

## 全科治疗老年慢阻肺期间配合心理疏导的价值

毛恩

上海市松江区九亭镇社区卫生服务中心 上海

**【摘要】目的** 探寻将心理疏导应用在全科治疗老年慢阻肺（COPD）期间的效果。**方法** 选择我院收治的 80 例老年 COPD 患者，随机平分成对照组和观察组，分别实行常规护理和心理疏导，对比效果。**结果** 观察组心理状况、遵医行为、护理满意度明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对全科治疗老年 COPD 期间采取心理疏导，可改善患者负面心理，提升其治疗依从性，使护理满意度提高。

**【关键词】** 心理疏导；慢阻肺；老年；全科治疗

**【收稿日期】** 2024 年 5 月 12 日

**【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240218

### The value of psychological counseling during the treatment of chronic obstructive pulmonary disease in the aged

En Mao

Shanghai Songjiang District Jiuting Town Community Health Service Center, Shanghai

**【Abstract】Objective** To explore the effect of psychological counseling in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in the elderly. **Methods** 80 patients with COPD in our hospital were randomly divided into control group and observation group. Routine nursing and psychological counseling were carried out respectively to compare the effect. **Results** The psychological status, compliance behavior and nursing satisfaction of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Psychological counseling during the treatment of senile COPD in general practice can improve patients' negative psychology, improve their treatment compliance and improve nursing satisfaction.

**【Keywords】** Psychological counseling; Copd; Old age; General practice

慢阻肺（COPD）是一种慢性的呼吸系统疾病<sup>[1]</sup>。长期吸烟、长期使用生物燃料、粉尘接触等均会增加 COPD 的发生风险，使患者出现气短、胸闷、喘息等症状，严重时还会引发自发性气胸、慢性呼吸衰竭、呼吸睡眠障碍等并发症，使患者生命健康受到严重影响<sup>[2]</sup>。COPD 通常是无法治愈的，且病程时间较长，应及时通过药物控制病情，改善临床症状，减轻疾病产生的影响<sup>[3]</sup>。但由于老年患者多伴随各种基础性疾病，同时理解能力下降，使治疗和护理难度增加，极易导致患者出现焦虑、沮丧等不良心理，使预后受到影响。因此，应在治疗过程中配合全面的心理干预，缓解其负面情绪，改善预后，提升生活质量<sup>[4]</sup>。心理疏导主要是对患者心理状况有效评估，实施个性化的健康宣教和心理干预，改善护患关系，使其能够乐观、积极地看待疾病，提高治

疗依从性。本文主要对全科治疗老年慢阻肺期间采用心理疏导的效果进行探究，如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

选取我院收治的 80 例老年 COPD 患者（2022 年 9 月~2023 年 10 月），随机分成对照组 40 例，观察组 40 例，其中对照组男 29 例，女 11 例，平均（73.28±3.76）岁，观察组男 26 例，女 14 例，平均（73.74±3.02）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

##### 1.2 方法

对照组：常规护理，指导患者遵医嘱用药，对其生命体征密切关注，同时对疾病发生原因、症状、治疗方法、药物使用状况等向患者详细讲述，指导其正确饮食和运动等。

观察组：配合心理疏导。

(1) 积极与患者保持交流，对其心理状况详细了解和评判，指引其将内心真实想法和困惑表达出来，对患者出现情绪异常和心理问题的原因进行明确，从而制定个性化的心理干预方案。

(2) 采用简单易懂的话语将疾病有关内容、治疗方法等详细向患者反复讲解，提升其对疾病的认知，进行正面信息的反馈，使其能够对治疗效果有所了解，提升其治疗信心。讲述良好心理状况对病情预后的重要性，使患者心理压力减轻，提高治疗自信心。对医师操作的专业性进行强调，使其获得足够的安全感。针对不良心理比较严重的患者，应采用听音乐、谈心、转移注意力等方式，将其内心负面情绪缓解。并对产生不良情绪的具体原因全面了解，采用融洽、和谐的沟通方法，将患者压力疏导，将以往励志病例故事向患者讲述，使其了解到心理应激对机体器官功能和激素水平产生的影响，对患者进行适当的鼓励和安慰。同时定期评估心理干预方案，及时作出调整，让患者能够在对待疾病时更加乐观，增强治疗依从性。

(3) 护理人员应依据患者心理状况实施针对性的心理疏导，采用视频、音乐等疗法，对其进行鼓励和安慰，使其注意力分散，改善其负面心理。并嘱咐患者家属可多陪伴和关心患者，为患者共同营造轻松、愉悦的治疗环境，获得更多的家庭关爱和精神支持。

(4) 由于老年患者极易受到环境方面影响，导致

其睡眠质量差，应保持室内干净整洁，定时通风等，打造温馨的环境氛围，降低噪音产生，改善其睡眠质量，使其心理状况改善。

(5) 指导患者进行呼吸功能锻炼，告知患者呼吸功能锻炼必要性，指导患者实行缩唇呼吸、腹式呼吸等康复锻炼，每天可依据身体状况实行康复锻炼，使其身心状况改善，让其身心保持愉悦，有效缓解其不良情绪。

