



• 临床护理 •

心理护理联合亲情护理对老年患者病情治疗情况及生活质量的影响分析

容华中 (娄底市第二人民医院 湖南娄底 417000)

摘要:目的 探讨心理护理联合亲情护理对老年患者病情治疗情况及生活质量的影响。方法 从本院选取 2016 年 11 月到 2017 年 11 月进行治疗的 80 例老年患者,采用随机数字表法将所有患者分为两组,每组 40 例患者,对照组患者应用常规护理方法,观察组患者在常规护理方法上加入心理护理联合亲情护理方法。对比分析两组患者临床治疗情况以及生活质量评分。结果 对观察组患者应用心理护理联合亲情护理后,观察组患者临床治疗效果以及生活质量明显高于对照组,两组间差异比较明显 ($P < 0.05$)。结论 对老年患者进行治疗时,采用心理护理联合亲情护理方法,可有效改善患者病情,并提高患者临床疗效以及生活质量,该护理方法值得应用。

关键词:心理护理 亲情护理 老年患者病情 生活质量

中图分类号:R47 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187 (2018) 07-316-02

为了能够更好的满足老年患者医疗服务需求,提高患者病情治疗效果以及患者生活质量,需对患者应用心理护理联合亲情护理方法,在护理环节中充分体现人性化服务理念,对患者进行特殊照顾,提高患者临床疗效以及生活质量^[1]。所以,本文就心理护理联合亲情护理对老年患者病情治疗情况及生活质量的影响进行了分析,现分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院选取 2016 年 11 月到 2017 年 11 月进行治疗的 80 例老年患者,采用随机数字表法将所有患者分为两组,每组 40 例患者,观察组患者 ($n=40$),其中男性患者 28 例,女性患者 12 例,包括农民为 16 例,工人为 15 例,退休干部为 8 例,其他患者为 1 例,年龄 60 岁到 81 岁,平均年龄为 (70.5 ± 2.5) 岁,病程 1.5 年到 6.5 年,平均病程为 (4 ± 1.68) 年。对照组患者 ($n=40$),其中男性患者 30 例,女性患者 10 例,包括农民为 15 例,工人为 14 例,退休干部为 9 例,其他患者为 2 例,年龄 61 岁到 81 岁,平均年龄为 (71 ± 2.8) 岁,病程 1.6 年到 6.7 年,平均病程为 (4.15 ± 1.65) 年。将两组患者一般资料进行对比,不具备明显差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理方法,主要护理内容包括:对患者宣讲相关健康知识,关注患者病情变化,监测患者生命体征变化,向患者讲解相关预后知识。

观察组患者在常规护理基础上加入心理护理联合亲情护理方法,主要护理内容包括:①健康教育。护理人员及时向患者讲解相关疾病常识,让患者充分了解自身病情,并向患者普及该疾病应该注意事项,调节患者机体功能,并密切关注患者病情变化,以此让患者及家属能够积极配合护理人员开展工作,并在一定程度上提高临床疗效^[2]。②心理护理。护理人员及时与患者进行沟通交流,及时关注患者情绪变化,并对患者进行鼓励。如若平时发现患者对自身疾病存在错误认识应及时纠正并引导患者。老年患者心理普遍存在诸多不良情绪,护理人员及时对患者进行心理指导,让患者摆脱不良情绪困扰,从而具备良好的心态。护理人员可借助多媒体等形式,向患者播放视频、音乐,也可组织患者进行下棋等活动转移患者注意力,达到缓解患者心情的作用,从而有效改善患者情绪^[3]。③饮食指导。护理人员为患者制定一份合理的饮食指导策略,提醒患者及家属应合理饮食,注意食物营养搭配,保证患者所食食物中含有大量能满足身体康复所需元素,提醒患者禁忌食用辛辣以及刺激性较强的食物^[4]。同时提醒患者多喝水,多食用新鲜水果及蔬菜,以此养成良好的饮食习惯。④亲情护理。护理人员应提醒患者开展家庭护理模式,并向患者家属讲解进行家庭护理应该注意事项、所用方法以及产生的相关影响等,以此能够让家属更好的进行家庭护理。

在家庭护理模式中,家属应多关心患者,同患者多交流,尽可能满足患者需求,充分发挥亲情作用,让患者能够充分感受到家庭带来的温暖,可有效改善患者不良情绪^[5]。

1.3 观察指标

对比分析两组患者临床治疗情况以及生活质量评分。其中生活质量评分越高,表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS21.0 统计学软件进行分析研究,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料用 $n/\%$ 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患者临床治疗

对观察组患者应用心理护理联合亲情护理方法后,观察组患者临床疗效明显高于对照组,两组间差异比较明显 ($P < 0.05$),具体情况见表 1。

表 1: 比较两组患者临床疗效 [例 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	16 (40.00)	23 (57.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	14 (35.00)	15 (37.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	-	-	-	-	9.804
P	-	-	-	-	0.001

2.2 比较两组患者生活质量评分

对观察组患者采用心理护理联合亲情护理方法后,观察组患者生活质量评分明显高于对照组,两组间差异比较明显 ($P < 0.05$),具体情况见表 2。

表 2: 比较两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	总体生活质量	躯体功能	情绪功能
观察组	40	51.45 $\pm$ 1.01	56.51 $\pm$ 0.19	64.11 $\pm$ 0.19
对照组	40	30.23 $\pm$ 0.89	40.81 $\pm$ 0.66	51.35 $\pm$ 0.88
t	-	99.695	144.576	89.641
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

现阶段,随着经济发展,人们生活质量不断提高,人口老龄化程度也在不断增加,老龄化现象已成为现代社会发展的重大问题,社会发展对卫生服务的需求量也在不断增加^[6]。对老年患者进行治疗时,应用良好的护理方法,可提高临床疗效,并改善患者生活质量。研究显示对老年患者应用心理护理联合亲情护理方法,对患者临床疗效以及生活质量具有积极影响。

本研究显示,对老年患者应用心理护理联合亲情护理后,患者临床治疗效果以及生活质量明显提高,两组间差异比较明显 ($P < 0.05$)。具体原因体现在:对患者进行心理护理,

(下转第 318 页)



量资料采用均数加减标准差表示,计数资料采用 t 检验,组间对比采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有显著性,具有统计学意义。

2 结果

所有的献血者均没有发生献血后的意外事件。观察组的献血反应程度和满意度均显著高于对照组,详细情况见表 1 与表 2。

表 1: 两组献血不良反应比较 [n(%)]

组别	例数	轻度	中度	重度	总反应率
观察组	1150	17 (1.48)	1 (0.087)	0 (0.00)	18 (1.57)
对照组	1150	28 (2.43)	5 (0.43)	1 (0.087)	34 (2.96)

表 2: 两组满意度比较 [n(%)]

组别	例数	很满意	满意	不满意	满意度
观察组	1150	749 (65.1)	393 (34.2)	8 (0.70)	1142(99.3)
对照组	1150	501 (43.6)	629 (54.7)	20 (1.74)	1148(98.2)

3 讨论

从表(1)可见观察组献血不良反应率 1.57% 低于对照组的 2.93%。表(2)中观察组“很满意”比率明显高于对照组。观察组“不满意”率低于对照组。护理程序由评估、诊断、计划、实施、评价五个步骤组成,这五个步骤相互关联,相互影响。依据这个工作程序模式,建立一套适合血站无偿献血工作特点的护理程序,使献血者顺利完成献血过程,减少献血不良反应发生。无偿献血的护理诊断并不是一成不变,不同的个体在献血不同阶段、可能有不同的心理生理反应,即使是同一个护理诊断,其诊断依据也可不同,那么护理措施也不同。所以一个献血者可有有一个或多个护理诊断,并有可能随献血过程发展而变化。因此,护理诊断因人而异,即使是同一个献血者在不同次献血过程中,其护理诊断也不尽相同,工作人员在护理评估的基础上贯彻整体的观点,作全面的分析,根

据护理评估所收集的资料,做到灵活地、有针对性、实时性的确定护理诊断。同一个献血者护理诊断往往有多个,在计划阶段应将所列出的护理诊断按照重要性和紧迫性排出主次,护士根据问题的轻、重、缓、急确定护理先后顺序和护理重点。在献血全过程,

我们始终注重献血者的主观感受。即献血者认为最为迫切的问题。即是首要解决的。在对初次献血者的护理过程,始终围绕献血者们最关心、最需要解决的问题实施健康宣传指导,并依据不同的献血者的情况实施有针对性的护理措施,增强了献血者的信心,减少献血者的心理负担与压力。护理贯穿在整个献血的过程中,给献血者营造了一种轻松的献血环境,护士积极热情的服务态度,缓解了献血者的不良情绪;采血人员鼓励性的语言与熟练的操作技术向献血者展示了很强的专业素养,增强了献血者的信心。分析结果显示:通过运用护理程序方法,降低献血者的献血不良反应率,献血反应程度也随之减轻,提升了献血者的满意度^[3]。

