

心理护理用于老年慢阻肺患者中的作用

范花女

福建省南平市第二医院 福建南平

【摘要】目的 针对心理护理在老年慢阻肺患者中的应用效果展开分析。**方法** 选取我院2021年1月-2022年1月期间收治的106例老年慢阻肺患者作为研究对象,随机分为对照组和研究组,各53例,对照组给予常规护理,研究组在此基础上增加心理护理,比较两组患者护理前后焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分、肺功能改善情况及护理满意度。**结果** 护理前,两组患者各项指标及评分对比无明显差异($P>0.05$);护理后,研究组SAS、SDS评分均低于对照组,研究组最大通气量(MVV)、肺活量(VC)及一秒内用力呼吸量(FEV1)均明显优于对照组,研究组护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在老年慢阻肺患者的护理中增加心理护理,有助于缓解患者不良情绪,改善患者肺功能,提升患者护理满意度,对患者康复有重要意义,具有推广价值。

【关键词】 心理护理; 老年慢阻肺; SAS评分; SDS评分; 肺功能

【收稿日期】 2023年5月26日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230486

The role of psychological nursing in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease

Huanu Fan

The Second Hospital of Nanping City, Fujian Province, Nanping, Fujian

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of psychological nursing in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** 106 elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and a study group, with 53 patients in each group. The control group received routine care, while the study group received additional psychological care. SAS scores, SDS scores, pulmonary function improvement, and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** Before nursing, there was no significant difference in various indicators and scores between the two groups of patients ($P>0.05$); After nursing, the SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group. The maximum ventilation volume (MVV), vital capacity (VC) and forced breathing volume in one second (FEV1) of the study group were significantly better than those of the control group. The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion:** Adding psychological care to the care of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease can help alleviate their negative emotions, improve their lung function, enhance their nursing satisfaction, and have important significance for their rehabilitation. It has promotional value.

【Keywords】 Psychological nursing; Chronic obstructive pulmonary disease in the elderly; SAS score; SDS score; Pulmonary function

慢阻肺属于临床常见的慢性呼吸疾病,主要发病人群为老年人,主要特征是不完全可逆的气流受限。随着我国老龄化进程的加快,慢阻肺的发病率逐渐上升,严重威胁到我国老年居民的生活质量^[2]。慢阻肺临床治疗难度较大,治疗周期较长,并且容易复发,很多患者

因此产生焦虑、烦躁等诸多消极情绪,严重情况下还会使机体产生应激反应,从而影响治疗效果^[1]。因此,给予慢阻肺患者合理、科学的护理干预非常必要。但常规护理主要以疾病为中心开展,忽略了患者心理需求,因此整体护理效果并不理想。本次研究选择我院2021年

1月-2022年1月期间收治的106例老年慢阻肺患者作为研究对象,针对心理护理在老年慢阻肺患者中的应用效果展开分析,具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自我院2021年1月-2022年1月期间收治的106例老年慢阻肺患者,随机分为对照组和研究组,各53例,对照组男26例,女27例,年龄65-87岁,平均年龄 73.38 ± 4.46 岁,病程1-12年,平均病程 6.16 ± 1.68 年;研究组男28例,女25例,年龄66-87岁,平均年龄 72.38 ± 5.27 岁,病程2-12年,平均病程 6.76 ± 1.62 年,两组患者年龄、病程等基本信息对比($P > 0.05$)。纳入标准:(1)符合慢阻肺诊断标准,并通过肺部CT或胸部X线检查确诊。(2)均了解本次研究内容并签署知情同意书。排除标准:

(1)患有其他肺部疾病。(2)患有精神疾病或存在意识障碍的患者。我院伦理会对本次研究完全知情,并批准开展研究。

1.2 方法

对照组给予常规护理,研究组在此基础上增加心理护理,护理措施如下:(1)环境护理:定期更换床单被褥,将病房内温度湿度控制在较为舒适的状态,做好病房消毒与通风,保持空气流通,为患者营造一个良好的治疗环境,提升治疗舒适度放松身心。在房间摆放绿植或鲜花,使房间不再是单调的蓝白色调,在病房内播放患者喜欢的音乐,放松患者紧张、焦虑等情绪。(2)心理状态评估:主动与患者交流,获得患者信任,与患者建立良好的护患关系,引导患者说出内心想法,纠正

