预测因子,也是患者自我管理干预措施效果评价的重要指标。评估自我效能对于提高自我管理能力、预防疾病相关并发症及促进整体健康具有重要意义。

1 冠心病患者自我效能测量工具

1.1 冠心病自我效能量表(CSES) CSES 由 SULLIVAN 等^[7]研制,于 2011 年由谢博钦等^[8]进行汉化。该量表主要测量冠心病患者在家庭、社会及生理角色方面自我效能,包含症状维持、功能维持 2 个维度,共 16 个条目,其 Cronbach's 系数为 0.82。CSES 采用 5 级评分,分为 3 个水平: <60% 为低水平,60%~80% 为中等水平,>80% 为高水平,得分越高表示患者自我效能越强,得分低表示心脏功能受损^[9]。冠心病患者自我效能是健康行为的重要影响因素,CSES 的优点在于可与患者访谈深度结合,了解患者对疾病的看法与自我效能的关系,利于制定个人健康管理计划。

1.2 心脏健康自我效能感和自我管理量表(HH-SESM) HH-SESM 于 2020 年由 MARES 等^[10]编制,鄢雪梅等^[11]对其进行了翻译。HH-SESM 可测量冠心病患者自我效能及自我管理能力水平,其 Cron-

* 基金项目:四川省基层卫生事业发展项目(SWFZ22-C-63);川北医学院附属医院科研发展计划项目(2022SK002)。

[△] 通信作者, E-mail:1098556015@qq.com。

bach's α 系数分别为 0.83、0.81。该量表有 12 个条目,涵盖活动、饮食、用药、社会心理、体质管理、吸烟 6 个维度,采用 4 级评分法,总分范围为 24~96 分,其中小于 24 分为低水平,25~35 分为中等水平,>36 分为高水平。HH-SESM 实际操作时间短,完成 1 份问卷仅需要 5~8 min,其条目简单易懂,对于较低文化程度患者同样适用。HH-SESM 的优势在于可同时测评冠心病患者自我效能与自我管理水平,使得临床工作人员能快捷发现二者是否一致,从而有助于改变不良行为,制定疾病前、后期自我管理计划,提高患者生活质量。

1.3 冠心病饮食自我效能量表(CDSE) CDSE 由 HICKEY 等^[12]编制,主要用于心脏康复患者,其内容包含健康饮食行为、减少脂肪和胆固醇的摄入、抵抗复发、增加纤维和蔬菜、减少糖分。CDSE 共有 16 个条目,采用 5 级评分法,得分越高,表示采用健康饮食行为的信心越大。该量表后期由 CHEN 等^[13]于 2009 年引进并汉化,其 Cronbach's 系数为 0.79。2021 年,张梅霓等^[14]在此基础上将繁体中文转为简体,其总的 Cronbach's 系数为 0.915,主要包含社会情景下的饮食、健康饮食技巧、饮食行为控制、体重控制 4 个维度(Cronbach's 系数分别为 0.894、0.826、0.800、0.720)。临床可以使用该量表评估营养问题,但原始量表开发测试时纳入的是 1 组受教育程度为 13 年的冠心病患者,因此存在部分术语理解差异、回答偏差等问题。该量表在我国心血管疾病的自我效能评价中处于起步阶段,后续需要不断完善与发展。

1.4 心脏康复锻炼自我效能量表(CESEI) 该量表是由国外 HICKEY 等^[12]学者编制,主要运用于测量心脏康复患者运动锻炼自我效能。CESEI 采用 likert 5 级评分法,其中 1 级表示对完成此项内容的自信心很弱,5 级表示自信心很强,分值范围为 16~80 分,分值越高表示患者面对心脏康复锻炼时的自我效能越高。我国孙玉肖等^[15]对该量表进行了汉化,中文版 CESEI 内容效度指数为 0.83~1.00,具有良好效度,量表 Cronbach's 系数为 0.914,具有较高的内部一致性。该量表可评估我国心血管疾病患者运动自我效能水平,及时发现患者信心不足等情况,并给予针对性干预。朴京京等^[16]运用该量表对 400 例心血管疾病手术患者进行评估,结果显示,评分为(50.20±14.71)分,程度尚可。

1.5 疼痛自我效能量表 冠心病常见的临床表现为疼痛,疼痛自我效能对疼痛应对方式、疼痛控制、适应性心理及治疗结果产生重要影响^[17]。疼痛自我效能量表由 NICHOLAS^[18]研制,已经在多国广泛应用^[19-22],并由我国肖娟等^[23]进行了汉化,其包含 4 个

