

综合护理对老慢支肺气肿患者心理、睡眠质量的影响研究

洪灵丹

浙江台州医院 317000

〔摘要〕目的：评价综合护理对老慢支肺气肿患者心理、睡眠质量的影响。方法：研究对象：限定老慢支肺气肿患者为样本，共计 70 例；病例选取时间：时间为 2022 年 10 月到 2023 年 8 月，均分为两组，分析综合护理方案的应用价值。结果：干预组不良情绪分值低于对照组 ($P < 0.05$)；干预组睡眠质量分值优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：综合护理通过提供全面的健康教育、症状管理、氧气治疗、情绪支持和社区合作，综合护理可以显著改善患者的生活质量，并增加他们的治疗依从性。

〔关键词〕综合护理；老慢支肺气肿患者；心理；睡眠质量；影响

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 07-158-02

老慢性支气管炎和肺气肿是两种常见的慢性阻塞性肺疾病，经常同时存在，所以又称作老慢支肺气肿。老慢支肺气肿的主要特征是气道持续性炎症和气道阻塞。慢性支气管炎指的是气道的炎症和黏液分泌，导致咳嗽、咳痰和气促等症状。而肺气肿是由于气道壁的破坏，导致气体在肺组织中滞留，使肺功能下降，并引发呼吸困难。通过综合护理的有效管理，可以提高患者的生活质量，减少并发症的发生，并延缓疾病的进展，家庭和社区的支持也对患者的康复和生活质量至关重要^[1-2]。本次调研中，分析综合护理对老慢支肺气肿患者心理、睡眠质量的影响，详见下文。

1 临床资料

研究对象：限定老慢支肺气肿患者为样本，共计 70 例；病例选取时间：时间为 2022 年 10 月到 2023 年 8 月，均分为两组；性别分析：对照组 35 例，男女比为 20:15，干预组 35 例，男女比为 21:14；年龄范围：年龄区间 60-80 岁，对照组平均 70.25 ± 1.76 岁；干预组平均 70.33 ± 1.78 岁；一般资料平衡，调研可比 ($P > 0.05$)。

2 方法

对照组实施常规护理干预，干预组实施综合护理干预：

(1) 健康教育和自我管理：综合护理可以通过健康教育向患

者介绍慢性支气管炎和肺气肿的认识，并向他们提供相关知识和技能。患者将了解引起和加重症状的触发因素，并学会如何预防和处理急性发作。此外，患者还可以进行肺康复操练，提高症状控制和生活质量。(2) 症状管理：综合护理可以根据患者的个体特征和症状，制定个性化的症状管理方案。例如，通过合适的吸氧浓度、药物治疗和非药物治疗措施，缓解呼吸困难、咳嗽和胸闷等症状。通过采用合适的护理措施，如位置调整、气道通畅等，改善患者的呼吸功能和呼吸困难。(3) 氧气治疗：综合护理在老慢支肺气肿患者中的应用还包括合理使用氧气治疗。通过对患者进行氧饱和度监测，调整和管理吸氧浓度，维持血氧水平在正常范围内，以提高患者的生活质量和缓解症状。

观察指标：完成情绪评价；完成睡眠质量评价。

数据处理软件：SPSS25.0；计量资料、计数资料数据格式统一为 $[\bar{x} \pm s, (n, \%)]$ ，由 T 值、 χ^2 值完成数据校验，存在统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

3 结果

3.1 情绪评价对比

干预组不良情绪分值低于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1 情绪评价对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GAD-7		PHQ-9	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	14.39 ± 1.16	12.31 ± 1.05	16.62 ± 1.24	13.46 ± 1.11
干预组	35	14.41 ± 1.18	8.14 ± 0.85	16.74 ± 1.26	10.74 ± 1.01
T		0.0745	19.0281	0.4184	11.1727
P		0.9408	0.0000	0.6768	0.0000

3.2 睡眠质量评价

表 2 睡眠质量评价 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=35)	干预组 (n=35)	T	P
睡眠质量	1.71 ± 0.21	1.31 ± 0.12	11.4578	0.0000
入睡时间	1.79 ± 0.22	1.25 ± 0.11	15.2103	0.0000
睡眠时间	1.26 ± 0.12	0.85 ± 0.06	21.1723	0.0000
睡眠效率	0.85 ± 0.11	0.52 ± 0.03	20.0522	0.0000
睡眠障碍	1.52 ± 0.18	1.11 ± 0.11	13.4656	0.0000
催眠药物	1.88 ± 0.19	1.26 ± 0.13	13.5141	0.0000
日间功能障碍	1.33 ± 0.18	0.85 ± 0.08	16.8829	0.0000
总分	10.31 ± 1.31	7.15 ± 0.91	13.7256	0.0000

干预组睡眠质量分值优于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 2。

4 讨论

老慢支肺气肿的主要原因是长期吸烟，但也可以由于长期暴露于其他有害物质，遗传因素和呼吸道感染也可能对其发病有一定影响。老慢支肺气肿的症状主要包括咳嗽、咳痰、气促和胸闷等。患者可能会感到气短，特别是在进行体力活动时。病情严重时，还可能出现全身的疲劳、重度并发呼吸衰竭等。综合护理在老慢支肺气肿患者中起着重要作用，包括健康教育、症状管理、氧气治疗、情绪支持、康复训练和社会支持等。综合护理可以教授患者应对技巧，如放松训练、

(下转第 161 页)

