

系统健康教育联合心理护理在慢阻肺伴急性加重患者中应用效果

王琳

(隆林各族自治县中医医院 广西隆林 533400)

【摘要】目的探究在慢阻肺伴急性加重患者的临床中,联合应用系统健康教育与心理护理的临床效果。方法开展本课题研究的起始时间为2021年1月初,截止时间为2022年12月底。参与本课题研究的样本病例均来自以上时间节点中,选取在我院接受诊治的慢阻肺伴急性加重患者120例作为样本病例纳入研究。分组以护理方案的异同为依据,将样本病例分成单一组(60例,治疗中单独配合基础护理)与联合组(60例,在上一组基础上联合应用系统健康教育与心理护理),记录两种方案的实施效果。结果联合组较单一组的实施效果更佳, $(p<0.05)$ 。结论系统健康教育联合心理护理在慢阻肺伴急性加重患者中应用优势显著,值得推广。

【关键词】系统健康教育;心理护理;慢阻肺伴急性加重;应用效果

【中图分类号】R747.9

Effect of systematic health education combined with psychological nursing in COPD with COPD exacerbation

Wang Lin

(Hospital of Traditional Chinese Medicine in Longlin Autonomous County, Guangxi Longlin 533400)

[Abstract] Objective To explore the clinical effect of combining systematic health education and psychological nursing in patients with COPD with acute exacerbation. Methods The starting time of this research is early January 2021, and the deadline is the end of December 2022. The sample cases involved in this study were all from the above time nodes, and 120 patients with COPD with acute exacerbation diagnosed and treated in our hospital were selected and included in the study. Based on the similarities and differences of the nursing program, the sample cases were divided into a single group (60 cases, combined with basic care in treatment) and the combined group (60 cases, with the combined application of systematic health education and psychological care in the previous group), to record the implementation effect of the two programs. Results The combined group was better effective than the single group, ($p < 0.05$). Conclusion Systematic health education and psychological nursing in COPD.

[Key words] systematic health education; psychological nursing; COPD associated with acute exacerbation; application effect

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺,在临床中较为常见^[1]。该症是一种因呼吸道炎症反应伤害肺组织,进而影响肺脏功能的呼吸系统疾病。一旦病情发展至急性加重期,患者的咳嗽,咳痰,呼吸不畅等症状也会随之加重,且痰液的性质也会发生改变,由白色黏液泡沫状变成脓性黏液,肺功能持续下降,从而威胁患者的生命安全^[2]。所以,针对慢阻肺伴急性加重患者,应尽快就医明确病情,并实施针对性治疗与护理措施。通过氧疗,用药等方式帮助患者改善肺功能,缓解呼吸困难症状是临床常用的治疗措施。由于患者的病情较为严重,不适感较强,极易产生程度较为严重的负性情绪,影响配合度,因此,治疗期间配合系统化健康教育增强患者的健康意识,提升认知度,通过心理护理为患者消除负性情绪非常必要^[3]。基于此,本文主要针对系统健康教育联合心理护理在慢阻肺伴急性加重患者中应用效果展开探究,详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

开展本课题研究的起始时间为2021年1月初,截止时

间为2022年12月底。参与本课题研究的样本病例均来自以上时间节点中,共筛选120例。分组以护理方案的异同为依据,将样本病例分成单一组(60例)与联合组(60例)。单一组中的病人年龄以57周岁为最低值,最高值则为79周岁,中位值为 (69.13 ± 5.87) 岁;患病时间以3.5年为最低值,最高值则为28.5年,中位值为 (16.13 ± 3.47) 年,男女人数分别为39人和21人;联合组中的病人年龄以57周岁为最低值,最高值则为79周岁,中位值为 (69.38 ± 5.92) 岁;患病时间以3.5年为最低值,最高值则为29.5年,中位值为 (16.42 ± 3.55) 年,男女人数分别为39人和21人。

1.2 方法

单一组:在治疗中单独配合基础护理:由专人负责为患者和家属简单介绍疾病情况,带其熟悉治疗环境,解答患者提出的不解和疑问。通过交流了解患者的内心感受,并予以相应的安抚和疏导。此外,还要指导患者养成健康饮食,适当运动,规律作息的良好习惯。

联合组:在上一组基础上联合应用系统健康教育与心理护理,具体如下:(1)系统健康教育:①知识宣教:入院后,先在全面了解患者认知度,理解能力,体质等各个方面详细情况的基础上,制定最佳的知识普及方案。定期组织患者参