维度:疼痛发作情况下的家务能力、社交现状、工作状态、止痛药使用情况。该量表适用于所有存在持续疼痛的患者,可用于疼痛评估及诊疗计划和结局指标评价^[18]。SALEHI 等^[24]研究发现,疼痛自我效能影响心血管疾病患者生活质量,并在自我慈悲、精神健康等因素中起到中介调节作用。该研究结果进一步为心血管疾病领域的心理治疗师和咨询师提供了有用信息,有助于选择合适方法提高心血管疾病患者生活质量。董文菁^[25]将疼痛自我效能量表用于冠心病患者中,并测得疼痛自我效能与疼痛心理弹性呈正相关。该研究结果有利于从积极心理学角度出发,补充冠心病患者疼痛发作时自我效能数据的空缺,为进一步做好疼痛管理提供指导性意义。

2 自我效能的作用

2.1 提升自我决策,促进团队间合作 冠心病患者自我效能的提升为患者自我决策和医疗团队合作的动态关系带来了丰富内涵。自我效能的增加标志着患者自我管理信心的增强,更加倾向于参与医疗决策。这种积极的自我决策,有利于构筑患者与医疗团队间的相互尊重与协作,加强医疗团队间的沟通与建设。研究显示,较低决策冲突下,自我效能及生活质量会相应提升,主要原因为患者主动参与决策方案,可提升自身参与感及治疗信心,相比被动接受,患者自我效能显著提升^[26]。在冠心病多学科合作中,可采用基于 APP 移动应用程序进行多学科运动管理,促进患者自我效能提升,其中心脏康复师负责疾病评估与康复指导,心理治疗师负责心理护理及相关焦虑的建议,计算机工程师负责 APP 的运营维护,APP 平台推送相关知识,促进患者自我效能提高^[27]。团队间协作可为患者提供社会支持,社会支持为症状管理提供决策动机,在供给与需求平衡协调中,团队协作更加紧密^[28]。

2.2 加强自我应对能力,提高家庭复原力 个体自我效能为家庭抗逆力的潜在保护因素^[29]。冠心病患者自我效能的提升可在家庭环境中产生积极的涟漪效应。高自我效能个体能更好管理照顾者行为,提高家庭抗逆力^[30]。冠心病患者积极主动参与治疗决策,正面应对病情,在此过程中所获得的尊重与理解,足以提升患者自我效能,缓解内心负性情绪。当患者拥有较强的自我管理能力以及正性情绪,患者在家庭中的积极作用会被放大。自我效能作为患者父母提高复原力的重要相关因素^[31],母亲的复原力与父母压力、焦虑和抑郁等负性情绪呈负相关。在高自我效能患者的影响下,家庭成员之间的情感联系和互动更为紧密。这种家庭支持和情感凝聚力为冠心病患者提供了强大的心理支持,有助于患者与家属共同应对疾

病带来的挑战,形成一种共同的应对态度和战胜困难的信念。

2.3 促进患者自我保健,提高生活质量 运动在心脏康复中处于核心地位^[32]。长期体育活动可促进血液循环,降低疾病死亡率。研究发现,Ⅱ期心脏康复冠心病患者自我效能感明显提升^[33],与毛雷芳等^[34]研究结果一致,主要与自身积极体验、病友交互经验、医护人员支持等因素有关。但相比于恐惧-回避模型下患者呈现的低自我效能,冠心病患者运动自我效能处于中等水平,较低运动自我效能患者主动自我保健意识较弱。反之,运动自我效能越强患者恐动水平越低,体力活动水平偏高,越有利于患者积极参加体育活动,进行科学合理的心脏康复训练。运动过程产生的多巴胺及内啡肽,可帮助患者产生愉悦感,缓解不良情绪,提升运动自我效能,促进心脏康复。

自我效能是冠心病患者自我管理行为最重要的独立影响因素^[35]。自我效能对人的行为具有建设性作用,患者可通过健康的生活行为获得良好的自我效能感^[36]。冠心病患者自我效能可在自我积极性和网络搜索行为之间存在中介作用^[37],即高自我效能者,主动搜索优质健康资源,进行相关疾病知识学习,改变本体不良行为,自愿进行疾病管理。三元交互决定论也指出,个体与外在因素相互影响,并影响自我行为^[38]。冠心病患者拥有较好社会支持时,个体自我效能相应提升,患者激活率上升,生活方式自我管理行为方面逐步完善^[39]。

