

心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用价值研究

张莉

武威市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16352

[摘要] 目的: 分析心理护理在老年慢阻肺患者护理中的效果。方法: 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院 98 例老年慢阻肺患者, 随机分常规组(常规护理)与实验组(常规护理+心理护理), 各 49 例, 对比两组护理效果。结果: 干预后实验组负面情绪评分低于常规组($P<0.05$), 生活质量及护理满意度高于常规组($P<0.05$)。结论: 对老年慢阻肺患者实施心理护理可缓解负面情绪、提升生活质量, 患者满意度高。

[关键词] 心理护理; 老年慢阻肺; 负面情绪; 生活质量; 护理满意度

中图分类号: R473.5 文献标识码: A

Research on the Application Value of Psychological Nursing in the Nursing of Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Li Zhang

Wuwei People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze psychological nursing's effect on elderly COPD patients. Method: 98 elderly COPD patients (Jan 2024–Jan 2025) were randomized into two groups (49 each): routine nursing (control) and routine + psychological nursing (experimental). Nursing effects were compared. Result: Post-intervention, the experimental group showed lower negative emotion scores, higher quality of life, and greater nursing satisfaction than the control group (all $P<0.05$). Conclusion: Psychological nursing for elderly COPD patients alleviates negative emotions, improves quality of life, and enhances satisfaction.

Keywords: psychological care; Elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease; Negative emotions; Quality of life; Nursing satisfaction

引言

慢性阻塞性肺疾病是一种常见的、可以预防和治疗的疾病, 其特征是持续存在的呼吸系统症状和气流受限, 通常与显著暴露于有害颗粒或气体引起的气道和(或)肺泡异常有关^[1]。随着人口老龄化进程的加快, 老年慢阻肺患者数量逐年增多。老年慢阻肺患者由于病程长、病情易反复、治疗难度大等特点, 往往会出现不同程度的负面情绪, 如焦虑、抑郁等, 这些负面情绪不仅会影响患者的治疗依从性, 还会降低其生活质量。护理工作在老年慢阻肺患者的治疗和康复过程中起着至关重要的作用。常规护理主要侧重于患者的病情监测、用药指导、生活照料等方面, 虽然能够在一定程度上保障患者的治疗顺利进行, 但对于患者的心理状态关注不足。心理护理作为一种新型的护理模式, 强调关注患者的心理需求, 通过一系列的心理干预措施, 帮助患者缓解负面情绪, 树立治疗信心^[2]。近年来, 越来越多的研究表明心理护理在各类疾病的护理中具有积极的应用价值, 但在老年慢阻肺患者护理中的具体效果还需要进一步深入研究。为此, 本研究探讨心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用效

果, 结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取 2024 年 1 月—2025 年 1 月本院收治的 98 例老年慢阻肺患者作为研究对象。纳入标准: 符合慢性阻塞性肺疾病的诊断标准; 年龄 ≥ 60 岁; 患者及家属知情同意, 愿意参与本研究; 无严重精神疾病、认知功能障碍, 能够配合完成问卷调查和护理干预。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭者; 存在恶性肿瘤者; 近期有重大手术史者; 对本研究护理方法存在禁忌证者。采用随机数字表法将 98 例患者分为常规组和实验组, 每组 49 例。常规组男性 28 例, 女性 21 例; 年龄 60-85 岁, 平均 (72.35 ± 5.26) 岁; 病程 3~15 年, 平均 (8.62 ± 2.15) 年。实验组男性 26 例, 女性 23 例; 年龄 61-86 岁, 平均 (73.12 ± 5.48) 岁; 病程 4~16 年, 平均 (9.05 ± 2.33) 年。两组性别、年龄、病程等基础资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组采取常规护理,密切观察患者的呼吸频率、节律、深度,以及体温、脉搏、血压等生命体征变化,定期监测动脉血气分析、肺功能等指标,及时发现病情变化并报告医生。严格按照医嘱指导患者用药,向患者讲解药物的名称、剂量、用法、作用及可能出现的不良反应,提醒患者按时服药,不可自行增减药量或停药。对于需要氧疗的患者,指导其正确使用氧疗设备,确保氧流量、吸氧时间符合医嘱,定期检查氧疗设备的性能,保证氧疗安全有效。指导患者进行有效咳嗽、排痰,对于痰液黏稠不易咳出的患者,给予雾化吸入治疗,协助患者翻身、拍背,促进痰液排出,保持呼吸道通畅。