加知识讲座与宣教,针对个别患者还需要面对面进行沟通,让其明白与疾病相关的治疗,护理等方面的知识,在此过程中,还要就患者提出的疑问进行专业而合理的解释,帮助患者纠正既往的错误观念和行为习惯。^②健康生活指导:在宣教过程中,让患者明白慢阻肺与长时间大量吸烟,不良生活习惯等因素均存在一定的相关性,鼓励患者戒烟,指导家属从旁监督。如有必要,还要为患者列举身边治疗效果较好,且戒烟成功的病例,帮助患者增强信心。^③功能锻炼的健康指导:指导患者掌握正确的呼吸训练方法,明确训练过程中应注意的各项事宜。鼓励患者在病情稳定后,适当参与户外有氧运动,增强体质,提升临床疗效。^④信息交流:建立微信群,关注公众号,并定时推送健康保健知识,在微信群分享护理经验,介绍成功病例,加强患者之间的交流。(2)心理护理:^①基础心理护理:护理人员在工作中,除了要让患者享受专业且无微不至的服务之外,还要给予患者足够的尊重和爱护,取得患者信任,拉近护患关系,为后续工作的顺利开展创造有利条件。^②疏导干预:慢阻肺疾病不仅病程较长,不适症状较为严重,且多数患者的信心不足。对此,护理人员应时刻关注患者的情绪波动和神态变化,在护理中以足够的耐心为患者提供贴心服务,以达到尽快缓解患者不良心态的目的。^③优化护患关系:在经济条件,社会地位,生活经历等方面不同的前提下,患者对待疾病和护理人员的态度也存在较大差异。护理人员在工作开展的过程中,不仅要确保为患者提供专业的心理指导和安抚,还要结合患者的个性化差异,采用不同的措施,为患者提供足够的安全感,进一步优化护患关系,使患者能够在治疗中保持阳光的心态。^④尊重患者:在护理服务的实施过程中,护理人员除了要多用礼貌性语言与患者展开交流之外,还要做一个合格的倾听者,引导患者倾诉内心的真实感受,给予其充分的尊重。并在全面

表1 比对两组患者干预前后的疾病感知控制情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	认知		情绪		理解能力	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
单一组	60	8.58 ± 1.26	13.39 ± 1.22	15.41 ± 2.32	18.42 ± 2.76	4.33 ± 1.26	6.35 ± 1.33
联合组	60	8.62 ± 1.18	16.38 ± 1.31	15.45 ± 2.33	22.33 ± 3.51	4.29 ± 1.31	8.49 ± 2.34
t 值		0.179	12.938	0.094	6.783	0.170	6.159
p 值		0.858	0.000	0.925	0.000	0.865	0.000

表3 比对两组患者干预前后的心理情绪评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	GAD-7 分		PHQ-9 分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
单一组	60	16.78 ± 1.39	14.31 ± 1.22	15.58 ± 1.31	13.12 ± 1.15
联合组	60	16.84 ± 1.28	13.39 ± 1.03	15.51 ± 1.36	10.09 ± 1.07
t 值		0.246	4.632	0.287	10.942
p 值		0.806	0.000	0.775	0.000

3 讨论

相关数据统计显示,近年国内的慢阻肺患者人数呈不断大幅上涨趋势,中老年人群的发病率已达到8.0%以上,且在年龄不断增加的前提下,不仅该症的发病率持续增长,死亡率也随之不断攀升,成为困扰老年人的常见疾病^[5]。

了解患者心态和情绪的基础上,结合实际情况为患者进行语言鼓励,从而达到改善患者情绪波动,消除负性心理的目的。

1.3 观察指标

比对两组患者干预前后的疾病感知控制情况,测评标准:简易疾病感知问卷。(2)比对两组患者干预前后的疾病相关知识掌握评分,总分为21分,知识掌握度随着评分的上涨而提升。(3)比对两组患者干预前后的心理情绪评分,测评标准:广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)和抑郁症筛查量表(PHQ-9)^[6]。

1.4 统计学分析

利用SPSS.23软件处理研究数据,计量资料:($\bar{x} \pm s$),行t检验;概率值:[例(%)],行卡方(χ^2)检验,P值小于0.05,证明有统计学意义。

2 结果

2.1 比对两组患者干预前后的疾病感知控制情况

两组干预后的疾病感知控制各项评分差异明显,($p < 0.05$),详见表1。

2.2 比对两组患者干预前后的疾病相关知识掌握评分

干预前,单一组的评分为(6.44 ± 1.25)分,联合组为(6.39 ± 1.28)分,组间相比较,($p > 0.05$)。干预后单一组评分为(10.31 ± 2.12)分,联合组为(15.12 ± 2.18)分,组间相比较,($p < 0.05$)。

2.3 比对两组患者干预前后的心理情绪评分

两组干预后的心理情绪各项评分差异明显,($p < 0.05$),详见表2。

慢阻肺的发病机制较为复杂,与过量吸烟,吸入粉尘或化学物质,环境污染,遗传基因,感染性疾病等因素均密切相关。而慢阻肺伴急性加重患者的病情已发展至危重阶段,除了会伴随呼吸困难,气促,咳嗽加重等症状之外,还极有可能诱发呼吸衰竭,死亡等严重不良后果^[6]。由于该症为典型的慢性疾病,临床尚无根治的方法和特效药物,只