3 干预措施

3.1 积极推动相关认知重构 冠心病患者心理状态直接影响病情发展,冠心病患者焦虑、抑郁发病率分别为 71.68% 和 62.83%,其会加重病情,威胁患者生命^[40-41]。社会认知情绪调节可提升冠心病患者自我效能^[42]。临床可成立认知情绪调节专业化小组,对自责、沉思患者进行视频、音频及嗅觉训练等,调动患者心理机能,疏解负面情绪,从而提升其自我效能。同时可通过情绪释放疗法^[43],即合格的护理人员引导患者说出内心困扰,并在敲打大包穴、承泣穴等相关穴位过程中,进行深度困扰因素探索,在深呼吸及音乐中帮助患者释放相应负性情绪。冠心病患者存在负性心理定势,认知重构可在一定程度上减轻患者焦虑、抑郁等情绪,提升其自我信心和自我效能。建议未来进一步结合中医技术(如中医强调整体平衡,通过体内气血流动、阴阳平衡等促进自然康复),通过中医针灸、药疗结合冥想、气功等,改善患者身体整体状态,提高患者自我调节及控制能力。将中医技术与自我效能融合,帮助患者以积极的信念看待疾病,减少负性心理情绪。

3.2 促进目标设定与自我监测 设立健康目标,推动自我监测,提升自我效能。King 达标理论^[44]强调阶段康复运动树立短期目标,其有助于提升经皮冠状动脉内介入治疗术(PCI)术后冠心病患者自我效能。如基于该理论制定心脏康复干预计划:第 1 阶段(术后即刻至术后 2 周),在医院病房帮助患者恢复自主活动能力;第 2 阶段(术后 3~4 周),在院内康复治疗室帮助患者提高有氧运动能力;第 3 阶段(术后 4~12 周),在家中或公园自主提高运动耐力,改善心脏功能。在每个阶段制定康复运动计划,养成良好运动习惯,自我效能会逐渐提升。相关研究运用基于慢性疾病轨迹模式的护理模式干预心血管疾病患者,关注“发病诊断期”疾病相关知识行为,突出“围手术期”正确疾病自我概念、负性情绪疏导,强调“稳定期”复查、康复及生活方式等的延续护理,结果显示,患者自我效能评分由(2.32±0.42)分提升到(3.51±0.54)分,明显高于对照组^[45-47]。慢性疾病轨迹模式优点是整合人力资源,重点突出疾病的阶段性、患者动态变化需求、管理方案制定、干预措施适应轨迹,从而提高患者疾病、心理、运动等全方位知识。有效规避危险因素,可避免不良事件,降低再入院率,提升自我效能感。此外,自我监测作为有效的行为干预手段,可帮助患者实时地追踪和记录健康行为、生活习惯等数据。这种实践不仅有助于帮助患者了解自身的变化和进展,也可通过数据化的验证为患者提供积极反馈,从而巩固患者自我效能感。无论是 King 达标理论,还是慢性疾病轨迹模式,都强调疾病不同阶段设立的不同目标对自我行动的引导作用。患者能够了解自己行为变化,逐步提高自我效能。通过设定目标和自我监测的双重策略,为患者提供科学合理的行为指导,促进其积极的自我管理实践,从而改善健康状况。

3.3 推动相关社会支持网络建设 在社会支持网络的构建过程中,可为患者提供获取健康知识、应对策略及最新医疗进展的渠道,从而增强其健康素养和自我管理技能。家属、朋友和医疗团队在此过程中是关键一环,家属和朋友支持可改善患者焦虑与抑郁情绪,医疗团队支持可增强患者安全感和信心。医疗团队依托互联网建立微信公众号^[48],进行疾病知识、治疗事宜的宣讲与通知,让患者在最常见的手机、电脑中接受疾病教育,打破时空约束,相关知识深入人心^[49]。王焕东等^[50]基于传统健康教育模式创新教育方式,结合科技等元素,制作二维码,运用新媒体进行宣传,可提高患者及同伴对疾病复杂知识的掌握度,患者自我管理效能也随之提升。建议创新健康教育方式,除利用已有的微信技术外,可运用人工智能平

