

责任制整体护理对老年哮喘急性发作患者情绪及心理状态的影响分析

王秋

湖北省荆州市第一人民医院 湖北荆州

【摘要】目的 探讨老年哮喘急性发作患者使用责任制整体护理干预对其情绪和心理状态的影响。**方法** 选取2022年5月~2023年5月内我院收治的老年哮喘急性发作患者共90例，使用随机分组方式分为对照组（常规护理）和观察组（责任制整体护理）各45例，对比两组护理效果。**结果** 干预前两组心理状况评分和情绪状态评分差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。观察组干预后心理状况评分和情绪状态评分均显著低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对老年哮喘急性发作患者实施责任制整体护理能够显著改善患者情绪，提高其健康心理状态，具有应用价值。

【关键词】 责任制整体护理；哮喘；急性发作；心理状态

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240401

Analysis of the influence of responsibility system on emotional and psychological state of elderly patients with acute asthma attack

Qiu Wang

The First People's Hospital of Jingzhou, Jingzhou, Hubei

【Abstract】Objective To investigate the effect of holistic nursing intervention with responsibility system on emotional and psychological state of elderly patients with acute asthma attack. **Methods** A total of 90 elderly patients with acute asthma attack admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (responsibility system holistic nursing) with 45 cases each, and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** Before intervention, there were no significant differences in the scores of psychological status and emotional status between the two groups ($P > 0.05$). The scores of psychological status and emotional status in the observation group were significantly lower than those in the control group after intervention, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The responsibility system of holistic nursing for elderly patients with acute asthma attack can significantly improve their mood and health psychological state, and has practical value.

【Keywords】 Responsibility system; holistic nursing; Asthma; Acute attack; Mental state

在哮喘急性发作期间，患者往往会出现呼吸困难、胸闷、咳嗽等症状，这些症状不仅影响着患者的身体健康，更会导致其情绪和心理状态的变化。焦虑、抑郁、易怒等负面情绪常常伴随着患者，影响着他们的生活质量^[1]。同时，由于哮喘的反复发作，患者往往会对治疗失去信心，对疾病的未来感到绝望。针对患者的这些情绪和心理问题，责任制整体护理具有较好应用效果。责任制整体护理强调以患者为中心，从患者的身心需求出发，提供全面、系统的护理服务^[2]。在哮喘急性发作患者的护理中，责任制整体护理发挥着重要的作用。本研究中即分析了老年哮喘急性发作患者使用责任制

整体护理干预对其情绪与心理状态的效果，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选取2022年5月~2023年5月内我院收治的老年哮喘急性发作患者共90例，使用随机分组方式分为对照组（常规护理）和观察组（责任制整体护理）各45例。对照组含男性26例，女性19例；年龄58~78岁，平均（69.85±3.81）岁；病程1~12年，平均（7.54±2.61）年。观察组含男性25例，女性20例；年龄60~79岁，平均（70.21±2.65）岁；病程1~13年，平均（7.62

±2.77)年。患者临床资料经对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者对本次研究内容均知情同意。我院伦理委员会已完成研究审批。

1.2 方法

对照组使用常规护理,即常规健康指导、药物指导、饮食指导等。

观察组使用责任制整体护理干预:

建立明确的责任制分工,确保每个护理人员都清楚自己的职责范围和工作重点。通过制定详细的工作流程和操作规范,确保患者在急性发作期间得到及时、有效地护理。需要根据老年哮喘急性发作患者的具体病情和护理需求,结合医院的实际情况,制定个性化的护理计划。计划中应明确每个护理环节的具体内容和要求,以及各个责任主体的职责划分。根据护理计划的要求,结合护理人员的专业能力和经验,合理调配人员,确保每个责任主体都能胜任自己的工作。同时,建立护理人员的定期培训制度,提高他们的专业技能和责任意识,为患者的康复提供有力保障。并建立有效的信息沟通渠道,确保患者信息在各责任主体之间畅通无阻,提高护理工作的效率和质量。最后,建立科学的评估与反馈机制。

护理环境:保持患者病房的整洁与安静,避免使用芳香剂,严禁吸烟,并保持室温适宜,避免患者暴露在寒冷或过热的环境中,以防诱发哮喘发作。并减少可能的过敏原也是必要的,比如避免铺设地毯,不放置花草,避免使用陈旧被褥和羽绒制品等。

密切观察病情变化:急性期患者可能会出现呼吸困难、呼吸急促等症状,此时应协助患者采取坐位或半卧位,以减轻呼吸困难。同时遵医嘱给予患者鼻导管持续吸氧,并注意湿化后给氧,以保证氧气的充分吸入。

药物使用合理性和规范性:护士在给患者使用吸入型药物时,应详细讲解吸入器的正确使用方法,并监督患者的使用效果。在急性发作期,护士应协助患者正确使用急救药物,如短效 β_2 受体激动剂和口服类固醇等,并及时向医生反馈患者的用药情况。

心理支持和健康指导:老年哮喘急性发作患者常常因疾病的影响而产生焦虑、恐惧等负面情绪,护士应通过耐心的倾听和安慰,帮助患者建立战胜疾病的信心。应向患者及其家属普及哮喘的相关知识,包括疾病的成因、预防方法、用药注意事项等,以提高患者的自我管理能力和。护士应定期向医生汇报患者的病情变化和用药情况,以便医生及时调整治疗方案。与家属保持密切联系,了解患者的家庭环境和生活习惯,以便为患者提供更个性化的护理方案。

