

强化护患沟通对慢阻肺疾病患者心理情绪、治疗依从性的影响分析

韩英

(汉源县安乐镇卫生院 四川雅安 625300)

【摘要】目的 研究强化护患沟通对慢阻肺(慢性阻塞性肺疾病)患者的应用效果。方法 选取 2023年5月至2024年12月本院收治的慢阻肺患者共80例,通过随机数字表分为两组,对照组采用常规护理干预(40例),观察组在常规护理的基础上加强护患沟通(40例),对比两组患者干预效果。结果 观察组不良情绪(即焦虑、抑郁)得分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组慢阻肺评估测试(CAT)得分、6min步行测试距离相较对照组更为优势($P<0.05$);观察组治疗依从性为95.0%,高于对照组75.5%($P<0.05$)。结论 加强医患交流能显著缓解慢性阻塞性肺疾病患者的负面心理状态及生理功能损伤,提升运动耐受能力、治疗配合度,优化医患互动质量,效果明显。

【关键词】慢阻肺;强化护患沟通;心理情绪;治疗依从性

Analysis of the impact of strengthening nurse patient communication on the psychological emotions and treatment compliance of patients with chronic obstructive pulmonary disease

Han Ying

(Anle Town Health Center, Hanyuan County, Sichuan Ya'an 625300)

[Abstract] Objective To investigate the effectiveness of enhanced nurse-patient communication in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients. Methods A total of 80 COPD patients admitted to our hospital between May 2023 and December 2024 were randomly divided into two groups using a digital randomization system. The control group received standard nursing interventions ($n=40$), while the observation group received enhanced nurse-patient communication in addition to standard care ($n=40$). The intervention effects were compared between the two groups. Results The observation group showed statistically significant lower scores for negative emotions (anxiety, depression) than the control group ($P<0.05$). The observation group demonstrated superior performance in COPD Assessment Test (CAT) scores and 6-minute walk test distance compared to the control group ($P<0.05$). Treatment adherence rates were 95.0% in the observation group, significantly higher than the 75.5% in the control group ($P<0.05$). Conclusion Enhanced doctor-patient communication can effectively alleviate negative psychological states and physiological impairments in COPD patients, improve exercise tolerance and treatment compliance, and optimize the quality of medical-patient interaction, demonstrating significant therapeutic outcomes.

[Key Words] Chronic Obstructive pulmonary disease Strengthen nurse-patient communication; Psychological and emotional state Treatment compliance

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)是常见慢性呼吸道疾病,以持续性通气功能障碍为主要病理特征,在老年群体中患病率较高。随环境变化和人口老龄化,其发病率上升,已成为重大健康问题。因疾病长期困扰,患者易出现负面心理情绪,治疗方案复杂且需长期坚持,导致治疗依从性降低、病情加剧,形成恶性循环。护患沟通是临床护理重要环节,影响患者对疾病的认知、治疗信心及配合程度。当前临床护患沟通多停留在基础护理信息传递层面,缺乏针对性心理疏导与个性化指导,难以改善患者心理状态和治疗依从性。本研究旨在探讨强化护患沟通对慢阻肺患者心理情绪及治疗依从性的影响,分析强化沟通模式在缓解患者负面情绪、提升治疗配合度方面的作用。报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2023 年 5 月至 2024 年 12 月期间住院治疗的慢阻肺患者 80 例,采用随机数字表法分为两组,对照组($n=40$),观察组($n=40$)。对照组性别构成为男性 24 例、女性 16 例,年龄范围 48-75 岁(均值 62.4 ± 3.5 岁),患病时间 2-10 年(中位数 5.3 ± 1.1 年),体质指数(BMI) $18.52-26.65\text{kg/m}^2$ (平均 $22.5 \pm 1.6\text{kg/m}^2$)。观察组包含男性 25 例、女性 15 例,年龄 49-74 岁(均值 62.6 ± 3.3 岁),病程 2-11 年(中位数 5.4 ± 1.3 年),BMI $18.62-26.71\text{kg/m}^2$ (平均 $22.8 \pm 1.4\text{kg/m}^2$)。两组在人口学特征、临床基线指标等方面均无显著性差异($P>0.05$)。所有研

究对象或其法定监护人均签署知情同意书。

纳入标准: ①所有入选病例均满足《慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018 版)》^[4]制定的诊断要求; ②具备正常的语言交流和视觉能力, 日常生活可独立完成; ③病历记录完整规范; ④肝肾功能检查结果正常。

排除标准: ①同时患有支气管哮喘或肺结核等其他呼吸系统疾病; ②存在精神心理障碍; ③曾接受过胸部外科手术; ④目前正在参与其他临床研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理方案。护理人员按照医疗方案实施雾化治疗及氧气疗法等基础治疗措施, 并指导患者开展适度体能锻炼, 包括步行、太极拳等活动, 确保病房通风良好、环境整洁, 严格监督患者戒烟酒等不良嗜好, 做好呼吸道感染预防工作。护理人员向患者及其家属详细说明药物使用方法及注意事项, 指导家属定期协助患者变换体位并进行背部叩击, 以促进呼吸道分泌物排出。

观察组在对照组方案上加强护患沟通。

①科室组建专项沟通护理小组, 选取具有 4 年以上呼吸科护理经验、沟通能力强的护士组成, 并进行专项培训(2 周时间), 培训内容包括慢阻肺疾病知识更新、心理疏导技巧、沟通话术规范等, 通过模拟沟通场景考核确保护士掌握沟通要点。1 名护士长担任组长, 负责统筹沟通计划、定期组织案例讨论, 针对不同患者的病情特点和心理状态制定个性化沟通策略。

②患者入院时, 护理人员采用疾病认知加环境介绍, 用通俗语言讲解慢阻肺病因、进展规律及治疗关键节点, 介绍病房环境与医护团队, 缓解患者陌生感。治疗期间, 每日沟通当日治疗方案, 比如吸入药物使用方法、氧疗注意事项、症状变化(呼吸困难程度、咳嗽咳痰情况), 解答患者疑问, 出院前, 讲解康复训练(腹式呼吸、缩唇呼吸, 逐步养成日常呼吸习惯)、家庭护理要点及复诊计划, 发放图片和文字兼并的健康手册。

③基础沟通以面对面交流为主, 护理人员每次交流时长不少于 15min, 交流时保持眼神接触、语气温和, 对听力不佳或文化程度较低的患者, 配合手势、图片演示等方式强化理解。每周组织 1 次小组沟通会, 邀请病情稳定的患者分享康复经验, 促进患者间互助。小组建立线上沟通渠道, 通过微信公众号推送疾病知识, 开通 24 小时咨询热线, 及时回应患者出院后的紧急疑问。

④小组每月召开团队例会, 汇总沟通评估数据, 分析存在的问题(如部分患者对康复训练理解不足), 针对性优化沟通内容, 并增加视频演示环节, 护士长随机抽查沟通记录, 对沟通不规范的案例进行集体讨论, 提炼改进措施, 然后开展患者座谈会, 直接听取患者建议, 将合理建议纳入沟通方案修订中, 形成, 评估-改进-再评估的管理方案。

两组患者干预实施 2 个月时长。

1.3 观察指标

①比较两组不良情绪: 干预前后采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和抑郁量表(HAMD)评估患者心理状况, 前者包含 14 个条目, 总分范围 0-56 分, 后者由 24 个项目组成, 0-64 分, 评分越低表明心理状态越为正常。

②比较两组运动能力和症状评分: 6 分钟步行测试(6MWT)要求患者在平坦走道内持续行走, 记录 6 分钟内行进距离, 测试过程中若出现气促、心慌等不适症状需立即中止并给予相应处理; CAT 量表采用 0-5 级评分标准, 总分 40 分, 分值越低提示健康状况受损越严重。

③比较两组治疗依从性: 患者能够主动配合医疗团队完成全部治疗方案为完全依从; 基本遵照医嘱执行大部分治疗措施为部分依从; 拒绝接受或无法完成既定治疗方案为不依从。

1.4 统计学方法

数据通过 SPSS23.0 进行处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 (n, %) 表示, 计量资料符合正态分布采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, (P<0.05) 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪

观察组与对照组在护理前不良情绪得分比较 (P>0.05), 经过护理, 观察组 HAMA、HAMD 得分低于对照组 (P<0.05)。见表 1。

2.2 两组 6MWT 和 CAT

两组患者 6MWT、CAT 在护理之前进行比较 (P>0.05), 经过护理, 观察组 6MWT 高于对照组, CAT 得分低于对照组 (P<0.05)。见表 2。

2.3 两组依从性

观察组依从性高于对照组 (P<0.05), 见表 3。

表 1 比较两组不良情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	24.4 ± 3.2	19.8 ± 2.9 ^a	26.7 ± 3.6	21.1 ± 3.2 ^a
观察组	40	24.6 ± 3.4	16.4 ± 2.1 ^a	26.9 ± 3.3	17.5 ± 2.6 ^a
t		0.271	6.006	0.259	5.522
P		0.787	<0.01	0.796	<0.01

