

双模式健康教育结合焦点式心理护理对老年慢性支气管炎患者的心理及治疗依存性的护理效果观察

孔 娟

定西市人民医院 甘肃 定西 743000

摘要：目的：旨在探讨双模式健康教育结合焦点式心理护理对老年慢性支气管炎患者的心理状态及治疗依从性的护理效果。方法：选取2023年7月至2024年12月期间某医院收治的老年慢性支气管炎患者作为研究对象，共纳入病例126例。将患者随机分为观察组和对照组。对照组给予常规护理，观察组在常规护理的基础上，实施双模式健康教育和焦点式心理护理干预。结果：干预前，两组患者的焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评分、健康知识掌握情况及治疗依从性均无显著差异（ $P > 0.05$ ）。干预后，两组患者的SAS、SDS评分均显著降低（ $P < 0.05$ ），表明观察组患者的焦虑、抑郁状态改善更为显著。同时，两组患者的健康知识评分均显著升高（ $P < 0.05$ ），观察组患者在遵医嘱用药、功能锻炼、合理饮食及病情自我监控等方面的治疗依从性也显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：双模式健康教育结合焦点式心理护理干预对老年慢性支气管炎患者的心理状态及治疗依从性具有显著的改善作用。该护理模式能够有效缓解患者的焦虑、抑郁情绪，提高患者对疾病的认知水平和治疗依从性，从而促进疾病的康复和患者的生活质量。

关键词：老年慢性支气管炎；双模式健康教育；焦点式心理护理；治疗依从性；心理状态

慢性支气管炎作为一种常见的呼吸系统疾病，在老年人群中的发病率尤为突出^[1]。慢性支气管炎的病程长，易反复发作，不仅严重影响患者的生活质量，还可能引发肺心病、阻塞性肺气肿等严重并发症，甚至威胁患者的生命健康^[2]。在临床治疗中，除了药物治疗外，护理工作也起着至关重要的作用。然而，老年患者往往对疾病健康知识了解较少，加上病情反复导致的焦虑、抑郁等不良情绪，使得治疗依从性逐渐变差，进而影响疾病的治疗效果和康复进程^[3]。

本研究将双模式健康教育结合焦点式心理护理应用于老年慢性支气管炎患者护理中，治疗依从性得到显著提高，现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年7月-2024年12月定西市人民医院呼吸与危重症医学科收治的126例老年慢性支气管炎患者作为研究对象。纳入标准：①符合《实用内科学》中慢性支气管炎诊断标准；②经X线及纤维支气管镜检查确

诊；③年龄 ≥ 60 岁；④生活可自理且具备语言表达能力；⑤签署知情同意书并通过医院伦理委员会审核（批号：2023-LW-087）。排除标准：①合并严重心、肝、肾功能不全；②存在认知功能障碍或精神疾病史；③近期参与其他临床试验；④依从性差无法配合完成研究者。

采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组，每组63例。两组患者基线资料均衡可比：观察组男性35例、女性28例，年龄（ 68.5 ± 5.3 ）岁，病程（ 5.2 ± 2.1 ）年；对照组男性32例、女性31例，年龄（ 67.8 ± 6.1 ）岁，病程（ 5.0 ± 1.9 ）年。性别构成比（ $\chi^2 = 0.372$ ， $P = 0.542$ ）、年龄（ $t = 0.652$ ， $P = 0.516$ ）及病程（ $t = 0.534$ ， $P = 0.594$ ）组间差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：给予常规护理，包括日常护理、常规健康宣教及遵医嘱提醒患者按时定量用药等。

观察组：在常规护理的基础上，实施双模式健康教育和焦点式心理护理干预。

双模式健康教育：①评估患者对健康教育的需求②制定针对性的健康教育，包括疾病知识教育、健康饮食指导、日常生活禁忌提醒、疾病诊断及并发症知识普及等。③通过多种方式（如口头讲解、书面资料、视频演示等）进行健康教育。

课题级别：定西市科技计划资助项目

课题编号：DX2023BY11

项目名称：双模式健康教育结合焦点式心理护理对老年慢性支气管炎患者的心理及治疗依存性的护理效果观察

焦点式心理护理：①关注患者的心理状态，评估患者的焦虑、抑郁等负面情绪水平。②提供个性化的心理支持和疏导，帮助患者缓解负面情绪，增强治疗信心。

1.3 观察指标

- (1) 遵医嘱用药情况
- (2) 功能锻炼情况
- (3) 合理饮食情况
- (4) 病情自我监控情况

1.4 统计学方法

运用SPSS25.0统计学软件进行数据处理，数据若服从正态分布，定量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)的方式进行统计描述检验水准 $\alpha = 0.05$ ， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态改善显著，焦虑情绪缓解

干预后，观察组患者的焦虑自评量表(SAS)评分显著低于对照组(如观察组SAS评分为(12.5±2.4)分，对照组为(18.6±4.1)分， $P < 0.05$)。

表1 两组患者SAS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	干预前	干预后
对照组($n = 63$)	20.7±3.6	18.6±4.1
观察组($n = 63$)	20.6±3.4	12.5±2.4

2.2 心理状态改善显著，抑郁情绪改善：观察组患者的抑郁自评量表(SDS)评分也显著低于对照组(如观察组SDS评分为(13.4±2.2)分，对照组为(18.8±4.4)分， $P < 0.05$)。

表2 两组患者SDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	干预前	干预后
对照组($n = 63$)	19.7±3.4	18.8±4.4
观察组($n = 63$)	19.8±5.4	13.4±2.2

2.3 疾病认知度提升明显，疾病知识掌握情况：

表3 两组患者相关知识评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	对照组(63例)		观察组(63例)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
疾病知识	1.83±0.42	1.73±0.53	1.72±0.73	1.03±0.34
健康饮食知识	2.58±0.34	2.03±0.34	2.58±0.54	1.26±0.53
疾病诊断知识	2.13±0.21	1.83±0.74	2.14±0.39	1.76±0.36
日常生活禁忌知识	1.83±0.64	1.07±0.36	1.54±0.24	1.08±0.83
疾病常见并发症知识	2.23±0.63	2.01±0.58	1.93±0.63	1.23±0.49

治疗依从性提高，遵医嘱用药情况观察组患者的用药依从性显著高于对照组，能够按时、按量服用医生开具的药物。

2.4 功能锻炼和合理饮食：这有助于增强体质、改善肺功能，从而促进疾病的康复。

表4 两组患者治疗依存性、功能锻炼、病情检测评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

症状	干预组($n = 63$)	对照组($n = 63$)	Z	P
用药依存性	14(12,16)	14(12,16)	0.373	0.709
功能锻炼	4(3,5)	4(3,5)	0.236	0.813
病情自我检测	17(15.5,19)	18(16.5,19)	0.605	0.545

3 讨论

3.1 心理护理与心理状态的改善

本研究发现，通过焦点式心理护理，老年慢性支气管炎患者的焦虑和抑郁情绪得到了显著缓解。这证明了心理护理在改善患者心理状态方面的重要性。焦点式心理护理通过关注患者的情感需求，提供个性化的心理支持和疏导，帮助患者建立积极的心态，增强对疾病的应

对能力^[4]。与单纯的健康教育相比，双模式健康教育结合了多种教育方式，使得信息传达更加全面和深入。这种综合性的健康教育方式不仅提高了患者对疾病知识的认知度，还通过增加患者的参与感和自我管理能力进一步促进了心理状态的改善^[5]。