1.3 观察指标

(1)使用 SAS 焦虑自评量表和 SDS 抑郁自评量表进行护理前、后患者心理状态的评价,得分范围 0~100 分,分数越高患者心理状态越差。

(2)使用 POMS 情绪状态量表比较护理前、后两组紧张、疲乏、愤怒、压抑和慌乱情况,得分范围 0~100 分,分数越高患者该项情绪越明显。

1.4 统计学分析

研究分析使用 SPSS21.0 软件,数据均为计量资料,采用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述, t 检验, $P < 0.05$ 时组间有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

干预前两组评分差异无意义($P > 0.05$),干预后观察组 SAS 评分和 SDS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),如表 1:

2.2 情绪情况对比

干预前两组评分差异无意义($P > 0.05$),干预后观察组评分均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),如表 2:

3 讨论

随着医疗模式的不断转变,护理方式也在不断创新和进步。责任制整体护理作为一种全新的护理模式,正在逐步被广大医疗工作者所接受和应用。尤其对于老年哮喘急性发作患者心理状态和情绪调节中具有多种优势^[3]。

表 1 两组心理状态情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
SAS (分)	干预前	60.68 ± 5.32	60.37 ± 5.11	0.282	0.779
	干预后	31.51 ± 4.14	40.17 ± 4.65	9.331	0.001
SDS (分)	干预前	62.76 ± 5.51	62.53 ± 5.81	0.193	0.848
	干预后	33.88 ± 3.56	43.61 ± 4.18	11.888	0.001

表2 两组情绪情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P	
紧张 (分)	干预前	68.73 ± 6.41	70.33 ± 6.20	1.204	0.232
	干预后	43.76 ± 5.14	58.64 ± 5.46	13.311	0.001
疲乏 (分)	干预前	72.63 ± 6.24	72.07 ± 6.58	0.414	0.680
	干预后	50.30 ± 5.48	61.63 ± 6.26	9.135	0.001
愤怒 (分)	干预前	58.56 ± 5.68	58.23 ± 5.63	0.277	0.783
	干预后	35.48 ± 4.36	49.52 ± 4.82	14.491	0.001
压抑 (分)	干预前	67.66 ± 6.21	67.41 ± 6.23	0.191	0.849
	干预后	48.52 ± 5.35	59.35 ± 5.64	9.346	0.001
慌乱 (分)	干预前	75.84 ± 6.82	75.71 ± 6.91	0.090	0.929
	干预后	56.32 ± 5.79	65.77 ± 6.32	7.396	0.001

责任制整体护理,是以病人为中心,由责任护士对其所负责的所有护理工作(包括生活照顾、病情观察、治疗、康复、健康指导等)全面负责的一种临床护理制度。这种护理模式旨在为患者提供全面、连续、无缝隙的护理服务,以满足患者身体、心理、社会等多方面的需求^[4]。老年哮喘急性发作患者由于疾病带来的痛苦和不适,往往会产生焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪。这些情绪不仅影响患者的治疗效果,还可能加重疾病的发展。因此,对于这类患者,除了常规的治疗外,还需要采取有效的护理措施来改善他们的心理状态和情绪。责任制整体护理强调全程、全方位的服务,责任护士会全面了解患者的身体状况、心理需求和社会背景,从而制定出更具针对性的护理计划。这种个性化的护理方式,能够更好地满足患者的需求,缓解他们的焦虑和恐惧情绪^[5]。

责任护士会对患者进行系统的健康教育和心理疏导,帮助他们了解哮喘的相关知识,掌握自我管理的技能,同时引导他们以积极、乐观的态度面对疾病。这种心理干预措施,能够有效地改善患者的心理状态,提高他们的生活质量^[6]。同时,责任制整体护理注重与患者的沟通和交流,建立良好的护患关系^[7]。责任护士能通过耐心倾听患者的诉求和困扰,给予他们充分的关心和支持。这种人性化的护理方式,能够增强患者的信任感和安全感,有助于他们更好地配合治疗,促进疾病的康复^[8]。

综上所述,责任制整体护理在老年哮喘急性发作患者心理状态和情绪调节中具有显著的优势,能够有效地缓解患者的负面情绪。

参考文献

- [1] 李丛丛,付成菲. 责任制整体护理对老年哮喘急性发作患者的效果及 SAS、SDS 评分影响观察[J]. 健康女性,2021(37):188.
- [2] 陈珊. 康复护理措施对老年哮喘病人肺功能及生活质量的影响探讨[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):181.
- [3] 贾丽芬,郑君霞,王文方. 四化护理干预在老年支气管哮喘患者缓解期中的护理效果[J]. 实用中西医结合临床,2023,23(2):118-120,124.
- [4] 刘钰,王燕,江婧婧. 多元化护理模式对干部病房老年哮喘慢性持续期患者服药依从性及心理状态的影响[J]. 基层医学论坛,2022,26(24):81-83,132.
- [5] 仲华,田丽娟. 责任制整体护理对老年哮喘急性发作患者情绪的影响评价[J]. 养生保健指南,2021(2):141.
- [6] 杨晶,李晓玉. 排痰护理对老年支气管哮喘急性发作期患者临床症状及肺功能的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(36):5203-5204.
- [7] 吴国霞. 老年重症支气管哮喘急性发作期患者进行综合护理的效果[J]. 中国保健营养,2020,30(34):226-227.
- [8] 顾赛蕾. 老年支气管哮喘急性发作综合护理干预效果研究[J]. 医学论坛,2023,5(17):87-89.

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。

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



OPEN ACCESS