综上所述,将护理程序方法应用在初次无偿献血者的采血过程中,可以有效的降低献血不良反应,提高献血者满意程度,对无偿献血发展有积极作用。但是不足的是,护理程序方法需要较多时间的与献血者耐心细致的交流和沟通以求充分正确的全面评估,以求确定针对性的护理目标和护理需求,此方法可以应用在固定献血屋,不适合流动采血车上团体无偿献血活动。

参考文献

- [1] 朱春莲. 采血护士实施心理护理在无偿献血招募中的积极作用[J]. 医药前沿, 2015, 25: 133.
- [2] 施海燕. 对无偿献血者实施心理护理的效果观察[J]. 中国保健营养, 2013, 30: 247.
- [3] 李荣香. 无偿献血不良反应的原因分析及护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(17):228-229.

(上接第 315 页)

患者病情恢复起到促进作用。与此同时穴位盒灸将疏通经络和行气血的效果进行充分发挥,盒灸温热效果能够将患者血液循环进行改善,因为肢体功能障碍对生活质量具有严重影响^[4, 5],为此观察组患者经护理后其日常生活能力显著提升,其神经功能缺损分数显著降低,说明中医康复护理在临床中具有可行性。此外观察组患者经护理后其护理满意度显著他是,是因为穴位盒灸以及中药熏蒸均对脑卒中患者神经缺损情况进行改善,将护理效果提升,并对患者日常生活能力的改善起到促进作用,进而有助于护理满意度的提升。此外护理人员按照患者的实际病情对其进行康复护理,并低患者的病情变化进行观察,加强和患者交流,继而将满意度提升。

综上所述,将中医康复护理应用于脑卒中肢体功能障碍

患者中,康复效果显著,盒灸以及中药熏蒸操作方便,在临床和家庭社区中同样适用。

参考文献

- [1] 苏静,唐俊娜,李桂香等. 脑卒中肢体功能障碍的中医康复护理效果观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(25):193-194.
- [2] 赵丹,王芳. 中医康复护理在脑卒中肢体功能障碍患者中的应用[J]. 护理管理杂志, 2015(7):501-502, 505.
- [3] 杨丹丹. 运动控制在脑卒中手功能恢复中的应用[C]/2013 浙江省物理医学与康复学学术年会暨浙江省康复医学发展论坛. 2013.
- [4] 金记平. 脑卒中中医康复单元对急性脑卒中患者生存质量的影响研究[J]. 亚太传统医药, 2013, 9(3):90-91.
- [5] 鄢恋梅. 早期康复护理对急性脑卒中患者生存质量的影响研究[J]. 中国处方药, 2014(4):127-127.

(上接第 316 页)

护理人员及时同患者进行交流,掌握患者心理变化状况,可有效缓解患者心理压力,使得患者心理保持平衡,引导患者具有良好心态,以此提高患者治疗主动性,有效改善患者精神状态,使患者躯体功能处于积极能动状态,在一定程度上提高患者临床疗效。对患者采用亲情护理方法,能够加强患者与家属之间的沟通,让患者深刻感受家庭温暖,提高患者生活质量。

综上所述,对老年患者进行治疗时,采用心理护理联合亲情护理方法,可有效改善患者病情,并提高患者临床疗效以及生活质量,该护理方法值得应用。

参考文献

- [1] 廖盈盈,单年龄,赵莉,等. 心理护理干预联合亲情护理对老年广泛性焦虑患者的效果影响[J]. 国际精神病学杂志, 2015(6):137-140.
- [2] 陈丽. 心理护理干预对改善老年病患者抑郁状态及生活质量的效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(15):2936-2937.
- [3] 许修平,罗俊梅. 心理护理干预结合经颅磁刺激治疗老年抑郁症的疗效及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(3):326-327.
- [4] 张丽莎. 亲情护理干预对全麻术后老年患者苏醒期并发症发生的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2016, 14(5):591-592.
- [5] 马敬岚. 手术室内亲情护理对病人术后情绪及预后的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(16):1977-1979.
- [6] 冯蓓蓓,李芳芳,张莹丽. 亲情护理模式在焦虑症患者中的应用效果观察[J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(1):134-135.