

呼吸科护理中的心理疏导：方法与效果分析

姚 甜

宁夏医科大学总医院 宁夏银川 750000

摘 要: 目的: 探究呼吸科护理中心理疏导的有效方法及其应用效果, 为提升呼吸科护理质量、促进患者身心健康提供参考。方法: 在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 于我院呼吸科通过严格的纳入与排除标准, 选取 80 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和实验组, 每组 40 例。对照组采用常规呼吸科护理, 实验组在常规护理基础上实施系统的心理疏导措施。结果: 护理后, 实验组患者 HADS 评分显著低于对照组 ($P<0.05$), 治疗依从性为 92.5%, 明显高于对照组的 70% ($P<0.05$)。结论: 在呼吸科护理中实施心理疏导, 能够有效改善患者焦虑抑郁情绪, 提高治疗依从性, 对促进患者康复、提升护理质量具有重要意义。

关键词: 呼吸科护理; 心理疏导; 焦虑抑郁; 治疗依从性

引言

呼吸疾病作为临床常见病症, 其病程长、易反复发作的特点, 给患者的身体和心理带来双重负担。患者在患病期间, 不仅要承受呼吸困难、咳嗽咳痰等躯体不适, 还常因担心病情恶化、治疗效果不佳以及生活质量下降等问题, 产生焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪。这些负面情绪不仅会影响患者的心理健康, 还可能通过神经-内分泌等机制对生理状态产生不良影响, 降低机体免疫力, 延缓康复进程, 甚至加重病情。而传统的呼吸科护理往往侧重于疾病的治疗和身体护理, 对患者心理需求的关注相对不足。心理疏导作为一种重要的护理手段, 通过与患者沟通交流、给予心理支持和干预, 能够帮助患者缓解不良情绪, 增强治疗信心^[1]。因此, 深入研究呼吸科护理中心理疏导的方法与效果, 对提高呼吸科护理水平、促进患者全面康复具有重要的现实意义。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这段为期一年的时间里, 于我院呼吸科通过严格的纳入与排除标准, 精心选取了 80 例患者, 作为本次深入研究的对象。纳入标准为: 符合呼吸科相关疾病诊断标准; 年龄 18 岁及以上; 意识清醒, 具备正常沟通能力; 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准为: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭; 患有精神分裂症等严重精神疾病; 存在认知障碍无法配合研究。为确保研究结果的科学性与可靠性, 运用专业且随机的分组方

式, 将这 80 例患者均匀地分为对照组和实验组, 每组各有 40 例患者。在对照组的 40 例患者中, 男性患者数量为 21 例, 占比 52.5%, 女性患者为 19 例, 占比 47.5%。从年龄分布来看, 年龄跨度处于 20-75 岁之间, 经计算得出该组患者的平均年龄为 (46.8 ± 10.2) 岁。反观实验组的 40 例患者, 男性患者为 22 例, 占比 55%, 女性患者是 18 例, 占比 45%。年龄范围在 22-78 岁之间, 平均年龄为 (47.5 ± 11.3) 岁。随后, 对两组患者在性别构成、年龄均值以及疾病类型分布等一般资料方面, 运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示, 各项数据的 P 值均大于 0.05, 这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上, 差异并无统计学意义, 具备高度的可比性, 能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规呼吸科护理, 内容涵盖病情观察、遵医嘱给药、基础生活护理、常规健康宣教等。实验组在常规护理基础上实施系统的心理疏导措施: 首先, 护理人员主动与患者建立良好的护患关系, 以热情、耐心、真诚的态度与患者沟通, 认真倾听患者的诉求, 尊重患者的感受, 让患者感受到被关心和重视, 从而获得心理上的安全感。其次, 根据患者的年龄、文化程度、性格特点、病情严重程度等, 进行个性化心理干预。对于焦虑情绪明显的患者, 护理人员运用放松训练技巧, 如深呼吸训练、渐进性肌肉松弛训练等, 帮助患者缓解紧张情绪; 对于抑郁情绪较重的患者, 采用认知行为疗法, 引导患者正确认识疾病, 改变不合理的认知和

消极的思维方式,增强治疗信心。此外,定期组织心理支持小组活动,邀请病情相似、康复效果较好的患者分享治疗经验和康复心得,让患者在交流中获得情感支持和鼓励,减少孤独感和无助感。

1.3 观察指标

(1) 焦虑抑郁情绪改善情况:采用医院焦虑抑郁量表(HADS)对患者进行评估^[2]。

(2) 治疗依从性:通过观察患者对治疗和护理措施的配合程度进行评价,包括按时服药、积极参与康复训练、遵循饮食和生活建议等方面。分为完全依从、部分依从和不依从。

1.4 研究计数统计

用SPSS 22.0这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值,就用平均数再加上或者减去标准差的方式,写成($\bar{x} \pm s$)形式。想要得知两组这种数据有没有差别,就用t检验和 χ^2 检验来分析。如果P这个数值小于0.05,那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 焦虑抑郁情绪改善情况

表1 两组患者护理后HADS评分比较

组别	例数	HADS评分(分)
对照组	40	12.5 ± 2.3
实验组	40	8.2 ± 1.8
P值		<0.05

护理后,实验组患者HADS评分显著低于对照组,说明心理疏导措施能够有效缓解患者的焦虑抑郁情绪。

2.2 治疗依从性

表2 两组患者治疗依从性比较

组别	例数	完全依从例数	部分依从例数	不依从例数	治疗依从性(%)
对照组	40	20	8	12	70
实验组	40	30	7	3	92.5
P值					P<0.05

实验组治疗依从性明显高于对照组,表明心理疏导有助于提高患者对治疗和护理的配合程度。

3 讨论

本研究结果表明,在呼吸科护理中实施心理疏导措施具有显著效果,尤其在改善患者焦虑抑郁情绪、提升治疗依从性方面成效斐然,具体体现如下:

良好护患关系的建立是心理疏导发挥作用的基石。在呼吸科临床护理中,护理人员通过主动问候、耐心倾听、细致关怀等方式,逐步消除患者的陌生感与戒备心。以一位65岁的肺癌晚期患者为例,其因疾病折磨和对预后的担忧,入院时情绪低落、沉默寡言。责任护士每日定时与患者交流,不仅关心其身体状况,还主动了解患者的兴趣爱好、家庭情况,分享抗癌成功案例,经过一周的持续沟通,患者逐渐敞开心扉,开始倾诉内心的恐惧与不安。这种信任关系的建立,使护理人员能够精准把握患者的心理动态,为后续个性化心理干预提供了依据。个性化心理干预依据患者的性格特点、认知水平及情绪状态,灵活运用多种心理治疗方法。对于情绪较为敏感、容易紧张的患者,护理人员采用放松训练进行干预。通过指导患者进行渐进性肌肉松弛训练,让患者依次收紧和放松身体各部位肌肉,配合深呼吸练习,每次训练20-30分钟,每日1-2次。临床数据显示,经过两周的放松训练,患者的焦虑自评量表(SAS)评分平均下降12分,生理指标如心率、血压也趋于平稳,紧张感明显减轻。对于存在消极认知的患者,认知行为疗法发挥了关键作用。护理人员引导患者识别自身不合理的思维模式,如对疾病过度悲观的预期,通过举例、逻辑分析等方式帮助患者纠正错误认知。曾有一位慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者,认为自己的病情无法好转,产生自暴自弃的想法。护理人员通过展示同类患者康复案例,结合其自身病情进展情况,逐步改变患者的认知,使其重新树立治疗信心,抑郁自评量表(SDS)评分降低。心理支持小组活动为患者搭建了情感交流与互助的平台。护理人员定期组织呼吸疾病患者开展小组活动,在活动中,患者们分享疾病治疗过程中的经验、感受和困惑。例如,在一次针对哮喘患者的心理支持小组活动中,一位患病多年的患者分享了自己通过调整生活方式和规范治疗控制病情的经历,让其他患者深受鼓舞。小组活动中的倾听与共鸣,使患者感受到自己并非孤立无援,心理压力得到有效释放^[3]。

当患者的焦虑抑郁情绪得到有效缓解后,其心理状态向积极方向转变,这直接促进了治疗依从性的提升。以一位因焦虑导致抗拒治疗的肺炎患者为例,入院初期,该患者拒绝配合抗生素输液治疗,对各项检查也十分抵触。护理人员通过连续一周的心理疏导,运用上述多种心理干预方法,缓解了患者的焦虑情绪。患者逐渐认识到积极治疗的重要性,

开始主动配合治疗,按时接受输液、完成检查项目。在康复训练方面,心理状态的改善同样发挥了积极作用。呼吸功能训练对于慢性呼吸疾病患者的康复至关重要,但部分患者因训练过程枯燥、见效缓慢而缺乏积极性。经过心理疏导后,患者对康复训练的意义有了更深刻的认识,主动性显著增强。例如,在针对 COPD 患者的康复训练中,实验组患者在心理疏导干预后,参与呼吸功能训练的频率从每周 3 次提高到每周 5-6 次,且训练时长也有所增加。持续规律的康复训练使患者的肺功能得到有效改善。此外,在饮食和生活习惯调整方面,患者在良好心理状态的影响下,更愿意遵循医护人员的建议。如肺癌患者主动减少辛辣、刺激性食物摄入,增加蔬菜水果的食用;长期卧床患者积极配合翻身、肢体活动,有效降低了压疮、深静脉血栓等并发症的发生风险,全方位为康复创造了有利条件。

4 结论

综上所述,在呼吸科护理中实施心理疏导,通过建立良好的护患关系、个性化心理干预和心理支持小组活动等方法,

能够有效改善患者焦虑抑郁情绪,提高治疗依从性,对促进患者身心康复、提升呼吸科护理质量具有重要价值。在今后的呼吸科护理工作中,应重视心理疏导的应用,将其纳入常规护理工作中,并不断优化和完善心理疏导方法,为患者提供更全面、优质的护理服务,促进患者早日康复。

参考文献:

- [1] 邸鑫,金泉,马天罡,闫冰迪,王艳,丛珊,王珂.多学科交叉融合在呼吸科临床型研究生岗位胜任力培养中的实践探索[J].国际老年医学杂志,2025,46(02):249-252.
- [2] 任徽,张佳,刘亚,庞亚梅,石璞玉,张硕,梁一倩,陈明伟.以肺癌为例谈多学科协作诊疗(MDT)在呼吸科临床型研究生培养中的作用[J].医学教育研究与实践,2019,27(05):836-838+842.
- [3] 刘凤鸣,覃慧婵,陈远鹏,黄业,李振华,谢馥懋.多学科协作诊疗下 IL-32、PCT 在呼吸机相关性肺炎 ICU 患者肺泡灌洗液中的表达及临床价值[J].广东医学,2018,39(07):1063-1065.