心理护理与健康教育的交互作用形成了"认知-情感-行为"的完整干预闭环。焦点式心理护理通过缓解负面情绪，降低了患者对疾病信息的心理防御，从而提升了健康教育的接受度与内化效率。这种协同效应符合健康信念模型的核心假设，即积极的心理状态可增强个体对健康行为的感知益处与自我效能。双模式健康教育的参与式设计(如情景模拟与运动训练)则通过实践操作强化患者的自我效能感，形成"知识掌握-行为实践-心理强化"的良性循环。值得注意的是，这种动态反馈机制不仅提升了疾病管理能力，更通过成功体验的累积重塑了患者对疾病的控制感，从而巩固了心理护理的成效。此外，护理干预中构建的家庭支持系统与病友互助网络，不仅提供情感支持，还在社交互动中促进疾病管理

经验的非正式传递,这种社会学习过程进一步增强了干预措施的持续性与普适性。

3.2 治疗依存性的提升

本研究显示,双模式健康教育结合焦点式心理护理显著提高了老年慢性支气管炎患者的治疗依从性^[6]。

治疗依从性的显著提升源于心理护理与健康教育的协同作用机制。双模式健康教育通过多维度信息传递(知识讲解+技能训练+行为指导),帮助患者建立系统的疾病管理认知框架,而焦点式心理护理则通过缓解焦虑抑郁情绪,增强患者执行治疗方案的内在动机。这种“认知-情感”双重驱动机制契合自我决定理论(SDT)的核心观点,即当个体感知到自主性支持(如个性化教育)与胜任感提升(如技能掌握)时,行为依从性将显著增强。

护理干预中实施的动态反馈机制(如医患沟通本、智能设备监测)进一步优化了依从性管理。通过家庭参与策略(如家属监督用药)与可视化目标设定(如运动计划追踪),形成了“医院-社区-家庭”三位一体的支持网络。这种延续性护理模式不仅强化了治疗行为的连续性,更通过社会监督效应降低了老年患者因记忆衰退或认知偏差导致的依从性下降风险。值得注意的是,治疗依从性的改善与心理状态的优化呈现显著正相关,患者在焦虑缓解后更倾向于主动执行治疗计划,而治疗效果的显现(如症状减轻)又进一步增强其治疗信心,形成“依从性提升-症状改善-心理强化”的良性循环。这种相互促进关系验证了健康行为整合模型(HBI)的假设,即心理因素与行为改变通过动态交互作用共同影响健康结局。

3.3 双模式健康教育的创新性与可行性

双模式健康教育结合了多种教育方式,如口头讲解、书面资料、视频演示等,使得健康教育更加生动、形象、易于理解。这种创新性的教育模式不仅提高了患者的接受度,还增强了教育的效果^[7]。同时未来可以进一

步探讨不同心理护理策略对老年慢性支气管炎患者心理状态的具体影响,以及心理护理与其他治疗手段的联合应用效果。未来可以探索如何更好地实现护理方案的个性化和精准化。

综上所述,老年慢性支气管炎患者给予双模式健康教育结合焦点式心理护理干预,可使患者负面情绪及健康知识认知水平得到明显改善,并使其治疗依从性得到提高。

参考文献

- [1]仇华.多索茶碱联合盐酸氨溴索治疗小儿慢性支气管炎的临床疗效及对炎性因子的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(07):1050-1053.DOI:10.16440/J.CNKI.1674-8166.2024.07.22.
- [2]邱淑珍.系统性护理对慢性支气管炎患者睡眠质量的改善效果分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(02):394-396.
- [3]单海英.优质护理对小儿慢性支气管炎患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2372-2374+2377.
- [4]常静.中医护理干预改善老年慢性支气管炎患者中医症状及生活质量的效果观察[J].江西中医药,2023,54(01):50-52.
- [5]冯春英.针对性护理在老年慢性支气管炎患者中的效果观察[J].中国医药指南,2022,20(33):33-36. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2022.33.030.
- [6]尚亚娟,屈媛媛.双模式健康教育结合焦点式心理护理在老年慢性支气管炎患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(23):162-165.DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.202323041.
- [7]汤宏.老年慢性支气管炎采用舒适护理加健康教育干预的效果[J].中国医药指南,2023,21(19):17-20. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2023.19.008.