台进行患者管理,如基于 ChatGPT 技术建立冠心病大数据管理平台,通过 ChatGPT 进行相关信息的准确呈现,再通过客户端进行相关人工回答,能快速满足用户知识需求。同时,病友交流中心可让患者拥有归属感,推动家庭疾病管理知识普及,患者在强有力的环境中能主动管理疾病。冠心病患者自我效能的提升不仅强化了个体的自我管理能力和同时也促进了共同体的形成与发展。

4 小 结

冠心病患者的自我效能直接影响其生活质量、复发率和预后,提升冠心病患者自我效能仍是亟须解决的关键问题。目前国内有关冠心病患者自我效能的研究日益增多,但部分研究尚不充分、研究设计多为横断面、干预方式相对单一。未来的研究应扩大各个阶段冠心病患者自我效能的研究,如关注冠心病患者疾病初期心脏健康自我效能及自我管理、疾病发作期或手术期的疼痛自我效能,避免疼痛灾难化。同时可开展自我效能纵向研究,观察在疾病整个过程中患者健康行为自我效能发展轨迹,寻求疾病不同阶段患者自我效能发展规律。充分结合质性与量性研究,从患者角度探究其自我效能的成因。干预方式可结合虚拟现实或网络技术支持等,如人工智能自我锻炼陪同模式,提升心脏康复运动自我效能等,也可从家庭压力理论基点出发,以 ABC-X 模型对各个阶段冠心病患者自我效能进行干预,以帮助患者在整体导向思维下建立并维持健康促进行为,切实改善患者生存质量。

参考文献

- [1] 《中国心血管健康与疾病报告》编写组.《中国心血管健康与疾病报告 2020》要点解读[J]. 中国心血管杂志,2021,26(3):209-218.
- [2] 佚名. 2022 年中国心血管病患者数及治疗药物市场规模预测分析[Z/OL]. (2022-04-14) [2023-07-18] <https://www.163.com/dy/article/H4TTBEUQ051481OF.html>.
- [3] LI H, SUN K, ZHAO R. Inflammatory biomarkers of coronary heart disease[J]. Front Biosci, 2018, 10: 185-96.
- [4] BANDURA A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change[J]. Psychol Rev, 1977, 84(2): 191-215.
- [5] CAGLE S D, COOPERSTEIN N. Coronary artery disease: Diagnosis and management [J]. Prim Care, 2018, 45(1): 45-61.
- [6] 于虹, 胡洁, 杜欣玥, 等. 老年人口腔健康相关生活质量现状及影响因素[J]. 护理研究, 2021, 35(15): 2766-2771.
- [7] SULLIVAN M D, LACROIX A Z, RUSSO J, et al. Self-efficacy and self-reported functional status in coronary heart disease: A six-month prospective study [J]. Psychosom Med, 1998, 60(4): 473-478.
- [8] 谢博钦, 徐丽华. 冠心病患者自我管理行为为现状及预测因子分析[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(6): 3-7.
- [9] SARKAR U, ALI S, WHOOLEY M A. Self-efficacy as a marker of cardiac function and predictor of heart failure hospitalization and mortality in patients with stable coronary heart disease: Findings from the heart and soul study [J]. Health Psychol, 2009, 28(2): 166-173.
- [10] MARES M, SALAMONSON Y, MANEZE D, et al. Development and validation of a scale to measure self-efficacy and selfmanagement in people with coronary heart disease [J]. J Cardiovasc Nurs, 2020, 42(4): 6494-6500.
- [11] 邬雪梅, 周建伟, 夏钰婷, 等. 心脏健康自我效能和自我管理量表的汉化及其在冠心病患者中的信度效度检验[J]. 中国护理管理. 2022, 22(6): 852-857.
- [12] HICKEY M L, OWEN S V, FROMAN R D. Instrument development: Cardiac diet and exercise self-efficacy [J]. Nurs Res, 1992, 41(6): 347-351.
- [13] CHEN S H, SHAO J H. Translation and testing of the cardiac diet self-efficacy scale for use with Taiwanese older adults [J]. Public Health Nursing, 2009, 26(5): 474-482.
- [14] 张梅霓, 王春梅. 冠心病饮食自我效能量表在老年人群中的测试研究 [J]. 护理研究, 2012, 26(10): 953-954.
- [15] 孙玉肖, 赵春艳, 朱艳, 等. 心脏康复锻炼自我效能量表的汉化及信效度检验 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(32): 4441-4446.
- [16] 朴京京, 于亚群, 李琪, 等. 运动恐惧在体外循环术后患者心脏康复锻炼自我效能和生活质量之间的中介效应 [J]. 中国体外循环杂志, 2023, 21(3): 155-159.
- [17] LEVIN J B, LOFLAND K R, CASSISI J E, et al. The relationship between self-efficacy and disability in chronic low back pain patients [J].

