

# 前瞻性护理干预对社区老龄化人群心理压力疏导的效果评价

杨洋<sup>1</sup> 阮美珍<sup>2</sup> 杨志恒<sup>3</sup>

1. 四川大学华西第四医院, 四川 成都 610000

2. 澳门仁伯爵综合医院, 澳门 999078

3. 澳门善提长者综合服务中心, 澳门 999078

**摘要:** 目的: 探讨前瞻性护理干预对社区老龄化人群心理压力疏导的治疗效果。方法: 选取澳门综合服务中心 2016 年 01 月至 2016 年 12 月收治的 100 例社区心理压力老年患者作为研究对象, 用随机数列表将患者分为对照组与研究组各 50 例; 对照组采用常规心理护理干预, 研究组采用前瞻性护理干预, 对比两组患者临床护理效果。结果: 患者 SAS 评分与 SDS 评分与护理干预前相比明显改善, 其中研究组优于对照组, ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义。结论: 前瞻性护理干预在老龄化人群心理压力疏导过程中具有显著作用, 可通过正确指导日常生活、必要时提供生活护理、心理疏导、健康指导等方式, 有效疏导患者心理压力, 消除负面关系, 值得临床推广与应用。

**关键词:** 前瞻性护理; 老龄化; 心理压力; 疏导效果

21 世纪是人口老龄化的时代, 世界各国普遍面临严峻人口老龄化压力, 中国尤其突出<sup>[1]</sup>。临床资料显示, 伴随着我国人口年龄结构进入老年型, 老龄人口大幅度增长对健康产生了巨大影响, 从而导致人们在健康需求、老年医疗护理观念上的转变。老龄化社会的到来不仅给社会、家庭、医疗保健带来巨大压力, 还对老年护理事业提出了新的挑战。随着年龄的增长, 机体功能的下降, 患慢性病的几率增加, 就诊率、住院率因此上升。老年人由于生理上的衰老变化和外界环境的改变, 在思维、情绪、生活习惯和人际关系等方面, 往往不能适应而产生不同程度的心理变化, 老年人或多或少的也会产生严重的心理抵抗情绪, 自我价值观得不到有效满足, 导致生活质量产生巨大威胁。作者 2015 年 11 月至 2017 年 3 月在澳门综合服务中心工作, 本实验采用选取澳门综合服务中心 100 例具有心理压力的老年患者作为研究对象, 旨在探讨前瞻性护理干预对老龄化人群心理压力疏导的效果, 为临床心理护理干预提供宝贵的参考依据。具体结果如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取澳门综合服务中心 2016 年 01 月至 2016 年 12 月收治的 100 例社区心理压力老年患者作为研究对象, 用随机数列表将患者分为对照组与研究组各 50 例。研究组: 男 31 例, 女 19 例, 年龄最大 82 岁, 最小 60 岁, 平均年龄 ( $69.34 \pm 5.18$ ) 岁; 对照组: 男 26 例, 女 24 例, 年龄

研究组给予患者前瞻性护理干预, 具体操作如下: (1) 运动护理指导: 根据患者实际情况, 指导其进行主动活动肢体及被动活动或按摩肢体各关节等锻炼, 促进肠蠕动, 保证肢体肌力功能; (2) 心理护理: 护理人员需主动与患者进行有效沟通, 且沟通时态度和蔼, 语气平和, 从而消除患者对陌生环境的恐惧感。此外, 对伴有疾病者需介绍患者的病情情况, 叮嘱日常生活中的注意事项, 解答疑问, 消除其焦虑、恐惧、担忧等负面情绪; (3) 饮食护理: 以维持患者膳食平衡作为合理调节饮食的前提, 即以富含纤维素、蛋白质等食物为主, 多食用苹果、韭菜、芹菜等新鲜的水果和蔬菜, 多饮水, 禁忌刺激性的食品饮料; (4) 睡眠护理: 每天早睡早起, 午睡 1h, 并且睡前可通过看报纸、听轻音乐, 数数等方式帮助入眠, 改善睡眠质量<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

两组患者均采用 Zung 焦虑自评量表<sup>[3]</sup>进行 SAS 焦虑状态和 SDS 抑郁状态评分。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件做统计学结果分析。

## 2 结果

### 2.1 前瞻性护理干预对老龄化人群心理压力疏导的效果分析

患者 SAS 评分与 SDS 评分与护理干预前相比明显改善, 其中研究组优于对照组, ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义, 具体数据见表 1。

表 1 前瞻性护理干预对老龄化人群心理压力疏导的效果分析

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	62.07 ± 11.94	48.66 ± 11.54	64.99 ± 9.64	50.46 ± 11.08
对照组	50	61.97 ± 11.82	56.24 ± 12.09	64.82 ± 10.21	55.92 ± 11.54
t	-	0.037	2.868	0.076	2.158
P	-	0.970	0.005	0.939	0.034

最大 81 岁, 最小 60 岁, 平均年龄 ( $69.42 \pm 5.67$ ) 岁。根据中心医学伦理委员会审核批准, 要求所有参与研究的患者或其家属必须知情同意并签署知情同意书。入选标准: ①无严重的肝肾疾病; ②无精神疾病者; ③近期未服用抗抑郁或抗焦虑药物者。对比两组一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予患者常规心理护理干预, 即护理人员充分了解患者心理状态及产生负面情绪的原因, 采取针对性护理方案, 帮助其消除负面情绪, 以积极、乐观、豁达、宽容的心态看待自身及周围的人和事, 保持心情愉快、情绪稳定, 在精神和心理上得到双重放松。

## 3 讨论

研究发现, 伴随着年龄的增长, 老年人群会出现运动反应时间延长, 记忆力减退, 思维衰退较晚, 人格改变等现象<sup>[4]</sup>, 一旦产生慢性病后, 则会导致其出现忧郁悲观、情绪不稳定, 对疾病产生惯性和依赖性, 孤独感和无价值感等心理症状, 严重影响其生活质量。

临床证实, 科学有效地护理干预是改善患者心理状况关键之一。传统的心理护理干预, 虽能在一定程度上改善患者的心理情绪, 但伴随着社会的发展和人们健康需求的增加, 其已经不能满足患者的需要。前瞻性护理干预作为一种新型的护理理念, 是根据世界卫生组织对健康的概念“健康不仅仅是没有疾病或不虚弱, 而是身体的, 精神的

健康和社会幸福的完美状态”<sup>[5]</sup>, 对患者采取全方面护理干预。实验结果显示, 研究组患者 SAS 评分与 SDS 评分明显优于对照组, ( $P < 0.05$ ) 具有统计学意义。

综上所述, 前瞻性护理干预在老龄化人群心理压力疏导过程中具有显著作用, 可通过正确指导日常生活、必要时提供生活护理、心理疏导、健康指导等方式, 有效疏导患者心理压力, 消除负面关系, 值得临床推广与应用。

#### 参考文献

[1] 杜文峰, 刘宝惠. 怎样做好城镇离退休人员心理疏导工作[J]. 健康之路, 2017, 12(4): 154-155.

[2] 张欣. 高职院校学生心理健康教育模式创新研究[J]. 科学中国人, 2017, 15(23): 199-200.

[3] 罗明宇. 济南市部分城市社区老年人焦虑、抑郁状态影响因素回归树分析[D]. 2016, 4(16): 152-153.

[4] 李冬梅. 浅谈福利院老人心理特点、常见心理疾病及干预[J]. 健康之路, 2016, 19(4): 111-112.

[5] 李燕, 黄建平, 徐敦全. 人口老龄化与家庭护理的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 4(7): 173-174.