患者错误认知,使其正确面对自身疾病。定期对患者开展心理评估,了解患者情绪变化,根据患者情绪状态进行针对性心理疏导,帮助患者树立积极、乐观的治疗心态。(3)社会支持:嘱咐患者家属多陪伴患者,避免患者产生无助感、孤独感,为患者提供精神支持,提升患者治疗信心。可探视时建议好友探视,与患者聊天,通过语言、肢体等为患者传递正能量。鼓励病友之间相互交流,分享治疗经验,让患者找到倾诉对象。(4)健康宣教:根据患者受教育程度、理解水平为患者讲解慢阻肺相关知识,如注意事项、治疗流程等,让患者对自身疾病有一个良好的认知,从而减轻心理负担。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理前后SAS、SDS评分,两项评分均以50分为分界线,轻度0-59分,中度60-69分,重度69分以上;②比较两组患者护理前后肺功能改善情况,主要包括MVV、VC、FEV1三项指标。③使用我院自制的调查问卷比较两组患者护理满意度,满分100分,总分 < 60 为不满意,60-79分为比较满意,80-99分为满意,100分为非常满意。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后情绪状态变化

护理前,两组患者SAS、SDS评分对比无明显差异,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,研究组两项评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表1:

表1 两组患者护理前后情绪变化对比($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	护理前		护理后	
		SAS	SDS	SAS	SDS
对照组	53	65.88 ± 2.42	67.48 ± 3.31	53.86 ± 2.51	54.19 ± 2.77
研究组	53	66.47 ± 2.36	67.79 ± 2.96	45.18 ± 2.64	46.81 ± 2.09
t	-	1.271	0.508	17.347	15.483
p	-	0.208	0.612	0.001	0.001

2.2 比较两组患者肺功能改善情况

护理前,对照组MVV、VC、FEV1指标分别为 $42.64 \pm 5.78\%$ 、 $1.56 \pm 0.42L$ 、 $37.72 \pm 2.61\%$,研究组MVV、VC、FEV1指标分别为 $42.88 \pm 5.45\%$ 、 $1.61 \pm 0.33L$ 、 $36.68 \pm 2.57\%$,护理前两组患者各项指标对比无明显差异($t_1=0.220$, $P_1=0.826$, $t_2=0.682$, $P_2=0.497$, $t_3=0.080$,

$P_3=0.937$, $P > 0.05$)。

护理后,对照组MVV、VC、FEV1指标分别为 $57.64 \pm 5.37\%$ 、 $1.94 \pm 0.28L$ 、 $48.89 \pm 3.65\%$,研究组MVV、VC、FEV1指标分别为 $64.48 \pm 7.59\%$ 、 $2.25 \pm 0.41L$ 、 $54.96 \pm 3.13\%$,护理后三项指标均明显优于对照组,对比有差异($t_1=5.356$, $P_1=0.001$, $t_2=4.546$, $P_2=0.001$,

$t_3=9.191, P_3=0.001, P<0.05$)。

2.3 比较两组患者护理满意度

对照组护理满意度评分为 84.46 ± 3.57 分明显低于研究组 95.28 ± 2.76 分, 对比有差异 ($t=17.456, P=0.001, P<0.05$)。

3 讨论

慢阻肺是老年群体发病率较高的一种呼吸道疾病, 主要临床表现为肺通气不足, 患者肺通气血流会出现明显异常, 使人体耗氧量大大提高, 对患者颈动脉造成影响, 发生 CO_2 滞留现象, 如果情况较为严重可能发展为呼吸衰竭, 从而危及患者生命安全^[3]。慢阻肺会导致患者肺功能进行性减弱及不可逆性减弱, 根据病情的发展还可能出现心功能衰竭, 如果无法及时接受有效治疗患者会逐渐失去劳动能力及生活自理能力, 严重影响生活质量及生存质量^[3]。近年来, 随着我国老年人口增加, 慢阻肺的发病显著提升。慢阻肺临床治疗难度较大, 且容易复发, 受疾病因素影响, 很多患者在治疗期间会出现焦虑、烦躁、抑郁等诸多不良情绪, 这些不良情绪所产生的应激反应会使患者病情加重或生命体征发生变化, 可能影响治疗效果, 对患者疾病康复极为不利^[4-5]。