- Int J Rehabil Health, 1996, 2(1):19-28.
- [18] NICHOLAS M K. The pain self-efficacy questionnaire: Taking pain into account [J]. Eur J Pain, 2007, 11(2):153-163.
- [19] Nudelman Y, Pincus T, Nicholas M K, et al. Cross-cultural adaptation, reliability, and validity of the pain self-efficacy questionnaire-Hebrew version [J]. Musculoskelet Sci Pract, 2023, 64:102749.
- [20] ALMUTAIRI B A, AL ODAIBI F A, AL-NAHDI A H, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Arabic version of the pain self-efficacy questionnaire in Arab people with chronic low back pain [J]. Physiother Theory Pract, 2023, 39(1):182-192.
- [21] CHALA M B, DONNELLY C, WONDIE Y, et al. Cross-cultural translation, adaptation, and validation of the Amharic version pain self-efficacy questionnaire in people with low back pain in Ethiopia [J]. BMC Musculoskelet Disord, 2021, 22(1):111.
- [22] RAJAN P, LEAVER A, REFSHAUGE K, et al. Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the marathi versions of the back beliefs questionnaire and pain self-efficacy questionnaire in people living with chronic low back pain [J]. Disabil Rehabil, 2022, 44(4):646-652.
- [23] 肖娟, 吴文栩, 滕红林, 等. 中文版疼痛自我效能问卷评估慢性下腰痛患者的信效度研究 [J]. 护理学杂志, 2013, 28(3):32-34.
- [24] SALEHI N, AFRASHTEH M Y, MAJZOBI M R, et al. Does coping with pain help the elderly with cardiovascular disease? The association of sense of coherence, spiritual well-being and self-compassion with quality of life through the mediating role of pain self-efficacy [J]. BMC Geriatr, 2023, 23(1):393.
- [25] 董文菁. 冠心病患者疼痛心理弹性现状及影响因素研究 [D]. 天津医科大学, 2019.
- [26] 吴丽娜, 杨睿. 心理暗示结合共享决策方案对老年稳定性冠心病患者心理弹性、决策冲突及自我效能的影响 [J]. 川北医学院学报, 2022, 37(2):266-270.
- [27] SHI Y J, LIU Y, JIANG TT, et al. Effects of multidisciplinary exercise management on patients after percutaneous coronary intervention: A randomized controlled study [J]. Int J Nurs Sci, 2022, 9(3):286-294.
- [28] CENÉ C W, HAYMORE L B, DOLAN-SOTO D, et al. Self-care confidence mediates the relationship between perceived social support and self-care maintenance in adults with heart failure [J]. JCard Fail. 2013, 19(3):202-210.
- [29] 辛菊花, 杨巧芳, 申文佳. 慢性病患者家庭抗逆力的研究进展 [J]. 职业与健康, 2022, 38(5):712-715.
- [30] ZAUSZNIIEWSKI J A, BEKHET A K, SURESKY M J. Resilience in family members of persons with serious mental illness [J]. Nurs Clin North Am, 2010, 45(4):613-626.
- [31] MCKELVEY E R, ZELIKOVSKY N, PSIHOGIOS A M. McKelvey ER, Zelikovksy N, Psihogios AM [J]. J Cancer Res Ther, 2022, 18(4):1119-1123.
- [32] 盖叔武, 卢童, 徐会荣, 等. 心脏康复理念基本内涵的综述 [J]. 心血管康复医学杂志, 2021, 30(3):318-321.
- [33] 李莺, 冯雪, 陈碧云, 等. II 期心脏康复对冠心病术后患者运动能力、社会支持和自我效能的影响 [J]. 现代临床护理, 2022, 21(4):38-44.
- [34] 毛蕾芳, 王利, 张丽平. 运动康复对冠心病患者疾病感知、自我效能和心理状态的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(7):1010-1014.
- [35] KANG Y, YANG I S, KIM N. Correlates of health behaviors in patients with coronary artery disease [J]. Asian Nurs Res, 2010, 4(1):45-55.
- [36] WANTIYAH W, SAPUTRA R M, DEVIANTONY F. Self-efficacy and health status in coronary artery disease patients [J]. Jurnal Ners, 2020, 15(1):14-18.
- [37] 朱亚茹, 王依诺, 纪鹤骞, 等. 青岛市老年冠心病患者积极度、自我效能与网络健康信息搜寻行为的关系 [J]. 医学与社会, 2023, 36(3):83-87.
- [38] 杜昊. 基于三元交互决定论的大学生阅读素养研究 [J]. 图书馆工作与研究, 2019(1):14-18.
- [39] ZHU Y, SONG Y, WANG Y, et al. Relationships among social support, self-efficacy, and patient activation in community-dwelling older adults living with coronary heart disease: A cross-sectional study [J]. Geriatric Nursing, 2022, 48:135-140.

