

探讨心理干预在老年病护理过程中的保健功能

曾雪梅

四川省绵阳市第三人民医院精神康复科 四川 绵阳 621000

DOI:

【摘要】 目的:探究心理干预在老年病护理过程中的保健功能。方法:本次试验将 2017 年 1 月至 2019 年 1 月间在我院住院就诊的老年病患者作为观察对象,共纳入 86 例患者按照计算机随机分配法将其平均分为对照组与观察组并分别给予常规护理与常规护理联合心理干预,对比两组护理效果。结果:护理前两组患者焦虑、抑郁状态评分相比无明显差异,护理后观察组患者焦虑、抑郁状态评分下降程度明显高于对照组患者, ($p < 0.05$);观察组患者对护理的总满意度(97.67%)比对照组患者对护理的总满意度(86.05%)高 12%,两组对比($\chi^2 = 3.8879, p = 0.0486$)。结论:临床在给予老年病患者在常规护理的基础上增加心理干预能够有效改善患者不良心理状态,促进患者生活质量提高,值得临床推广。

【关键词】 心理干预;老年病;护理;保健功能

随着当前老年人口数量的不断增加,临床中动脉粥样硬化、高血压、冠心病等老年病的发病率呈现出逐渐升高的趋势,由于老年人身体机能的下降,老年病治疗周期漫长,患者在治疗过程中易出现负面情绪,对治疗产生抵触情绪,影响治疗效果及家庭和谐^[1]。因此在老年病护理过程中加入心理干预对于患者的病情有重要意义,为探究心理干预在老年病护理过程中的保健功能,本次试验选取 86 例患者进行分组对比,具体见下文描述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次试验将 2017 年 1 月至 2019 年 1 月间在我院住院就诊的老年病患者作为观察对象,共纳入 86 例患者,排除恶性肿瘤患者,排除严重感染患者,排除神经功能或语言功能障碍患者^[2];按照计算机抽签法将其平均分为对照组与观察组两组,对照组接受常规护理,对照组中有男性患者 23 例,女性患者 20 例,患者的年龄范围及平均年龄分别为 64—83 岁、(76.74±6.85)岁,病症类型:冠心病患者 8 例,肺部疾病患者 10 例,高血压患者 13 例,消化系统疾病患者 12 例;对照组中有男性患者 25 例,女性患者 18 例,患者的年龄范围及平均年龄分别为 62—82 岁、(76.52±6.77)岁,病症类型:冠心病患者 15 例,肺部疾病患者 6 例,高血压患者 10 例,消化系统疾病患者 12 例。两组患者的临床线性资料相比具有同质性,可比较($p > 0.05$);本次试验经我院伦理委员会批准进行,试验开始前将本次试验过程告知患者及其家属并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组接受常规护理,主要为在患者入院后为

其提供单独病房,保持病房内的卫生整洁,叮嘱患者注意作息规律,养成良好的生活习惯,指导患者进行户外运动锻炼,调整患者饮食,以低盐、易消化食物为主,密切监测患者的生命体征变化情况,一旦出现异常及时处理^[3]。

观察组在对照组的基础上增加心理护理干预,其中常护理方法与对照组相同,此外增加心理护理干预,主要包括:①认知性心理干预。根据患者比病情的实际情况给予患者及其家属进行健康教育,使其对老年病病情的成病机理、治疗方法有大概了解,令患者在面对病情变化时能够有正确的认识,规避不科学思维,提高患者的心理承受能力,能够在应对病情时具有更积极的精神状态;②疏导性心理干预。护理人员主动与患者进行交流与,倾听患者对于病情的想法与感受,并给予患者安慰与鼓励,使得患者的负面情绪能够得到释放的途径,消除患者独自面对病情时的心理负担^[4];③针对性心理干预。随着治疗的进行,患者往往会产生恐惧感,加上老年人生理活动能力与运动能力均会明显下降,此时护理人员应对患者的情绪变化情况进行密切观察,针对不同患者的不同心理特点给予针对性护理措施,消除患者的思想负担,此外对于病情较为严重的患者,可组织专家会诊,给予患者针对性的治疗措施,并且,叮嘱患者家属定期来看望患者,给予患者家庭的温暖,提高患者的治疗依从性。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)对患者的焦虑状态进行评价,患者的焦虑状态与焦虑评分呈正相关;患者的抑郁评分采用抑郁自评量表(SDS)对患者的抑郁状态进行评价,患者的抑郁状态与抑郁评分呈正相关^[5];统计两组患者对护理的满意度。

