

# 基于心理护理程序的护理在 COPD 患者中的应用效果

韦 红

南京市溧水区中医院呼吸内科, 江苏 南京 211200

**摘要:** 目的 探讨基于心理护理程序的护理在慢性阻塞性肺疾病 ( COPD ) 患者中的效果。方法 选择 2018 年 1 月至 2020 年 1 月我院收治的 COPD 患者 92 例, 随机分为两组, 各 46 例。对照组行常规护理, 观察组行基于心理护理程序的护理。对比两组护理前后肺功能、负性情绪变化。结果 观察组护理后 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于对照组 (  $P < 0.05$  ); 观察组护理后 HAMA、HAMD 评分均低于对照组 (  $P < 0.05$  )。结论 基于心理护理程序的护理可有效改善 COPD 患者负性情绪及肺功能。

**关键词:** 心理护理程序; COPD; 肺功能; 负性情绪

COPD 是临床呼吸科高发疾病, 目前临床对于此病的发病原因尚不明确, 但普遍认为其与吸烟、空气污染等因素相关<sup>[1]</sup>。由于 COPD 患者病程较长, 疾病复发率较高, 患者通常需忍受较长时间痛苦, 发生不良情绪概率较高, 因此需给予患者有效心理护理<sup>[2]</sup>。为探究有效心理护理措施, 在本研究中对我院收治的 COPD 患者给予基于心理程序的护理, 效果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2018 年 1 月至 2020 年 1 月我院收治的 COPD 患者 92 例, 随机分为两组, 各 46 例。对照组男 21 例, 女 25 例; 年龄为 45-84 岁, 平均年龄为 ( 69.83±7.55 ) 岁; 病程为 3-15 年, 平均病程为 ( 6.62±1.03 ) 年。观察组男 23 例, 女 23 例; 年龄为 44-83 岁, 平均年龄为 ( 69.91±7.80 ) 岁; 病程为 2-15 年, 平均病程为 ( 6.59±1.14 ) 年。两组一般资料比较, 无明显差异 (  $P > 0.05$  )。

### 1.2 方法

对照组实施常规干预, 主要包括常规用药、饮食指导、机体放松训练等。观察组实施基于心理护理程序的护理, 具体如下: ①建立心理护理小组。小组成员由经验丰富的高年资专科护士组成, 并由科室护士长担任组长, 小组成员均经心理咨询师培训并考核通过。小组每周通过万方、知网等平台搜索心理护理程序相关内容, 并经讨论后制定具体干预方案。②科学评估。小组成员对患者入院后的基本资料信息进行收集和记录, 全面掌握其婚姻、家庭关系、受教育程度等状况, 并通过一对一沟通的方式掌握其不良情绪的应激源, 并用负性情绪评分量表 ( HAMD、HAMA 量表 ) 对患者心理情绪状况进行评估。③护理目标。经讨论将护理目标制定为具可实现性, 即 HAMD、HAMA 评分护理后评分较护理前降低再 5 分以上。④心理暗示。患者入院后对环境较为陌生, 易出现紧张感, 护理人员多给予患者心理暗示, 如患者家属及好友时刻对其关心等, 并鼓励患者用感谢信的方式反馈给他们, 以获得正性情绪。⑤团体干预。在会议室召集患者进行健康知识宣教及问题式集中讨论, 1 周/次, 1h/次。先由患者主动提出问题, 并由患者及护理人员集中讨论解决问题。

### 1.3 观察指标

( 1 ) 肺功能: 检测并记录两组护理前后第一秒用力呼气量 ( FEV1 )、用力肺活量 ( FVC )、FEV1/FVC 指标变化情况。( 2 ) 负性情绪: 采用汉密尔顿焦虑量表 ( HAMA )、汉密尔顿抑郁量表 ( HAMD ) 对两组护理前后负性情绪进行评价, HAMA、HAMD 量表评分越高则焦虑、抑郁情绪越严重<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 进行统计分析, 两组肺功能、负性情绪评分采用 (  $\bar{x} \pm s$  ) 表示,  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肺功能

观察组护理后 FEV1、FVC、FEV1/FVC 均高于对照组 (  $P < 0.05$  )。详见表 1。

表 1 两组护理前后肺功能变化 (  $\bar{x} \pm s$  )

| 时间  | 组别           | FEV1 ( L ) | FVC ( L )  | FEV1/FVC ( % ) |
|-----|--------------|------------|------------|----------------|
| 护理前 | 对照组 ( n=46 ) | 1.11±0.12  | 1.52±0.18  | 45.83±3.41     |
|     | 观察组 ( n=46 ) | 1.10±0.14  | 1.54±0.16  | 45.79±3.37     |
| 护理后 | 对照组 ( n=46 ) | 1.25±0.11  | 1.70±0.15  | 58.27±5.28     |
|     | 观察组 ( n=46 ) | 1.36±0.15* | 1.83±0.17* | 70.38±6.55*    |

注: 与对照组相比, \* $P < 0.05$

2.2 负性情绪 观察组护理后 HAMA、HAMD 评分均低于对照组 (  $P < 0.05$  )。详见表 2。

表 2 两组护理前后负性情绪变化 (  $\bar{x} \pm s$ , 分 )

| 时间  | 组别           | HAMA       | HAMD       |
|-----|--------------|------------|------------|
| 护理前 | 对照组 ( n=46 ) | 15.85±4.36 | 14.84±4.35 |
|     | 观察组 ( n=46 ) | 15.81±4.62 | 14.79±4.23 |
| 护理后 | 对照组 ( n=46 ) | 10.03±3.14 | 9.39±2.01  |
|     | 观察组 ( n=46 ) | 7.98±2.95* | 7.03±1.97* |

注: 与对照组相比, \* $P < 0.05$

## 3 讨论

中老年人群由于身体机能均出现明显衰退, COPD 的发病率较其他年龄段更高。COPD 病程通常较长, 且患者即便在经药物治疗后疾病依然复发率较高, 因而极易出现焦虑、恐惧等负性情绪。而通过有效心理护理能够帮助患者显著缓解心理痛苦, 从而提升其对于治疗及护理的依从度, 提高治疗疾病的信心, 最终改善其生理状况<sup>[4]</sup>。在本研究中对 COPD 患者实施基于心理护理程序的护理取得了显著效果。

本研究中, 干预后观察组 HAMA 及 HAMD 评分均低于对照组 (  $P < 0.05$  )。表明基于心理护理程序的护理可有效改善患者心理状态。其原因主要为该护理措施首先对患者心理状态进行科学、全面评估, 重视分析其心理、社会及家庭因素, 从而制定针对性干预措施, 帮助患者改善心理情绪。本研究中, 干预后观察组各肺功能水平均优于对照组 (  $P < 0.05$  )。表明基于心理护理程序的护理可有效改善其机体肺功能状况。原因主要为通过改善患者心理状况可使患者提升对于治疗疾病的主观能动性, 促使其尽可能实现生活自理, 最终间接对其肺功能的改善产生显著作用。

综上所述, 基于心理护理程序的护理可有效改善 COPD 患者负性情绪及肺功能。

## 参考文献

- [1]张哲. 中西医结合护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者疲劳及心理状况的影响[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(1): 50-53.
- [2]龙细妹. 中医临床护理路径在 COPD 患者健康教育中的应用[J]. 中医临床研究, 2019, 11(12): 141-143.
- [3]刘君财, 林奕, 王一. 自我效能理论在慢性阻塞性肺疾病延续性护理中的应用[J]. 中西医结合护理 ( 中英文 ), 2019, 5(7): 121-123.
- [4]袁国琴. 个体化护理对慢性阻塞性肺疾病合并肺部感染患者的影响[J]. 中国现代医生, 2019, 57(28): 150-153.