供了一流的医疗设备和隔离条件。在 ICU 护理工作中，护理人员需要针对各种严重疾病的患者，实施特别且集中的护理措施，从而最大限度地拯救其生命。ICU 患者的显著特点在于病情危重、变化多端，同时，许多患者存在言语不清、意识模糊的情况。这些状况使其在疾病的困扰下，情绪容易变得消极，甚至出现极端的反应。本研究在 ICU 临床护理中，通过对病房内设备、仪器等发声设施实施有效的隔音降噪措施，维护病房环境的清爽整洁，同时定期更换和深度清洁出风口系统，确保患者在接受治疗期间免受噪音干扰和精神压力，打造一处温馨宜人、舒适放松的治疗空间。在实行人性化保护性约束护理管理之前，向患者家属及意识清醒的患者本人，深入解释实施约束的紧迫性和预期的照料成效^[3]。并在整个约束过程中格外谨慎，确保不触碰患者的重要管路，并妥善移除患者佩戴的饰品。在患者身体与约束带接触的部位，使用减压贴进行缓冲，同时定期放松约束带，并监测血液循环状况，或使用替代约束方法，比如利用床单或较大的治疗巾来妥善隔离引流管。通过一系列措施，不仅改善了患者的负性情绪，

表 1 两组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	39	51.27 ± 1.43	32.84 ± 0.23	53.74 ± 1.39	34.98 ± 0.55
研讨组	39	51.32 ± 1.42	23.54 ± 0.09	53.64 ± 1.35	23.32 ± 0.71
P 值		P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05

(上接第 158 页)

深呼吸、注意力转移等，以应对发病时的呼吸困难和焦虑情绪。同时，通过心理干预，帮助患者改善应对能力和提高应对压力的方式。综合护理可以通过优化患者的睡眠环境，如减少噪音、调整房间温度、提供舒适的睡眠设施等，创造良好的睡眠条件。建立良好的睡眠规律和节奏对于改善睡眠质量非常重要。综合护理可以帮助患者建立规律的作息时间表，包括固定的就寝时间和起床时间，并提供相应的指导和支持。综合护理可以采用一些护理措施来改善睡眠质量。通过适当的体位调整、辅助呼吸设备的使用、氧疗等方式，帮助患者减轻呼吸困难，在保证充足氧供的同时改善睡眠^[3]。

综上所述，综合护理可以通过心理支持和睡眠管理等方

保障了患者的舒适度，还避免了任何潜在的不良事件发生。

综上所述，对 ICU 患者实施人性化保护性约束护理管理模式，在实际临床应用中取得了显著成效。该模式对于缓解患者的负性情绪具有良好效果，并获得了患者的高度满意评价，值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 金银华, 魏菲, 周丽丽, 等. 人性化保护性约束在 ICU 护理管理中的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2022, 19(21):61-63, 71.
- [2] 李荣, 张燕. 人性化保护性约束在 ICU 护理中的实施效果观察 [J]. 养生保健指南, 2021(8):157.
- [3] 任文平, 姜桂. 人性化保护性约束在 ICU 护理管理中的应用价值研究 [J]. 康颐, 2023(11):91-93.

表 2 两组护理满意度比较 [n, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参照组	39	15	17	7	32 (82.05)
研讨组	39	20	19	0	39 (100.00)
P 值					P < 0.05

式，改善老慢支肺气肿患者的心理状态和睡眠质量。良好的心理状态和优质的睡眠有助于改善患者的生活质量，减轻疾病的负担，增加其对治疗的依从性。

[参考文献]

- [1] 孙梦丹. 综合护理改善老慢支肺气肿患者不良情绪及睡眠质量的效果观察 [J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2021, 1(6):0046-0047.
- [2] 单桂仙. 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]. 中国当代医药, 2013, 20(33):140-141.
- [3] 孙亚静. 综合护理在老年慢性支气管炎肺气肿患者对不良情绪与睡眠质量的影响 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, 4(10):0092-0094.

(上接第 159 页)

上的差异，进一步验证了人性化护理在胸外科手术患者中的应用价值。实验组患者通过接受人性化护理，其生活质量得到了显著提高，心理状态也得到了显著改善。这充分说明，人性化护理不仅能够满足患者的生理需求，还能够关注患者的心理需求，为患者提供全方位的护理支持^[4]。在胸外科手术患者的护理中，人性化护理的实施需要贯穿整个护理过程。术前，护理团队需要主动与患者进行沟通，了解患者的心理状况和需求，帮助患者建立对手术的信心^[5]。术中，护理团队需要密切关注患者的生命体征，确保患者的安全，同时为患者提供舒适的手术环境。术后，护理团队需要根据患者的具体情况，制定个性化的康复计划，指导患者进行正确的康复锻炼和自我管理。此外，护理团队还需要定期对患者进行随访，了解患者的康复情况和心理状况，为患者提供必要的帮助和支持。

综上所述，人性化护理在胸外科手术患者的应用中，不仅有效提高了患者的生活质量，也显著改善了患者的心理状态。

[参考文献]

- [1] 李婷婷. 人性化护理对胸外科手术患者生活质量的影响 [J]. 人人健康, 2024, (09):123.
- [2] 夏晶晶. 人性化护理对胸外科手术患者治疗效果及生活质量的影响 [J]. 名医, 2024, (03):144-146.
- [3] 王桂芳. 人性化护理在胸外科手术患者护理中的应用及效果评价 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(04):165-167.
- [4] 刘海艳. 人性化护理对外科手术患者的应用效果研究 [J]. 黑龙江科学, 2020, 11(22):78-79.
- [5] 徐丽明. 胸外科手术患者实施人性化护理的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(30):144-145.

表 2 心理状态评分对比

组别	例数	SAS	SDS
对照组	40	56.4 ± 12.1	55.8 ± 11.7
实验组	40	42.3 ± 9.8	43.1 ± 10.2
t 值		5.727	5.174
p 值		0.000	0.000