1.4 统计学分析

试验涉及数据进行统一处理, 处理软件为 SPSS21.00 统计学信息软件, 输入数据后, 计数资料与检验方式分别为“ χ^2 ”、“%”; 计量资料与检验方式分别为“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“t”, p 值表示组间数据的差异性, $p < 0.05$ 时组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后焦虑、抑郁状态评分变化情况

护理前两组患者焦虑、抑郁状态评分相比无明显差异, 护理后观察组患者焦虑、抑郁状态评分下降程度明显高于对照组患者, ($p < 0.05$)。见下表 1:

表 1 两组患者护理前后焦虑、抑郁状态评分变化情况比较

组别	n	SAS 焦虑评分		SDS 抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	56.95 ± 7.14	41.78 ± 5.15	58.63 ± 7.48	42.15 ± 5.23
对照组	43	56.29 ± 7.02	50.56 ± 5.22	58.76 ± 7.34	52.65 ± 6.15
t	/	0.4322	7.8515	0.0813	8.5286
P	/	0.6667	$P < 0.05$	0.9354	$P < 0.05$

2.2 对比两组患者对护理的满意度评价

观察组患者对护理的总满意度(97.67%)比对

照组患者对护理的总满意度(86.05%)高 12%, 两组对比($\chi^2 = 3.8879, p = 0.0486$)。见下表 2:

表 2 两组患者对护理的满意度评价比较

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组(n=43)	29(67.44%)	13(30.23%)	1(2.33%)	42(97.67%)
对照组(n=43)	26(60.47%)	11(25.58%)	6(13.95%)	37(86.05%)
χ^2	0.4540	0.2312	3.8879	3.8879
p	0.5004	0.6306	0.0486	0.0486

3 讨论

在实验中给予观察组患者系统、连续性的心理护理干预, 可以加深患者对于疾病病理知识的了解程度, 促进患者掌握一定的自我护理知识, 降低患者的心理负担, 结合病房的环境护理以及家属与医护人员的定期看护和护理, 增强患者的治愈信心, 使患者树立起积极的治疗心态, 顺利地各项治疗方案, 对治疗效果起到明显的促进作用。而对照组患者仅仅接受常规护理, 虽然常规护理内容也包含了与患者的沟通交流, 一定程度上起到了安慰患者的作用, 但交流范围仅限于对患者当下病情的了解, 并未结合患者的文化背景与经历给予进行个性化的

交流探讨, 患者往往难以在短的时间内加深对于病情及治疗方案的了解, 甚至导致患者对于交流的抵触情绪, 不利于患者的治疗及康复^[5-6]。本次研究中: 护理前两组患者焦虑、抑郁状态评分相比无明显差异, 护理后观察组患者焦虑、抑郁状态评分下降程度明显高于对照组患者, ($p < 0.05$); 观察组患者对护理的总满意度(97.67%)比对照组患者对护理的总满意度(86.05%)高 12%, 两组对比($\chi^2 = 3.8879, p = 0.0486$)。

综上, 临床在给予老年病患者在常规护理的基础上增加心理干预能够有效改善患者不良心理状态, 促进患者生活质量提高, 值得临床推广。

【参考文献】

- [1]付艳斌. 心理干预在老年病护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(11): 42.
- [2]于见. 老年病诱发抑郁症患者的心理疏导与精神护理干预效果评价[J]. 中国实用医药, 2019, 14(4): 190-191.
- [3]李玲杰, 曹俊景. 心理干预在老年病护理过程中的保健功能[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(14): 80-81.
- [4]元煜琳, 朱小英. 心理干预在老年病护理中的应用价值[J]. 现代实用医学, 2018, 30(2): 268-269.
- [5]宋小红. 分析心理干预在老年病护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(82): 16180-16181.
- [6]王春辰, 庄新婷. 在老年病护理过程中心理干预的应用研究[J]. 养生保健指南, 2017, 16(39): 103.