

心理护理联合康复护理用于慢性阻塞性肺病患者的效果分析

高婷雅 张丽丽 赵丽

安徽省第二人民医院, 中国·安徽 合肥 230012

【摘要】目的: 慢性阻塞性肺病患者应用心理护理联合康复护理的效果研究。方法: 选择从2017年4月到2019年9月到我院就诊的84例慢性阻塞性肺病患者, 根据入院的先后顺序分为对照组和实验组, 每组各42例。对照组应用常规的护理服务模式, 实验组在对照组的基础上应用心理护理联合康复护理模式, 对比实验组和对照组患者的心理状态评分(SAS与SDS评分)、患者生活质量评分和对护理工作的满意度。结果: 对照组与实验组患者之间的焦虑心理评分、抑郁心理评分、认知功能、身体和社会功能等评分的差异是具有统计学意义的($P < 0.05$); 实验组患者的护理满意度为97.6%, 明显高于对照组的83.3%。结论: 在慢性阻塞性肺病患者的临床护理中, 通过采取心理护理、康复护理联合的方式, 可以有效的提升患者康复治疗效果, 满足生理健康、心理健康的需要, 并且有助于患者恢复, 提高生活质量及患者对护理服务的评价。

【关键词】慢性阻塞性肺病; 心理护理; 康复护理; 生活质量

[Abstract]Objective: To study the effect of psychological nursing combined with rehabilitation nursing in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods: A total of 84 patients with chronic obstructive pulmonary disease who came to our hospital from April 2017 to September 2019 were selected and divided into control group and experimental group according to the order of admission, with 42 cases in each group. The control group uses the conventional nursing service model, and the experimental group uses the psychological nursing combined with rehabilitation nursing model on the basis of the control group. The mental state scores (SAS and SDS scores), the patient's quality of life scores and the nursing care of the experimental group and the control group are compared. Job satisfaction. Results: The differences in the scores of anxiety, depression, cognitive function, physical and social functions between the control group and the experimental group were statistically significant ($P < 0.05$); the nursing satisfaction of the experimental group was It was 97.6%, which was significantly higher than the 83.3% of patients in the control group. Conclusion: In the clinical nursing of patients with chronic obstructive pulmonary disease, the combination of psychological care and rehabilitation care can effectively improve the patient's rehabilitation treatment effect, meet the needs of physical and mental health, and help patients recover and improve Quality of life and patient evaluation of nursing services.

[Keywords] chronic obstructive pulmonary disease; psychological care; rehabilitation care; quality of life

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种以气流阻塞为特征的慢性支气管炎或肺气肿, 可进展为肺心病和呼吸衰竭, 是一种常见的慢性疾病^[1]。它与有害气体和颗粒的异常炎症反应有关, 发病率和死亡率高, 全球40岁以上发病率高达9%~11%。COPD是一种以气流阻塞为特征的慢性疾病, 主要表现为支气管炎或肺气肿, 也可能两者都有, 有可能演变成肺心病、呼吸衰竭^[2-3]。本次研究对82例COPD患者分别采用常规护理和心理护理联合康复护理, 研究心理护理联合康复护理对慢性阻塞性肺疾病患者的护理效果, 具体试验内容如下。

1 资料方法

1.1 患者资料

在我院选择从2017年4月到2019年9月就诊的84例慢性阻塞性肺病患者, 根据患者的先后入院顺序分成对照组($n=42$)和实验组($n=42$)。实验组和对照组均采取不同的护理方式, 实验组内共有男性患者29人, 女性患者有13人, 平均年龄在(61.47±7.6)岁。对照组内共有男性患者34人, 女性患者有8人, 平均年龄在(60.97±10.24)岁。研究实验组与对照组患者的性别和年龄等信息, 结果并不具备差异性, 且 $P > 0.05$, 两者有可比性。

1.2 方法

对照组: 患者采用常规护理干预模式, 对患者进行随访观察, 指导患者配合医生治疗, 告知患者需要注意的事项。

观察组: 对患者进行心理护理和康复护理。心理护理是指与患者加强沟通和互动, 了解患者心理情绪的变化, 并根据患者的心理动态进行沟通, 从而消除他们不好的情绪, 并告诉患者积极接受治疗是可以提高康复效果。由于慢性阻塞性肺病患者一直遭受疾病折磨而对疾病缺乏正确的认识, 容易产生焦虑、抑郁等紧张的情绪, 这时候心理护理干预就显得非常重要。护理人员应该热情并且真诚的接待患者, 帮助患者尽快熟悉医院的环境, 尽快建