注: 与组内护理前比较, ^aP<0.05。

表2 比较两组 6MWT 和 CAT ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	6MWT (m)		CAT (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	316.4 ± 41.5	398.5 ± 43.1 ^b	28.4 ± 2.5	18.6 ± 2.7 ^b
观察组	40	315.6 ± 40.8	472.2 ± 50.4 ^b	28.7 ± 2.7	12.5 ± 3.2 ^b
t		0.087	7.029	0.516	9.214
P		0.931	<0.01	0.608	<0.01

注：与组内护理前比较，^bP<0.05。

表3 比较两组依从性 [n (%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从度
对照组	40	17	14	9	77.50
观察组	40	22	16	2	95.00
χ^2					5.165
P					0.023

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是可防可控的慢性气道病变,以进行性气流受限为主。若未有效干预,病情发展可能诱发肺源性心脏病等继发病变,使患者活动能力下降,增加家庭和社会经济负担。临床观察发现,多数患者及其照护者缺乏疾病自我管理知识,存在用药不规范等不良行为,治疗配合度差,常伴随营养恶化,形成病情加重恶性循环,影响疗效和生存质量。因此,找寻科学规范护理方案提升患者治疗依从性,成为临床研究重点。

本研究中,观察组在常规护理基础上加强护患沟通,相较常规护理干预,观察组在心理状况改善、症状与运动功能改善及治疗依从性方面具有多方面的优势。焦虑、抑郁得分反映患者心理状态,得分下降说明负面情绪减轻,利于提升生活质量;CAT得分与疾病严重程度相关,得分降低表明症状改善、病情控制良好;6分钟步行测试距离体现运动耐力,距离增加意味着心肺功能提升;治疗依从性提高则能保证治疗方案有效执行,减少病情反复^[7]。这些指标共同反映患者的身心康复状况,其改善预示着预后向好。加强护患沟通通过多维度干预实现指标改善,小组经培训能精准传递疾病知识,入院时的环境介绍与疾病讲解可缓解患者陌生感与不确定性,减少焦虑源头^[8]。每日沟通治疗方案,让患者清

晰了解吸入药物使用、氧疗等要点,明白治疗意义,从而主动配合,提升依从性。针对不同患者采用个性化沟通方式,如对听力不佳者用手势辅助,避免因误解导致的治疗偏差。小组沟通会中患者分享经验,形成互助氛围,减轻孤独感,缓解抑郁情绪^[9]。线上渠道的24小时咨询,让患者出院后仍能获得及时指导,持续规范治疗,使CAT得分改善更显著。沟通质量的持续改进机制,如通过视频演示强化康复训练理解,帮助患者掌握腹式呼吸等技巧,增强运动耐力,使6分钟步行测试结果更优,心理疏导技巧的运用,能针对性缓解患者对疾病进展的担忧,直接降低焦虑、抑郁情绪^[10]。加强护患沟通通过精准信息传递、个性化心理疏导及持续支持,显著改善慢阻肺患者的心理状态、病情控制及治疗依从性,促进症状改善与功能恢复,减少急性加重风险,提高生活自理能力与生活质量,同时增强患者对疾病的掌控感,使其更积极面对疾病,是促进患者康复的有效护理措施。未来可将智能沟通工具融入护理,开发个性化沟通APP推送定制化健康信息,同时扩大沟通团队纳入心理咨询师,深化心理干预,进一步提升护理效果,让更多患者受益。

综上,加强护患沟通能有效改善慢阻肺患者的不良情绪,改善患者相关症状、6分钟步行测试表现及治疗依从性,这种沟通模式可优化护理质量,为慢阻肺患者的康复提供有力支持,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 韦季花.健康心理护理干预在对老年慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用效果及对心理状态的影响[J].中华养生保健,2022,40(4):97-98.
- [2] 吴红丽.临床护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病患者的护理效果和对生活质量的影响[J].黑龙江科学,2021,12(20):72-73.
- [3] 徐霜.老年慢性阻塞性肺疾病患者优质护理的应用研究[J].基层医学论坛,2021,25(30):4334-4335.
- [4] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018年)[J].中华全科医师杂志,2018,17(11):856-870.
- [5] 张敏,唐晖,王倩倩.知信行健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者依从性的影响[J].河北医药,2023,45(22):3510-3513.
- [6] 刘亚玲.多元化健康教育对慢性阻塞性肺疾病患者认知功能的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(2):159-160.
- [7] 王家艳.加强慢性阻塞性肺疾病的社区管理对提高患者生活质量的影响——评《慢性阻塞性肺疾病社区管理规范手册》[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(21):197-197.