为患者提供舒适、安静的住院环境,保持室内空气流通、温湿度适宜。指导患者合理饮食,给予高蛋白、高维生素、易消化的食物,避免辛辣、刺激性食物。鼓励患者适当活动,如散步、太极拳等,增强体质,但要避免过度劳累。

1.2.2 实验组

本组在常规护理基础上采取心理护理,方法如下:

(1) 心理评估:患者入院后,护理人员通过与患者及其家属沟通交流、发放心理评估量表(如焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS))等方式,全面了解患者的心理状态,分析患者产生负面情绪的原因,如疾病痛苦、经济压力、对预后的担忧等,并根据评估结果制定个性化心理护理方案。

(2) 情绪疏导:护理人员主动与患者进行沟通,耐心倾听患者的诉说,了解患者的内心需求和感受,给予患者情感上的支持和安慰。对于患者的焦虑、抑郁等负面情绪,进行有针对性的疏导,帮助患者正确认识疾病,树立治疗信心。可以向患者介绍治疗成功的案例,让患者看到康复的希望。

(3) 认知干预:向患者讲解慢性阻塞性肺疾病的相关知识时,可借助图文手册、短视频等形式,生动呈现疾病的病因、临床表现、治疗方法、预后等,让患者清晰了解疾病的发生、发展规律,纠正患者对疾病的错误认知,减少因对疾病不了解而产生的恐惧和焦虑情绪。同时,指导患者学会自我调节情绪的方法,如放松训练、冥想、深呼吸等,帮助患者在情绪波动时及时平复心态,增强应对疾病的心理韧性。

(4) 家庭支持:与患者家属进行沟通时,可结合患者近期的症状表现,如咳嗽频率、睡眠质量等,具体介绍病情变化和焦虑、抑郁等心理状态。鼓励家属每天抽出固定时间陪伴患者,比如一起看电视、读报纸,或讲述家庭琐事,让患者感受到被重视。指导家属采用“倾听+肯定”的沟通方式,当患者倾诉痛苦时,先认可其感受,再轻声安抚,避免否定或说教,以此有效帮助患者缓解负面情绪。

(5) 社会支持:鼓励患者参加线下病友互助小组定期聚会或线上社群交流,让患者在分享用药反应、呼吸训练技巧等经验的同时,获得情感共鸣。同时,为患者整理医疗救

助政策的申请条件、所需材料清单,以及康复机构的特色康复项目和预约方式,协助患者对接资源,切实解决实际困难,增强其生活信心。

1.3 观察指标

1.3.1 负面情绪

分别在干预前和干预后采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对两组患者的负面情绪进行评分。SAS和SDS 20个条目,采用4级评分法,得分越高表明患者的焦虑、抑郁情绪越严重。

1.3.2 生活质量

在干预前和干预后采用生活质量评分量表(SF-36)对两组患者的生活质量进行评价。该量表包括生理功能、生理机能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感机能、精神健康8个维度,总分为100分,得分越高说明患者的生活质量越好。

1.3.3 护理满意度

干预后采用本院自行设计的护理满意度调查问卷对两组患者的护理满意度进行调查。该问卷包括护理态度、护理技能、护理效果等方面的内容,总分100分,其中90-100分为非常满意,70-89分为满意,70分以下为不满意。护理满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用t检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 负面情绪评分比较

干预前两组SAS评分、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组均较干预前显著降低,且实验组低于常规组($P < 0.05$)。见表1。

表1 负面情绪评分比较($\bar{x} \pm s$)(分)

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	4	56.32±5.18	48.65±4.27	58.25±5.36	50.12±4.58
	9				
实验组	4	55.98±5.23	40.21±3.85	57.86±5.42	42.36±4.12
	9				
t	-	0.323	10.275	0.358	8.817
	P	0.747	0.001	0.721	0.001

2.2 生活质量评分比较

干预前两组SF-36总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组均较干预前显著提高,且实验组高于常规组($P < 0.05$)。见表2。

表2 生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	SF-36 评分	
		干预前	干预后
常规组	49	67.87±3.54	76.53±4.46
实验组	49	67.74±4.32	85.43±5.69
t	-	0.162	8.617
P	-	0.871	0.001

2.3 护理满意度比较

实验组护理满意度高于常规组 ($P<0.05$)。见表3。

表3 护理满意度比较[n, (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
常规组	49	20	20	9	40(81.63)
实验组	49	30	17	2	47(95.92)
χ^2	-	-	-	-	5.018
P	-	-	-	-	0.025