立起新的人际关系, 逐步消除患者的各种顾虑, 满足患者不同的心理需求。向患者详细讲解疾病的各种知识, 耐心回答患者的问题, 告诉患者病因、症状、体征, 药物治疗的重要性, 消除患者的负面情绪, 保持良好的心理状态。患者家属应该给予患者更多的关爱和关怀, 护理人员也应该给予患者更多的理解和心理上的支持, 让患者可以充分的体会到社会关怀的存在。而康复护理需要根据患者不同的病情特点进行综合护理干预, 并应该引导患者进行合理饮食, 避免剧烈运动, 并告诉病人体育锻炼对疾病控制的重要性。(1)进行呼吸功能训练。护士应该使用通俗易懂的语言, 以缓慢的语速对患者说话并进行反复的演示, 直到病人达到要求。具体方法: 训练患者实施有效呼吸模式, 教导患者掌握灵活呼吸、腹式呼吸和横膈膜呼吸, 每天训练3次左右, 每次需要重复5到10次。指导患者进行有效的咳嗽: 让患者坐着或是站立, 上半身稍微往前, 深呼吸后缓慢呼吸, 然后屏气3到5秒之后, 张开嘴咳嗽3次。当患者咳嗽时, 告知患者要收缩腹肌和腹壁。帮助患者呼吸练习的方法, 步骤如下: 让患者呼吸平静的站着, 呼气时身体微向前倾, 单举上臂然后吸气, 呼气时用手按住腹部; 平举上肢时进行吸气, 双臀下垂时呼气; 平伸上肢时吸气, 双手压腹时将气呼出; 在抱头时吸气, 然后在转体时将气呼出; 站立时将上肢上举吸气, 然后蹲下时呼气, 最后由腹式缩唇呼吸到平静呼吸结束, 一天至少两次。以上需要根据患者的具体情况选择这些呼吸训练方法。(2)对患者进行锻炼指导。根据患者的病情特点及肺功能代偿, 进行步行、太极等有氧运动, 每次约30分钟, 一天一次。主要的活动是舒缓运动, 需要避免剧烈运动, 确保运动安全。上肢肌肉群的训练方法: 患者在活动前后进行弯曲、伸展等热身和放松运动。6分钟步行训练, 每次半小时, 一次/天。(3)营养指导: 护理人员根据患者的体重测量结果进行针对性的饮食指导。同时, 不同饮食习惯的每个患者应该引导合适的饮食, 避免原料和冷、咸的食物和油腻

的食物,鼓励病人多吃蔬菜、水果和蛋白质,主要是鱼、鸡蛋和牛奶,以避免吃太多的碳水化合物,以避免产生过多的二氧化碳。鼓励少喝水的患者每天多喝水(1000~1500毫升),增加水果、蔬菜等纤维素的摄入量,防止患者因便秘引起呼吸困难。对轻、中度营养不良患者,应开展宣传教育和营养支持,增加牛奶、鸡蛋等复合维生素、微量元素等营养食品。对于严重营养不良的患者,建议根据医生的规定增加膳食摄入量,并静脉注射适量的白蛋白、脂肪乳等,以尽快改善患者的营养状况。

1.3 观察指标

观察两组患者的心理状态评分(焦虑情绪与抑郁情绪评分)、生活质量的评分和患者对护理工作的满意度。心理层面的评分主要是焦虑心理自评表(SAS)和抑郁心理评分表(SDS)进行相关的评估,一百分为满分,分数越高,则表示患者的焦虑或抑郁情绪越严重。生活水准评分是通过GQOL量表进行评价的,具体内容包括认知功能、身体功能及社会功能等单项满分为一百分,得分越高,表示生活水准越好。护理满意度是按照患者所获得的护理服务做出评价,分为非常满意、一般满意和不满意。

1.4 统计学

本文采用SPSS24.0版本的统计学软件进行统计,对所得的数据进行统一处理和分析,计数型的指标(对护理工作的满意度)通过例(n%)表示,然后通过 χ^2 检验;计量型的指标(生活质量评分、焦虑心理自评表与抑郁心理评分表)用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)来描述,然后采用t进行检验。 $P < 0.05$ 表示对照组与实验组之间的结果有差异性,具有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组与对照组患者的SAS、SDS评分对比