1.3 观察指标

心理状态采用 SAS、SDS 对两组焦虑、抑郁评价；两组遵医行为；治疗护理满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 处理数据， $P < 0.05$  差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态改善情况

护理后，两组对比 ( $P < 0.05$ )，如表 1 所示。

2.2 两组遵医行为

对照组，完全依从 13 例 (32.50%)、部分依从 16 例 (40.00%)、不依从 11 例 (27.50%)，总依从率为 72.50% (29 例)；观察组，完全依从 21 例 (52.50%)、部分依从 18 例 (45.00%)、不依从 1 例 (2.50%)，总依从率为 97.50% (39 例)，两组对比 ( $\chi^2 = 11.865$ ,  $P < 0.05$ )。

2.3 两组患者护理满意度

两组对比 ( $P < 0.05$ )，如表 2 所示

表 1 两组 SAS 和 SDS 改善情况 [ $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	50.16 ± 8.27	43.25 ± 5.48	53.09 ± 8.74	44.16 ± 6.37
观察组	40	50.03 ± 8.62	34.07 ± 4.02	53.67 ± 8.12	37.13 ± 5.02
t		0.634	7.152	0.289	5.238
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	总满意度
对照组	40	13 (32.50)	10 (25.00)	8 (20.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组	40	17 (42.50)	12 (30.00)	10 (25.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$						6.384
P						<0.05

### 3 讨论

COPD 主要是患者气管、支气管、肺泡等气流通道发生狭窄甚至是闭塞,气流受限,呈进行性发展,是一种长期的慢性疾病<sup>[5]</sup>。现阶段,由于生活方式的不断改变和环境污染严峻,COPD 的患病率出现不断地增加,严重影响患者的工作和生活<sup>[6]</sup>。如未及时采取有效的干预,还会导致气胸、肺心病,甚至呼吸衰竭,使患者生命安全受到威胁。临床上对于 COPD 患者主要采取规范化的管理和治疗,减轻其症状,提升生活质量,改善运动耐力<sup>[7]</sup>。但由于老年 COPD 患者自身抵抗力降低,受到自身疾病的影响,极易导致其出现负面心理,使治疗依从性降低<sup>[8]</sup>。因此,应在治疗同时配合有效的心理干预,缓解不良心理,提升患者遵医行为,改善预后。常规护理中比较重视患者对症治疗,对其个体化需求关注较少,护理效果并不理想。心理疏导主要对患者实施个性化心理干预,使其焦虑、抑郁等不良情绪缓解,减轻其心理压力,将心理应激对治疗产生的影响降低,提升治疗效果。

本文结果,观察组心理状态显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ),观察组遵医行为、护理满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),表示在全科治疗老年 COPD 期间实施心理疏导具有良好效果。心理疏导是全新的一种护理干预方式,护理人员通过各种途径和方式对患者心理进行干预,提升老年患者对疾病认知,使其能够在治疗和护理中更加配合,同时了解到良好心理状态对疾病预后影响,缓解其负面情绪,采用乐观积极的心态面对疾病,使其病情快速康复,提高护理满意度。

总之,将心理疏导应用在全科治疗老年 COPD 期间,能够使患者不良情绪缓解,提高遵医行为,提升护理满意度。

### 参考文献

[1] 余诗艺,崔晶晶,张笑倩,刘元元,冯鹏.心理护理模式对老年慢阻肺患者心理状态及依从性的影响[J].中文科技期

刊数据库(全文版)医药卫生,2022(4):0020-0022.

- [2] 苏丽梅,姜伟红,李玉华,李娜.在老年慢阻肺患者护理中心理护理的应用及对心肺功能的影响分析[J].中外女性健康研究,2022(12):152-153.
- [3] 党存萍.一体化护理模式对慢阻肺呼吸衰竭患者睡眠质量、生命质量及心理状态的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(8):0115-0117.
- [4] 陈默.老年慢阻肺合并高血压患者心理特征及其焦虑发生的影响因素分析[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(24):6-8.
- [5] 杨多华,陈亮,奚晴超,宋德香,包红.全科团队管理模式对郊区老年慢阻肺稳定期患者干预效果评价[J].临床肺科杂志,2016,21(10):1811-1814.
- [6] 周俊,董海蕴.双联疗法对老年慢阻肺患者炎性因子水平和疗效影响的分析[J].标记免疫分析与临床,2022,29(4):560-564.
- [7] 张龙凤.老年慢阻肺患者心理特点以及护理干预后的病情恢复情况分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(34):113-113121.
- [8] 党存萍.一体化护理模式对慢阻肺呼吸衰竭患者睡眠质量、生命质量及心理状态的影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2022(8):0115-0117.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS