

分类评估式心理护理联合康复训练在慢阻肺患者中的作用分析

杨园梅 罗春娅

云南省昆明市石林天奇医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20855

[摘要] 目的：分析分类评估式心理护理、康复训练联合干预对稳定期慢阻肺（COPD）患者护理效果，对肺功能提升影响。方法：筛选2023年11月~2025年12月接诊80例COPD患者为研究对象，开展临床研究，采用随机数字表法分组后，予以对照组（40例）康复训练干预，予以实验组（40例）分类评估式心理护理、康复训练联合干预，均连续干预8周。比较干预前、后肺通气功能指标，心理弹性评分（CD-RISC）及肺康复训练依从性、护理评价组间差异。结果：较对照组，实验组护理后FEV、FVC、PEF升高（ $P<0.05$ ）。较对照组，实验组护理后CD-RISC评分及肺康复训练依从性、护理满意度均升高（ $P<0.05$ ）。结论：分类评估式心理护理、康复训练联合干预可积极提升COPD患者康复干预依从性及心理弹性，可辅助优化肺功能康复效果。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病；康复训练；分类评估式心理护理；心理弹性

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Analysis of the Role of Classified Evaluation Psychological Nursing Combined with Rehabilitation Training in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Yuanmei Yang

Chunya Luo Shilin Tianqi Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of combined intervention of classified evaluation psychological nursing and rehabilitation training on the nursing effect of patients with stable chronic obstructive pulmonary disease (COPD), and its impact on the improvement of pulmonary function. Methods: A total of 80 COPD patients admitted from November 2023 to December 2025 were selected as the research objects. They were divided into two groups by random number table method, with 40 cases in each group. The control group was given rehabilitation training intervention, and the experimental group was given combined intervention of classified evaluation psychological nursing and rehabilitation training. Both groups were continuously intervened for 8 weeks. The differences in pulmonary ventilation function indicators, Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) scores, pulmonary rehabilitation training compliance, and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after intervention. Results: After intervention, the forced expiratory volume (FEV), forced vital capacity (FVC), and peak expiratory flow (PEF) in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The CD-RISC score, pulmonary rehabilitation training compliance, and nursing satisfaction in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combined intervention of classified evaluation psychological nursing and rehabilitation training can actively improve the compliance of COPD patients with rehabilitation training, enhance their psychological resilience, and assist in optimizing the effect of pulmonary function recovery, which has significant clinical application value.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD); Rehabilitation training; Classified evaluation psychological nursing; Psychological resilience

引言

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是临床常见呼吸系统慢性疾病，发病机制复杂，以喘息、咳痰、胸闷为主要症状表现，

尚无治愈方法，病情呈不完全可逆趋势进展，对患者生命质量存在明确影响性^[1]。肺功能康复作为COPD患者非药物干预方式，旨在指导患者完成各类康复训练的周期性锻炼，延

Clinical Application Research of Nursing Care

缓病后肺通气功能障碍进展,维护机体整体运动负荷健康^[2]。但在对既往患者康复干预实施中发现,运动康复干预期间需要患者积极配合,而受病症、疾病恐惧等因素影响,患者长期干预依从性较差,导致实际干预效果无法满足实际干预需求,需针对依从性问题完善临床干预措施^[3]。因此,为分析分类评估式心理护理、康复训练联合干预对 COPD 患者护理效果,对肺功能提升影响,特开展研究,详情如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

筛选 2023 年 11 月~2025 年 12 月接诊 80 例 COPD 患者为研究对象,开展临床研究,采用随机数字表法划分对照组(40 例)、实验组(40 例)。对照组,性别比(男/女),24/16,年龄 52~81 岁(66.54±6.12)岁,COPD 病程 0.5~5.5 年(3.04±0.37)年,GOLD 分级:1 级 4 例、2 级 25 例、3 级 11 例;实验组,性别比(男/女),25/15,年龄 54~80 岁(67.02±6.08)岁,COPD 病程 0.8~5.5 年(3.15±0.41)年,GOLD 分级:1 级 5 例、2 级 23 例、3 级 12 例。患者性别比、年龄、病程等资料组间比较差异无统计学意义(P>0.05),可比。

纳入标准:符合 COPD 临床诊断标准^[4],稳定期病程,GOLD 分级≤3 级;无卒中、认知障碍病史;无视听障碍;知情,自愿入组。排除标准:慢阻肺急性加重期病程;合并其他类型呼吸系统慢性疾病、恶性肿瘤;合并严重心血管系统疾病;明确存在躯体活动严重限制疾病;合并精神、心境障碍;资料缺损。