心理护理属于临床常用护理措施, 主要根据患者心理活动规律及特征制定出针对性护理方案, 能够有效缓解患者负面情绪, 并帮助患者树立积极的治疗心态^[6]。本次研究中, 比较了两组患者护理前后 SAS、SDS 评分、项肺功能指标及护理满意度, 护理后研究组 SAS、SDS 评分明显低于对照组, MVV、VC、FEV1 指标明显优于对照组, 护理满意度高于对照组 ($P<0.05$), 这充分说明, 心理护理有助于疏导患者不良情绪, 提升患者治疗信心及治疗依从性, 对患者临床治疗有着积极意义。心理护理中环境护理, 能给患者提供一个安静、整洁、舒适的治疗环境, 并通过音乐放松患者身心, 能够有效提升患者治疗舒适度; 心理状态评估有助于护理人员了解患者情绪状态并及时进行疏导; 社会支持能够有效避免患者产生无助感、孤独感, 提升患者治疗信心; 健康宣教能够提高患者对疾病的认知, 使其以正确的态度面对自身疾病, 从而减轻心理负担, 对患者疾病康复意义重大^[7-8]。

想要给老年慢阻肺患者提供高质量的心理护理, 就需要在了解患者实际心理状态的同时结合患者实际病情, 给予患者人性化、系统化的心理干预, 在确保心理护理质量的基础上, 从心理角度出发, 加强与患者之间的沟通, 以帮助患者缓解心理压力, 有效消除其不良

情绪, 并持续改善患者治疗依从性。另外, 也可以患者实际病情为主要依据, 加强健康宣教, 既要使患者明确药物治疗的意义, 又要让患者熟练掌握药物剂量及使用方法, 避免患者出现漏服、误服等情况, 以确保治疗效果, 良好的治疗情况是提升患者治疗信心, 减轻患者心理压力的关键。既往研究表明, 人性化的心理护理能够取得良好的护理效果, 通过心理护理干预可以了解患者想法, 更加尊重患者需求, 消除患者在治疗过程中出现的焦虑、抑郁等不良情绪, 健全的心理护理机制是提高老年慢阻肺患者治疗质量的重要途径。此外, 心理护理注重护患沟通, 有效沟通有助于建立良好的护理关系, 加强老年患者对护理人员的信任, 更有利于后续治疗工作的开展, 对患者疾病康复有积极意义。

综上所述, 在慢阻肺患者的护理中增加心理护理, 有利于帮助患者建立积极的治疗心态, 减少不良情绪的影响, 对改善患者肺功能有积极意义, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 胡玉玲, 王敏. 心理护理对老年慢阻肺患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(06): 1120-1123.
- [2] 谢红, 蒋茹洁, 房丽. 心理护理对老年慢阻肺患者的护理效果观察[J]. 心理月刊, 2022, 17(20): 165-167.
- [3] 刘建. 心理护理对老年慢阻肺患者的临床效果影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(04): 111-112.
- [4] 邱志慧. 心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(22): 84-85.
- [5] 丁文华. 心理护理模式对老年慢阻肺患者康复质量的影响[J]. 中国实用医药, 2021, 16(02): 187-189.
- [6] 郭芳芳, 孟浩, 帖亚楠. 心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用疗效分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(04): 142+147.
- [7] 丁美佳, 袁梦, 马晓晓. 心理护理对老年慢阻肺患者的影响探究[J]. 心理月刊, 2021, 16(23): 199-200+231.
- [8] 任珊珊. 心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用价值研究[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(02): 246-249.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS