

综合护理对老慢支肺气肿患者不良情绪及睡眠质量的改善效果观察

冯春燕

衡阳县演陂镇中心卫生院 湖南衡阳 421226

【摘要】目的 观察对老慢支肺气肿患者行以综合护理对患者不良情绪及睡眠质量的改善效果。**方法** 将 90 例老慢支肺气肿患者按照入院时间顺序分成对照组（45 例）和研究组（45 例），对照组采取常规护理，研究组行以综合护理，对两组不良情绪与睡眠质量进行分析和比较。**结果** 从 SAS 评分、SDS 评分来看，护理前组间对比无统计学差异，护理后研究组均低于对照组（ $P<0.05$ ）；护理后研究组 PSQI 评分明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对老慢支肺气肿患者行以综合护理不仅可以改善不良情绪，还可以提高睡眠质量，临床价值显著。

【关键词】 综合护理；老慢支肺气肿；不良情绪；睡眠质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-026-02

老慢支肺气肿属于肺部疾病，老年人群发病率相对较高，且严重影响患者肺功能，若出现感染症状，则会降低肺功能，增加患者的痛苦程度，患者后患者通常会产生不良情绪，降低了睡眠质量。因此需要对老慢支肺气肿患者来说，科学有效的护理干预非常有必要^[1]。基于此，本文择取 2015 年 8 月至 2018 年 9 月我院收治的 90 例老慢支肺气肿患者，观察综合护理对其不良情绪及睡眠质量的影响，报告具体内容如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取我院收治的 90 例老慢支肺气肿患者，病例择取时间段为 2015 年 8 月至 2018 年 9 月，排除合并脑卒中、恶性肿瘤等患者。按照入院时间顺序分成对照组（45 例）和研究组（45 例），对照组男 30 例，女 15 例，年龄为 65-89（ 76.66 ± 4.48 ）岁，病程为 0.6-4（ 1.55 ± 0.23 ）年；研究组男 32 例，女 13 例，年龄为 66-90（ 76.66 ± 4.70 ）岁，病程为 0.7-4（ 1.42 ± 0.31 ）年；两组基线资料无统计学差异，提示本研究有可比性。

1.2 方法

研究组行以综合护理：①针对存在睡眠障碍的患者，护理人员可以通过心理指导、语言沟通等方式给予鼓励，强化心理干预，通过移情训练，使患者焦虑、顾虑情绪得到减轻，同时也使患者的恐惧、紧张情绪得到缓解。同时，护理人员为睡眠障碍患者提供对应指导，提高患者对健康睡眠知识的认识，帮助患者建立良好睡眠习惯，使睡眠质量提高。②良好睡眠环境是患者睡眠质量得到保障的先决条件，对于此护理人员应以患者需求为依据对病房的温湿度进行调节，并在规定时间内调节室内灯光、室外射入灯光等，使病室中保持安静氛围，为患者营造舒适睡眠环境，以保证睡眠质量。③由于患者个体情况差异，所以应给予不同护理措施，若患者因疼痛等因素影响睡眠质量，则可以给予镇静止痛药物，需要注意控制使用剂量。同时在护理期间需要强化控制原发疾病，避免并发症发生。④对于抗感染治疗，应进行祛痰药物干预，并对患者生命体征进行监测，若发现呼吸困难，则并对患者咳嗽性质进行观察，并对痰液数量、颜色等进行检验。对照组行以常规护理，用药指导、饮食指导、运动指导等。

1.3 临床观察指标

焦虑情绪通过焦虑自评量表（SAS）评估，抑郁情绪通过抑郁自评量表（SDS）评估，评分越高则说明患者的焦虑、抑郁情绪越严重。通过匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评估两组患者睡眠质量，评分与睡眠质量成反比。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理、分析， $P<0.05$ ，差异明显，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪改善效果对比

从 SAS 评分、SDS 评分来看，护理前组间对比无统计学差异，护理后研究组均低于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 1：

表 1：两组不良情绪改善效果对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	52.2±6.9	50.2±8.3	53.3±6.8	49.6±6.1
研究组	51.3±7.4	40.2±7.5	54.2±5.3	42.3±5.6
t	0.597	5.997	0.700	5.914
P	0.552	0.000	0.486	0.000

2.2 两组睡眠质量改善效果对比

护理后研究组 PSQI 评分为（ 4.5 ± 0.9 ）分，对照组 PSQI 评分为（ 7.1 ± 0.8 ）分，检验值： $t=14.484$ ， $P=0.000$ ，可见研究组 PSQI 评分明显低于对照组（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

老慢支肺气肿是临床常见疾病，病情严重者容易出现睡眠障碍，而这将对治疗效果产生影响，治疗效果会影响睡眠障碍，形成恶性循环。通常情况下，患者多为夜间睡眠不足或无法入睡，影响患者的治疗及恢复^[2]。本次研究中，采用综合护理的患者睡眠质量明显比常规护理患者好，且焦虑、抑郁不良情绪也明显减轻。在综合护理中，患者仅在疾病控制良好的状态下才能使睡眠质量得到过艾山，治疗期间采取抗感染治疗，并行镇咳、祛痰药物，通过改善临床症状，使患者痛苦程度减轻^[3]。同时综合护理可以使患者的消极情绪得到改善，让患者临床依从性提高。在良好的护理状态下改善患者病情，使患者的生存质量提升，对病情恢复有促进作用^[4]。利用心理护理使患者心理问题得到解决，并为病情严重患者制定心理辅导措施，稳定患者情绪。另外良好的环境护理和病房护理，可以使患者的不良情绪得到缓解，促进病情康复^[5]。