1.2 方法

患者均在对症 COPD、基础病治疗及健康生活方式指导基础上,接受临床干预。

对照组:接受康复训练干预。(1)呼吸训练:即引导患者学习缩唇呼吸、腹式呼吸方式,待掌握正确呼吸方式后,要求患者自主锻炼,15~20min/次,2 次/日。(2)运动负荷训练:基于运动负荷、耐受水平综合评估结果,指导患者在会呼吸训练期间同步进行床上直腿抬高、空腿骑自行车或室外快步走等有氧锻炼,逐步改善机体运动负荷。连续干预 8 周。

实验组:(1)康复训练干预同对照组。(2)分类评估式心理护理:①心理评估:需在患者康复训练前,由责任护士采用专业心理评估工具及沟通问询,评估患者心理情绪倾向性。基于倾向性分析结果,针对不同情绪制定相应护理内容,完成护理准备。②心理干预:需在康复训练前,以组会形式组织患者接受团体心理干预,即在完成康复训练目的、重要性及锻炼方式予以详细介绍后,由患者在提出疑问后予以详细解答,完善患者认知基础。其后,在康复训练期间,由责任护士针对患者不同心理倾向性予以干预,如针对患者

恐惧情绪,需在明确疾病可控可治性后,详细说明康复训练对病情控制辅助作用,并鼓励患者积极应对自身病情,指导家属予以亲情关怀;针对消极情绪患者,需在阶段性康复训练完成后,通过自身症状感受问询,提升患者对康复训练益处感知水平,逐步建立康复信心。连续干预 8 周。

1.3 观察指标

(1)肺通气功能指标:取肺通气功能仪,测评第 1 秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)、呼气峰值流速(PEF),连续监测 3 次,取各指标数据均值。

(2)心理弹性评分:采用心理韧性量表(CD-RISC)测评,测评维度含力量性(共 8 条目)、坚韧性(共 13 条)、乐观性(共 4 条目),共 3 项,取 Likert5 级评分法赋值,量表总分 25~125 分;得分越高,心理弹性越强^[5]。

(3)肺康复训练依从性:如既往 4 周内,患者可自主完成康复训练,或在主要照顾者督导下完成康复训练,即为依从。

(4)护理评价:采用科室自制满意度问卷测评,问卷总分 0~100 分,含训练指导、康复宣教、心理引导等条目;满意度等级含满意(>80 分)、较满意(60~80 分)、不满意(<60 分)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件统计;正态分布计量资料, ($\bar{x} \pm s$) 表示,t 检验;计数资料,n(%)表示,构成比资料 χ^2 检验;如 P<0.05,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肺通气功能指标比较

患者护理前肺通气功能指标组间比较差异无统计学意义(P>0.05);护理后各组 FEV、FVC、PEF 较护理前均升高,且实验组高于对照组(P<0.05)。见表 1。

表 1 肺通气功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 /n	FEV1 (L)		FVC (L)		PEF (L/min)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 /40	1.74±0.28	1.94±0.32*	2.21±0.45	2.31±0.37*	1.82±0.35	2.31±0.41*
实验组 /40	1.76±0.25	2.31±0.45*	2.28±0.41	2.58±0.35*	1.85±0.32	2.85±0.45*
t	0.337	4.238	0.727	3.353	0.400	5.610
P	0.737	<0.001	0.469	0.001	0.690	<0.001

注: *P<0.05, 较护理前差异有统计学意义。

2.2 心理弹性评分比较

患者护理前 CD-RISC 评分组间比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；护理后各组心理坚韧性、乐观性、力量性评分较护理前均升高，且实验组高于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 心理弹性评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别 /n	坚韧性（分）		乐观性（分）		力量性（分）	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 /40	38.82±8.14	48.67±5.26*	9.52±3.02	12.04±2.46*	21.65±4.32	27.47±3.12*
实验组 /40	38.85±8.21	57.25±5.74*	9.54±2.98	14.98±2.31*	21.68±4.35	32.25±2.95*
t	0.016	6.969	0.029	5.510	0.031	7.041
P	0.987	<0.001	0.976	<0.001	0.975	<0.001