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种慢性进行性疾病,老年患者由于身体机能逐渐衰退,呼吸肌力量减弱、肺功能退化,病情往往更为严重,治疗难度更大。这类患者稍作活动就可能出现胸闷气短的症状,日常穿衣、洗漱等简单动作都变得十分困难,且容易并发自发性气胸、肺心病、呼吸衰竭等病症,这些并发症不仅会进一步损害患者的身体健康,还会让患者在生理上承受极大的痛苦,比如呼吸衰竭会导致患者缺氧,出现烦躁、意识模糊等情况^[3]。老年慢阻肺患者常因疾病的长期折磨、治疗效果不佳、经济负担加重等原因,产生焦虑、抑郁等负面情绪。他们可能会因为担心病情反复而时刻处于紧张状态,对未来的的生活失去信心,甚至拒绝与人交流。这些负面情绪不仅会影响患者的治疗依从性,比如不按时服药、不配合吸氧治疗等,还会导致患者的免疫功能下降,使身体更难抵御病原体的侵袭,从而加重病情。因此,在老年慢阻肺患者的护理中,不仅要密切关注患者的病情变化,如监测呼吸频率、血氧饱和度等指标,满足患者的生理需求,如保证充足的营养摄入、协助进行有效排痰等,还要重视患者的心理状态。可以通过与患者耐心沟通,倾听他们的心声,给予情感支持;也可以组织患者参与病友交流活动,让他们相互鼓励,增强战胜疾病的信心;还可以指导患者进行放松训练,如深呼吸、冥想等,采取这些有效的心理护理措施,缓解患者的负面情绪,提高患者的生活质量^[4]。

本研究结果显示,干预后实验组 SAS、SDS 评分低于常规组 ($P<0.05$),说明在常规护理的基础上采取心理护理能够有效缓解老年慢阻肺患者的负面情绪。这是因为心理护理通过心理评估,能够准确了解患者的心理状态和需求,为后续的心理干预提供了针对性的依据。情绪疏导让患者能够释放内心的压力和负面情绪,得到情感上的支持和安慰,从而减轻焦虑、抑郁等情绪。认知干预帮助患者正确认识疾病,

纠正错误认知,让患者明白通过积极的治疗和护理,病情是可以得到控制和改善的,从而树立治疗信心,减少负面情绪的产生^[5]。家庭支持和社会支持让患者感受到来自家庭和社会的关爱和帮助,增强了患者的归属感和安全感,有助于缓解负面情绪^[6]。同时,本研究结果还显示,干预后实验组的生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$),护理满意度也高于常规组 ($P<0.05$)。是因为心理护理缓解了患者的负面情绪,使患者能够以积极的心态配合治疗和护理,提高了治疗效果。患者的心理状态改善后,睡眠质量、食欲等也会随之提高,从而改善了患者的生理功能和一般健康状况^[7]。此外,心理护理增强了护理人员与患者之间的沟通和交流,提高了护理人员的服务质量和患者的信任感,从而提高了患者的护理满意度^[8]。笔者认为,心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用,体现了以患者为中心的护理理念,不仅关注患者的生理健康,还注重患者的心理健康,符合现代护理模式的发展要求。通过心理护理,能够提高患者的治疗依从性,促进患者的康复,减少疾病的复发率,降低医疗成本。同时,心理护理也有助于提高护理人员的专业素质和服务水平,增强护理人员的责任感和使命感,促进护理事业的发展。

综上所述,对老年慢阻肺患者实施心理护理可缓解其负面情绪,提升生活质量,提高患者的护理满意度,具有较高的应用价值,值得在临幊上推广应用。

[参考文献]

- [1]刘娟娟.心理护理在老年慢阻肺护理中的应用价值评价[J].智慧健康,2024,10(29):149-155.
- [2]郭艳云.心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用研究[J].国际护理医学,2024,6(1):156-157.
- [3]黄丽仙,王银灶,张洪景.心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价[J].中外医疗,2023,42(21):159-163.
- [4]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(2):246-249.
- [5]舒娟,王菲菲.心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用效果分析[J].智慧健康,2021,7(27):79-81.
- [6]李岑.康复护理在老年慢阻肺患者护理中的应用价值[J].中国实用医药,2021,16(9):186-187.
- [7]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.
- [8]李春翠.心理护理在老年慢阻肺患者护理中的应用价值体会[J].名医,2020,21(12):215-216.

作者简介:

张莉 (1995.01-) ,女,汉族,甘肃武威人,本科,研究方向为呼吸护理。