下转第235页

病的未知和不确定性、对治疗效果的担忧以及对未来生活的恐惧等因素引起的。患者常常感到紧张、不安,甚至出现失眠、食欲不振等症状,严重影响日常生活和工作。在干预后,通过对两组患者的心理状态进行对比分析,结果显示护理干预显著改善了患者的心理状态。观察组患者在干预后的焦虑、抑郁评分明显低于对照组,具体表现为观察组的焦虑和抑郁水平显著下降,且下降幅度较大。数据表明,护理干预前,两组患者均存在不同程度的焦虑和抑郁问题,然而,干

预后两组患者的焦虑和抑郁水平均明显下降,但观察组的下降幅度更为显著。

在肺结节患者的护理干预与健康教育中,通过对健康知识的普及、病情管理的教育以及健康生活方式的指导,有效提升了患者对疾病的认知和应对能力。特别是在心理状态的干预上,护理措施显著减轻了患者的焦虑和抑郁,改善了其生活质量。未来,需要进一步优化护理方案,加强对患者的长期随访与支持,持续提升护理质量。

参考文献:

- [1]李勤勤,陈凤玉,邱凤英,张惠真.术后恢复综合方案联合系统呼吸训练应用于肺结节手术患者的效果[J].外科研究与新技术(中英文),2024,13(02):171-174.
- [2]傅莉,梁伟.精细化检后护理干预在健康人群体检肺小结节中的应用研究[J].黑龙江医药科学,2024,47(03):44-45.
- [3]高丽燕,陈茵,漆燕.基于诺丁斯关怀理论下的干预模式对肺结节患者疾病知识掌握程度的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(06):914-917.
- [4]朱楸璐,杨艳,杨阳.加速康复外科理念在行胸腔镜下肺结节切除术患者护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(06):5-8.
- [5]王忠月,把赛君,徐璐,谢元元,韩璐.加速康复外科干预措施对改善日间手术模式下肺结节患者恢复质量的效果[J].武警医学,2023,34(06):472-475.

上接第232页

能通过长期坚持服药改善症状,控制病情发展。然而在疾病,不适症状和病程的影响下,多数患者的用药依从性不高,心理状态较差,存在一定的不良情绪,影响治疗效果和预后^[7]。因此,在慢阻肺伴急性加重患者的临床中,不但要及时实施对症治疗措施,更要配合科学的心理护理和健康教育指导,在提升患者认知水平的同时,消除负面情绪,提升依从性,改善治疗效果。

通过本次研究发现,干预前,单一组的评分为(6.44±1.25)分,联合组为(6.39±1.28)分,组间相较,($p>0.05$)。干预后单一组评分为(10.31±2.12)分,联合组为(15.12±2.18)分,组间相较,($p<0.05$);两组干预后的心理情绪

各项评分差异明显,($p<0.05$)。提示联合应用系统健康教育与心理护理的有效性较高。其原因主要在于,系统健康教育是在全面了解患者认知度的基础上,结合各方面实际情况,实施的系统化科学健康宣教,能够从根本上改变患者对疾病的态度,消除不利于健康的风险因素,为获得良好的疗效及预后奠定基础。同时,本次研究实施心理护理与以往临床实施的干预方式存在较大不同,该护理模式从基础护理,疏导干预,护患关系等多个方面入手对患者进行心理干预和疏导,充分体现了护理内容的全面性,从而获得理想的疗效及预后。

综上所述,针对慢阻肺伴急性加重患者而言,联合应用系统健康教育与心理护理的效果较佳,具有较高的推广优势。

参考文献:

- [1]张艳红.心理护理干预方案对慢阻肺急性发作患者负面情绪与生活质量的影响研究[J].临床研究,2023,31(01):171-174.
- [2]马媛媛,曾晓冲,纵莹莹,戎少瑾.系统健康宣教联合气道护理在慢阻肺急性加重期患者中的应用[J].黑龙江医药,2022,35(03):743-744.
- [3]张槟,高岩,江玲.同伴支持模式联合精细化健康教育在慢阻肺急性加重期治疗中的应用[J].武警后勤学院学报(医学版),2021,30(06):126-129.
- [4]徐雪莹.自我管理教育联合优质护理对老年慢阻肺急性加重期患者运动耐量及呼吸困难指数的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(02):217-218.
- [5]李银花,王春霞.呼吸功能锻炼配合心理护理对提高慢阻肺患者生活质量的影响评价[J].心理月刊,2021,16(06):128-129.
- [6]俞桂芳,夏超,李爽,陈丽娟.集束化延续护理对慢阻肺稳定期患者干预效果观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(04):73-74+77.
- [7]Zhang J H, Zhang L Q, Yang Y P, Li X, Zhang Y, Wang L Y, Shi H, Jiang H, Guo W, Mu L, Zeng Y. [Clinical effect of nutritional and psychological intervention combined with pulmonary rehabilitation exercise on patients with chronic obstructive pulmonary disease]. [J]. Zhonghua yi xue za zhi, 2020, 100 (2): 110-115.

作者简介:王琳(1980-5),女,壮族,广西隆林,大专,主管护师,研究方向:内科护理研究等相关工作。