注：* $P<0.05$ ，较护理前差异有统计学意义。

2.3 肺康复训练依从性、护理评价比较

实验组肺康复训练依从性及护理满意度均高于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 3。

表 3 肺康复训练依从性、护理评价比较（n，%）

组别/n	肺康复训练依从性、 $\bar{x} \pm s$	护理满意度 $\bar{x} \pm s$
对照组/40	31（77.50）	33（82.50）
实验组/40	38（95.00）	39（97.50）
χ^2	5.165	5.000
P	0.023	0.025

3 讨论

研究指出，运动康复的实施，可在针对性呼吸锻炼及组合式运动锻炼干预后积极维持、改善 COPD 患者病后肺通气功能健康，并可在病症缓解后改善机体运动负荷水平，降低疾病对日常活动限制，具备积极干预效果，但上述干预效果的实现需在患者长期训练配合后实现^[6]

心理因素作为 COPD 患者病情管理依从性主要影响因素类型，可由病症不适、疾病恐惧及疾病认知不足所致各类负面情绪感受，诱发患者康复干预消极态度，需重视对该问题的临床干预^[7]。评估式心理护理作为基于个体化心理评估所开展的一类心理护理，可在明确不同患者疾病临床应对倾向性后，通过不同个体心理情绪的针对性干预，以提升患者心理情绪正向性，故该护理措施在 COPD 患者康复训练中的应用，可在予以患者针对性心理干预后，优化康复训练心理基础，并在引导患者积极完成各项锻炼后，经肺通气功能改善，降低疾病对生活质量影响^[8-9]。上述结论与本次研究结果一致，较对照组，实验组护理后 FEV₁、FVC、PEF 升高，差

异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

且本次研究指出，较对照组，实验组护理后 CD-RISC 评分及肺康复训练依从性、护理满意度均升高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。分析认为，分类评估式心理护理的实施，对 COPD 患者各类负面情绪感受均有确切评估、干预作用，可在逐步改善患者康复训练期间情绪感受正向性后，为积极训练依从的达成提供心理基础，并提升患者护理服务期间人文关怀体验^[10]。

综上所述，分类评估式心理护理、康复训练的联合干预，可改善 COPD 患者心理弹性，为康复干预的积极依从提供基础，并可辅助优化肺功能康复效果及护理服务体验。

[参考文献]

[1]董卫彦,金娟,范迎迎,等.肺功能康复锻炼在慢阻肺稳定期康复护理中的作用[J].中国老年保健医学,2025,23(2):22-25.

[2]王盼,崔旭阳,吕丽,等.老年慢阻肺患者肺康复锻炼依从性的变化轨迹及核心影响因素分析[J].皖南医学院学报,2025,44(1):85-89.

[3]陈雪.分类评估式心理护理+康复训练对提升慢性阻塞性肺部疾病患者肺功能的作用[J].康复,2025(11):122-124.

[4]中华医学会,中华医学杂志社,中华医学会全科医学分会,等.中国慢性阻塞性肺疾病基层诊疗与管理指南（2024 年）[J].中华全科医师杂志,2024,23(6):578-602.

[5]马阳,张少红,孙梦悦,等.坐式八段锦联合中医定向透药疗法对老年慢阻肺患者肺康复作用的临床研究[J].老年医学与保健,2025,31(3):731-734,756.

[6]刘志浩,龚惠莉,朱化珍,等.渐进式呼吸康复训练对老年肺结核患者心肺运动功能及生活质量影响[J].临床肺科杂志,2024,29(12):1866-1871.

[7]郭寒冰,王道协,侯笑颜,等.肺康复训练对中重度慢阻肺合并焦虑、抑郁患者的干预作用[J].国际精神病学杂志,2025,52(6):1946-1949,1953.

[8]陶奇,易瑜洁,彭琪.分类评估式心理护理联合康复训练在慢阻肺患者中的效果[J].中国医学创新,2023,20(27):117-122.

[9]王海霞,李雪丽,华沙沙.分类评估式心理护理联合多方位呼吸功能锻炼对慢阻肺患者的影响[J].中华养生保健,2025,43(10):160-163

[10]曹继敏.分类评估式心理护理+康复训练应用于慢阻肺患者的效果分析[J].中国保健食品,2024(9):145-147.

作者简介：

杨园梅（1982.02-），女，汉族，云南昆明石林县人，本科，副主任护师，研究方向为呼吸慢病管理及呼吸危重症患者管理。