- 盆底肌锻炼效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(3):495-498.
- [3] 韩利娟, 李维静. 回馈教学对盆底功能障碍患者盆底肌功能锻炼依从性及健康信念的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(14):2637-2640.
- [4] 杨婷婷, 童叶青, 殷晓旭, 等. Morisky 服药依从性量表, 家庭 APGAR 问卷在结核病患者中的应用评价[J]. 中国社会医学杂志, 2016, 33(6):580-582.
- [5] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3):260-263.
- [6] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9):676-679.
- [7] 朱玲, 范伟荣, 苏爱芳. 生物反馈电刺激联合盆底肌锻炼对产妇盆底功能康复的效果评价[J]. 浙江医学, 2020, 42(1):59-61.
- [8] 骆雪梅, 张文香, 郭红玉. 盆底肌功能锻炼依从性影响因素分析及干预措施探讨[J]. 云南医药, 2021, 42(2):202-204.
- [9] 程欢, 谷瑞芮, 吴丽萍. 产后压力性尿失禁妇女盆底肌训练知信行现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(9):1185-1189.
- [10] 原利敏. 影响盆底肌锻炼行为的相关因素及护理措施[J]. 河南医学研究, 2020, 29(23):4406-4408.
- [11] 卢桂娥. 产褥期妇女坚持盆底肌功能锻炼的影响因素分析及护理对策[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(4):72-74.
- [12] 刘庆庆, 胡倩, 周艳梅. 产褥期盆底功能障碍患者盆底肌锻炼依从性影响因素分析及护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(5):120-122.
- [13] 任菲菲. 生物反馈电刺激治疗联合心理干预对经阴道分娩产妇产后焦虑抑郁及盆底功能的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(2):262-263.
- [14] 童心玲, 祁灵珍, 叶关娣, 等. 老年肝硬化患者服药依从性现状及其与社会支持和心理状况的关系[J]. 中国临床保健杂志, 2022, 25(5):628-632.

(收稿日期:2023-06-16 修回日期:2023-10-21)

(上接第 325 页)

- [40] 李岩, 孙娟, 单秋菊. 健康教育联合心理疏导对冠心病伴焦虑抑郁患者的效果观察[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(4):734-736.
- [41] 王昀, 王超, 丁婉丽, 等. 双心疾病之冠心病伴焦虑抑郁“瘀热虚滞”病机探析[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(4):347-352.
- [42] 刘敏, 张凯, 李君, 等. 认知情绪调节策略对冠心病患者心理状态、自我效能及生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(7):1006-1010.
- [43] 李瑶瑶, 楚英杰, 樊苗苗, 等. 多学科协作模式联合情绪释放疗法对老年冠心病行 PCI 患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(13):5-8.
- [44] 李小芬, 丁玲, 潘光美, 等. King 达标理论下分阶段康复运动对冠心病 PCI 术后 Tei 指数、有氧运动能力的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2023, 38(8):1096-1101.
- [45] 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患者心理、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.
- [46] 曾丽. 基于慢性疾病轨迹模式的护理干预在心力衰竭患者中的应用价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(6):21-23.
- [47] 梁晓娜. 慢性疾病轨迹模式护理对老年冠心病症状的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(2):177-179.
- [48] 薛淑敏, 王娟, 尹姣, 等. 公众号健康宣教联合认知行为护理干预对冠心病患者健康行为及自我效能的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(2):177-180.
- [49] 秦玲玲, 游兆媛, 丁舒, 等. 微信平台在冠心病患者延续护理中的应用进展[J]. 中华现代护理杂志, 2019(35):4672-4676.
- [50] 王焕东, 孔深柯, 押燕锋, 等. 多元化健康教育对冠心病患者 PCI 术后自我管理及自我效能的作用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(3):321-325.

(收稿日期:2023-10-18 修回日期:2023-11-20)