实验组的患者在护理之后的焦虑和抑郁评分明显低于对照组的患者,其差异是有统计学意义的($P < 0.05$),详情请见表1所示。

表1 比较实验组与对照组患者在护理前后SAS和SDS评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	63.31 \pm 1.02	56.47 \pm 2.19	67.78 \pm 2.37	57.14 \pm 2.27
实验组	42	62.14 \pm 2.09	46.35 \pm 2.48	65.94 \pm 2.14	44.28 \pm 3.15
t		3.2604	19.8229	3.7343	21.465
P		0.0016	0.0000	0.0003	0.0000

2.2 对比两组患者的生活质量评分

实验组内患者的认知和身体功能及社会功能等基本的生活质量评分明显高于对照组的患者,并且对照组与实验组患者的评分是具有差异有统计学意义的,且 $P < 0.05$,见表2。

表2 实验组与对照组患者的生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	认知功能	身体功能	社会功能	总体功能
实验组	42	74.6 \pm 9.8	82.4 \pm 22.1	79.5 \pm 18.1	79.4 \pm 18.2
对照组	42	64.3 \pm 7.2	67.2 \pm 11.4	68.2 \pm 11.6	67.1 \pm 10.6
t		5.4892	3.9614	3.4065	3.7847
P		0.0000	0.0002	0.0010	0.0003

2.3 两组患者对护理工作的满意度比较

实验组患者的护理满意度为97.6%(41例),明显高于对照组患者的83.3%(35例),其两者之间的差异是具有统计学意义的,且 $P < 0.05$,详情如表3所示。

表3 对照组与实验组患者对护理工作的满意度比较[n(%)]

组别	n	特别满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	42	31 (73.8%)	10 (23.8%)	1 (2.4%)	41 (97.6%)
对照组	42	15 (35.7%)	20 (47.6%)	7 (16.7%)	35 (83.3%)
χ^2					4.9737
P					0.026

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种常见的以持续气流受限为特征的可以预防和治疗性疾病^[4-5]。慢性阻塞性肺病的确切病因目前仍不清楚,已经确定的危险因素可以分为环境因素和个体易感因素。外部环境因素包括吸烟、吸入灰尘和化学品、空气污染、呼吸道感染等。个体易感因素包括遗传因素、气道反应性增强以及在妊娠、新生儿、婴儿期或儿童期由于各种原因导致肺部发育不良的个体因素^[6-8]。因此,慢性阻塞性肺疾病应积极临床治疗。

本研究结果发现,实验组患者护理的总有效率为97.6%,明显优于对照组患者的83.3%,并且实验组的患者在护理之后的焦虑、抑郁评分等负面情绪评分均低于对照组的患者,实验组的生活质量评分以及对护理工作的满意度都远远优于对照组患者,且二者之间的差异是具有统计学意义的($P < 0.05$),根据实验结果表明,心理护理结合康复护理对慢性阻塞性肺病患者是有效的。主要是因为心理护理可以很好的消除患者的负面情绪,使患者能够积极配合治疗和护理工作;而康复护理,通过指导患者正确饮食,坚持运动,能够保证患者的康复效果。

综上所述,在COPD患者的临床护理中,采取心理护理、康复护理有机结合的方式,能够有效提高康复治疗的效果,提高患者的生活质量,改善护理服务评价,有利于和谐护患关系的构建。

参考文献:

- [1]陆婷婷.PDCA循环护理对AECOPD患者治疗依从性及复发率的影响分析[J].名医,2020(11):206-207.
- [2]赵庆辉,李淑敏,付立平.护理干预对提高慢性阻塞性肺病患者家庭氧疗依从性的作用[J].中国农村卫生,2020,12(13):74-75.
- [3]刘莹.居家延伸护理对改善COPD患者生活质量及呼吸功能的影响[J].继续医学教育,2020,34(06):115-116.
- [4]庄秋云,文娟,郭惠萍,梁志花.探讨老年慢性阻塞性肺疾病应用全科护理的效果[J].中国实用医药,2020,15(18):170-172.
- [5]李波.探讨综合护理在治疗慢性阻塞性肺病急性加重期中的临床应用价值[J].名医,2020(07):123+125.
- [6]颜小花.延续护理对慢性阻塞性肺病伴呼吸衰竭患者BiPAP通气的影响分析[J].山西卫生健康职业学院学报,2020,30(02):128-130.
- [7]唐静,张凯莉,崔君,秦丽云.健康教育对慢性阻塞性肺病患者情绪、不良认知及社会功能的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(02):393-395+403.
- [8]刘亚利.心理支持疗法对COPD合并情绪障碍患者不良情绪的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(19):104-106.