结语：

对老慢支肺气肿患者行以综合护理不仅可以改善不良情绪，还可以提高睡眠质量，临床价值显著。

参考文献

- [1] 张春红. 综合护理对老慢支肺气肿患者不良情绪及睡眠质量的改善作用 [J]. 中国老年保健医学, 2016, 14(06):106-107.
- [2] 曾桂芳, 沈洪贵, 梁阳娣. 慢性支气管炎、肺气肿患

（下转第 28 页）

表 2: 个人和社会功能影响因素的相关性因素分析

项目	性别	年龄	家庭关系	总病程	本次病程
PSP	-0.575**	-0.212*	-0.056	-0.254*	-0.363**
社会中有用的活动	0.228**	0.134	0.232**	0.093	0.228**
个人和社会关系	-0.029	0.123	0.278**	0.078	0.145
自我照料	0.199*	0.046	0.013	0.14	0.184*
干扰和攻击行为	0.620**	-0.057	-0.338**	0.17	0.222**

(* 代表差异有统计学意义)

2.3 分析慢性住院精神分裂症患者社会功能、个人功能和其相关症状间的关系

表 3 为慢性住院精神分裂症患者社会功能、个人功能和其相关症状间的关系情况。对于住院精神分裂症患者来说, 如果其疾病状态处于慢性稳定期, 那么其躯体症状群、不良情绪

和精神病性症状与其社会功能和个人功能的总评不存在相关性, 然而在社会相关活动中的攻击行为、干扰行为和 PANSS^[5] 总分及阴性症状和阳性症状之间的关系呈现正相关性, 自我照料和 PANSS 阴性症状评分及总分之间呈现正相关关系, 抑郁症状群严重程度、躯体症状群严重程度和攻击行为、干扰行为之间呈现正相关性。

表 3: 个体和社会功能与患者的精神病性症状之间的相关性分析

量表	个人和社会功能量表	社会中有用的活动	个人和社会关系	自我照料	干扰和攻击行为
躯体症状群	-0.21	0.1	-0.06	0.18	0.38**
抑郁症状群	-0.18	0.09	-0.01	0.19	0.21*
焦虑症状群	-0.11	0.03	-0.15	0.04	0.14
PANSS 总分	-0.21	0.28**	0.02	0.22*	0.31**
阳性症状	-0.12	0.26**	0.01	0.16	0.25**
阴性症状	-0.16	0.28**	0.01	0.21*	0.27**
一般精神病性	-0.19	0.14	0.07	0.12	0.17

(* 代表差异有统计学意义)

3 讨论

我们的研究显示, 本院住院精神分裂症患者虽然得到了专业的治疗与护理, 但患者依然存留很多精神病性症状。大多数精神分裂症患者都存在或多或少的社会功能损害, 同时还伴有抑郁症、焦虑症等症状群。精神分裂症患者残留的那些阴性精神病症状会影响患者的日常自我照料能力, 患者残留的阳性精神病症状则会让患者变得焦虑、抑郁, 同时也会影响患者的个人及社会功能。

我们的研究显示, 患者的性别及病程与精神分裂症患者的个人和社会功能存在显著负相关, 患者的精神状态与其干扰行为与攻击行为存在相关性。进一步印证了邹金周等的结论。为使精神分裂症和的社会功能和个人功能得到有效改善, 医院需要给予精神分裂症患者有效治疗, 主要为精神康复治疗, 此外, 医护人员还需要将疾病的相关知识向患者家属进行详细讲解, 嘱患者家属给予患者一定的关心和照顾, 促进家属和患者之间建立良好、亲密的关系, 促进患者焦虑、抑郁等各种不良情绪得到有效缓解。因此, 需要综合性康复治疗慢性稳定期患者, 从而促进患者的社会功能和个人各种得到显著改善^[6]。

综上所述, 绝大多数住院精神分裂症病人都存在个人能力缺陷和社会能力缺陷, 因此, 医院应重视精神分裂症患者的治疗与护理, 帮助患者恢复健康。

参考文献

[1] 邹金周, 陈惠萍. 工娱疗法对长期住院慢性精神分裂症患者社会功能及生活质量的影响 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(23):169-170.

[2] 胡晖晖, 吴开文, 柯晓英, 陈小寒, 黄榕. 成组强化护理模式对住院慢性精神分裂症患者的康复应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2018, 25(07):100-101.

[3] 耿在香, 王艳红, 杜爱英, 王林, 陈爱民, 丁晓平, 朱宝兰, 戴明娣, 翟瑜. 群组管理健康教育对住院慢性精神分裂症患者康复及社会功能的影响 [J]. 护理学杂志, 2018, 33(06):84-86.

[5] Maria R. Dauvermann, Gary Donohoe. The role of childhood trauma in cognitive performance in schizophrenia and bipolar disorder—A systematic review [J]. Schizophrenia Research: Cognition, 2019, 16.

[6] Helen Ayres, Hanh Ngo, Alexander Panickacheril John. Limited changes in activities of daily life performance ability among people with schizophrenia at clinical settings and the factors moderating the changes [J]. Schizophrenia Research: Cognition, 2019, 16.

[4] 温燕文, 柯文英, 张莹, 周靖. 现实导向训练对提高住院慢性精神分裂症患者社会功能的效果观察 [J]. 护理与康复, 2017, 16(01):14-16.

(上接第 26 页)

者负性情绪及睡眠质量的有效护理方法 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(05):683-684.

[3] 郭洋, 饶玉凤. 综合护理干预对慢性支气管炎、肺气肿患者负性情绪及睡眠质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 02(02):84-85.

[4] 朱小英. 综合护理干预对慢性支气管炎、肺气肿患者负性情绪及睡眠质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(05):90-91.

[5] 朱艳. 综合护理干预对慢性支气管炎和慢阻肺患者不良情绪以及生活质量的影响 [J]. 医药前沿, 2017, 07(31):350-351.