

健康教育联合心理护理在老年肺气肿患者中的应用对患者负性情绪的改善探讨

丁利 娄兰兰 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

摘要:目的:分析健康教育联合心理护理用于老年肺气肿患者干预中对改善患者负性情绪的作用。方法:从2018年5月—2019年12月收诊于呼吸内科的肺气肿中选择共计88名,使用回顾统计将其按照单双顺序分为两组(每组44名)。将接受一般护理组别设为常规组,接受健康教育联合心理护理干预组别设为实验组,为分析经护理后两组患者睡眠质量与负性情绪控制情况。结果:结果显示,实验组患者负性情绪产生状况低于常规组,即焦虑状况与抑郁状况;常规组睡眠质量评分即PSQI指数低于实验组,两组间数据对比存在显著差异($P < 0.05$)具有统计学意义。结论:对老年肺气肿患者实施健康教育联合心理护理的效果,其可以改善患者的负性情绪以及睡眠质量。

关键词:健康教育;心理护理;老年肺气肿;负性情绪

临床上多数肺气肿患者为慢性阻塞性肺气肿,属于呼吸内科的治疗范畴内,在生活比较常见,到秋季与春季属于高发季节^[1]。并且慢性阻塞性肺气肿属于气流交换性疾病,严重情况下会造成患者呼吸窘迫,导致患者大脑出现短暂性缺氧。而对患者进行合理的护理措施,可以提高患者的生活质量,改善肺部功能^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2018年5月—2019年12月收诊于呼吸内科的肺气肿中选择共计88名,使用回顾统计将其按照单双顺序分为两组(每组44名)。将接受一般护理组别设为常规组,接受健康教育联合心理护理干预组别设为实验组。实验组年龄范围在65—80周岁,平均年龄范围为(71.84 ± 1.29)周岁,男女比为20:20,病程时间为3—13年,平均病程为(7.84 ± 0.29)年。对照组年龄范围在65—80周岁,平均年龄范围为(71.91 ± 1.23)周岁,男女比为21:19,病程时间为3—13年,平均病程为(7.84 ± 0.29)年。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。本次实验经道德伦理委员会审核后开展。纳入标准:(1)知情同意且参与。(2)符合肺气肿诊断标准。(3)资料真实有效。排除标准:(1)存在器质性病变。(2)意识障碍无法配合。

1.2 方法

常规组实施常规护理:包括入院宣教以及基础护理。

实验组实施人性化护理:(1)心理护理:护士需积极与患者进行沟通交流,掌握患者基本信息,并根据患者情况制定合理的干预策略。护士需制定可以改善患者焦虑、抑郁的措施,提高患者配合度。(2)护士需协助患者取半卧位,对患者进行雾化治疗。当患者痰液较多的时候,可在雾化后对患者实施吸痰,密切观察患者的各项体征,一旦发生异常,需立即对患者进行相关处理。(3)运动护理:护士需根据患者病情,结合患者耐力等多方面因素,为患者制定科学、合理的干预措施,像散步、太极等,以此改善患者的肺部功能。(4)健康教育:护理人员对患者进行常规健康宣教,包括医院环境及体检治疗流程,了解护理操作的相关步骤,解除患者疑惑,增加其临床配合性。

1.3 观察指标及效果评价标准

基于不同护理干预下统计患者不良情绪与睡眠质量,(1)统计患者负性情绪通过焦虑自评量表、抑郁自评量表测试,SDS(抑郁自评表)、SAS(焦虑自评表)评分总数值越高证明患者焦虑、抑郁症状明显,代表不良情绪产生严重,则应降低数值总分越低越好。(2)统计患者睡眠质量即统计选项为:入睡时间、睡眠时长、睡眠稳定三项,随后同价其临床数据结果,经护理后若睡眠时长与睡眠稳定数值相对更高,入睡时间相对更短,则代表患者症状有所好转,组别对应护理操作使用价值较高。

1.4 统计和分析

数据使用统计学软件SPSS 23.0分析,计算型指标则以例(n/%)

表示,并使用 χ^2 值检验,计量型指标则选用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)描述、同时采用t检验。 $P < 0.05$,则代表本次实验的两组具有显著性差异。

2 结果

2.1 比对两组负性情绪状况

实验组SAS、SDS评分相比常规组更低,负性情绪控制更好,对比 $P < 0.05$ 数值有临床统计意义,结果见表1。

表1 两组负性情绪状况比对($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS(焦虑)	SDS(抑郁)
常规组	44	52.4 ± 3.5	54.1 ± 3.7
实验组	44	39.1 ± 4.0	41.8 ± 3.6
T值		16.5984	15.8045
P值		< 0.05	< 0.05

2.2 比对两组睡眠质量

实验组患者PSQI评分优于常规组,睡眠质量更佳,对比得出 $P < 0.05$ 数值有临床统计价值,结果见表2。

表2 两组PSQI评分比对($\bar{x} \pm s$, n=88)

组别	入睡时间(h)	睡眠时长(h)	睡眠稳定(分)
常规组	1.02 ± 0.30	6.22 ± 1.70	6.89 ± 0.55
实验组	0.87 ± 0.16	7.98 ± 0.80	7.67 ± 0.40
T值	2.9264	6.2137	7.6079
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

慢性阻塞性肺气肿疾病作为一种常见呼吸慢性病,患者的发病因素较多,包括吸烟、空气污染、呼吸道感染等因素^[3]。慢性阻塞性肺气肿患者的典型症状包括咳嗽、呼吸困难以及肺活量降低^[4]。相关研究发现,随着人体年龄加大,患者的各项机体功能显著下降,故多种慢性病多见于中老年人群。由于慢性阻塞性肺气肿疾病极易迁延不愈,患者反复入院治疗,极易加大心理压力以及负担,需对患者进行合理地疏导。

综上所述,对老年肺气肿患者实施健康教育联合心理护理的效果,其可以改善患者的负性情绪以及睡眠质量。

参考文献:

- [1]张爽. 一体化护理对慢性支气管炎合并肺气肿患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 219-220.
- [2]续延军. 分析健康教育与营养对矽肺合并慢性阻塞性肺气肿的干预效果[J]. 系统医学, 2020, 5(10): 32-34.
- [3]郑孟芹. 健康教育联合心理护理在老年肺气肿患者中的应用效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(06): 137-170.
- [4]员秀丽, 尤婷婷, 汪迪. 健康教育联合心理护理在老年肺气肿患者中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(28): 106-107.