

接纳-承诺理念护理模式在老年慢阻肺护理工作中的应用研究

刘璐瑶

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探究分析接纳-承诺理念护理模式在老年慢阻肺护理工作中的应用。**方法** 选择2025年3月至2025年10月的50例慢阻肺患者作为此次研究对象，应用随机法将50例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用接纳-承诺理念的护理，对比两组心理状态及自我效能。**结果** 护理前两组SAS、SDS及ESCA评分对比， $P>0.05$ 。护理后观察组SAS及SDS评分低于对照组， $P<0.05$ 。观察组ESCA评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 接纳-承诺理念的护理不仅可改善患者心理状态，同时可进一步提升其自我效能，值得推广与应用。

【关键词】 老年慢阻肺；接纳-承诺理念；心理状态；自我效能

【收稿日期】 2026年4月10日

【出刊日期】 2026年5月12日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260233

Application of acceptance commitment concept nursing model in elderly chronic obstructive pulmonary disease nursing work

Luyao Liu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore and analyze the application of the acceptance commitment nursing model in the care of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** 50 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) from March 2025 to October 2025 were selected as the study subjects. The 50 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random method. The control group received routine nursing care, while the observation group received acceptance commitment nursing care. The psychological status and self-efficacy of the two groups were compared. **Results** Comparison of SAS, SDS, and ESCA scores between the first two groups of nursing care, $P>0.05$. The SAS and SDS scores of the observation group after nursing were lower than those of the control group, $P<0.05$. The ESCA score of the observation group was higher than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The concept of acceptance commitment in nursing can not only improve patients' psychological state, but also further enhance their self-efficacy, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease; Acceptance commitment concept; Mentality; Self-efficacy

老年慢阻肺患者表现为气流受限诱发的呼吸困难，在活动后此类症状可加剧，休息时便能够缓解，其中高发病率，高病死率等均属于此类疾病的主要特点。此类患者存在合并多种基础疾病的情况，易出现多样化的不良情绪，促使其身心状态受到明显的影响^[1-2]。对于老年慢阻肺患者的干预，不仅需及时落实针对性治疗，同时需对护理措施进行全面的优化，进一步改善其身心健康状态，才能够确保其预后的改善^[3-4]。本文将探究分析接纳-承诺理念护理模式在老年慢阻肺护理工作中的应用，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2025年3月至2025年10月的50例慢阻肺患者作为此次研究对象，应用随机法将50例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者25例，男15例，女10例，年龄为：61-78岁，平均年龄（64.33±2.17）岁，观察组患者25例，男13例，女12例，年龄为：62-79岁，平均年龄（65.80±2.79）岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

重视对患者的病情监测,及时明确患者病情的改变,在医嘱指导下落实对患者的用药护理,饮食护理,并发症预防以及呼吸训练等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①针对患者各项临床资料进行全面的整理,包括临床检查结果,肺功能状态,血气指标,既往史,用药史等,掌握患者病情状态,明确患者所存在的主要问题,深入分析其护理需求,以此为基础对护理方案进行全面的优化,以确保整体干预效果的提升。

②接触当下,以健康教育为途径,遵循循证的原则,以老年慢阻肺,老年慢阻肺并发症,老年慢阻肺康复等为关键词,检索循证证据,围绕所得循证证据构建健康教育材料,开展对于患者的健康宣教,促使患者能够基本掌握慢阻肺的病因,慢阻肺的发展,慢阻肺相关并发症以及慢阻肺预后等。在开展健康教育的过程中,落实循序渐进的引导,将患者注意力集中于疾病的治疗以及康复之中,与患者一同构建慢阻肺康复及护理方案,正确地看待自身病情,感受自身病情的改变,促使其能够对现阶段实际情况具有更为真实的认知与感受。

③解离,积极强化与患者的交流,日常护理过程中强化对患者的人文关怀,使得患者对护理人员有足够的信任感,进而对护理人员敞开心扉,倾诉自身在患病后的实际感受以及内心情绪,由护理人员与患者一同分析此类不良情绪出现的原因,并使得患者明确疾病的出现不可逆,现阶段的重点是需要掌握正确应对疾病的方式,促使患者从不良情绪以及错误认知之中抽离,正确且客观地看待自身疾病与病情的改变。再由护理人员为患者深入介绍慢阻肺治疗及护理的流程,阐述相关干预措施的意义以及预期取得的效果,最大程度地提升患者主观能动性,以积极的心态面对自身疾病,主动投入与康复进程之中。

④接纳,重视对于患者心理维度的干预,为患者解释慢阻肺相关症状以及患病后出现的不良情绪均属于

正常表现,通过针对性的心理引导,使得患者接纳自身状态,从内心承认自身已经患病的事实,通过病例列举的方式,为患者展示积极配合医护人员落实干预措施后,恢复状态优良的病例,及时为患者重构信心,更好地接纳自身疾病,并正确应对。

⑤价值,针对患者病情进行阶段性的总结,引导患者回顾自身发病时的状态,再对比其积极配合医护人员接受饮食干预,用药干预,运动干预,呼吸训练等干预措施后的状态,通过对比的方式促使患者看到自身的优良转变,进一步提升其自我管理意识以及自我效能,勇于面对疾病,积极接受干预。

⑥承诺行动,进一步针对患者病情进行分析,与患者一同构建具有可行性的康复目标,并强化沟通,掌握患者实际需求,引导患者围绕所构建的康复目标接受护理管理,积极投入于饮食、用药、运动、并发症预防等干预过程中,并强化自我管理,通过此类正念行动,循序渐进地达到预期的康复效果。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评定,分数越高心理状态越差。

1.3.2 自我效能

自我管理力量表(ESCA)评定,分数越好自我效能越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组心理状态

护理前两组对比, $P > 0.05$,护理后观察组SAS及SDS评分低于对照组, $P < 0.05$,见表1。

2.2 两组自我效能

护理前两组对比, $P > 0.05$,护理后观察组ESCA评分高于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表1 两组心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	(54.88±2.64)分	(48.62±1.16)分	(53.98±1.75)分	(50.42±1.09)分
观察组	25	(54.96±2.57)分	(45.33±0.85)分	(53.87±1.82)分	(44.99±0.82)分
t	--	0.121	12.738	0.243	22.165
P	--	0.904	0.001	0.809	0.001

表2 两组自我效能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	ESCA 评分	
		护理前	护理后
对照组	25	(83.33±3.26) 分	(111.80±4.19) 分
观察组	25	(82.96±3.09) 分	(123.60±5.05) 分
<i>t</i>	--	0.412	8.991
<i>P</i>	--	0.862	0.000

3 讨论

现阶段慢阻肺已经逐步成为临床常见的呼吸系统疾病,对于老年患者而言,此类患者多存在合并高血压或糖尿病等类型的基础疾病,不仅可使得患者生理健康受到明显的影响,同时在疾病等多方面因素共同作用下,可使得患者出现焦虑、抑郁等多样化的不良情绪,促使其选择更为消极的态度应对自身疾病,加上多数老年患者缺乏对于疾病的正确认知,使其难以掌握有效的自护技能以及自我管理措施,可使其病情出现进一步的发展,对其生命健康构成严重的威胁^[5-6]。在对此类患者进行干预的过程中,不仅需要重视生理方面的照护,同时需强化对患者心理以及精神等维度的干预,在消除内心不良情绪的同时,引导患者以积极主动的态度面对疾病,提升其主观能动性与其自我效能,以确保其病情及预后的改善^[7]。

此次研究发现,观察组在 SAS、SDS 及 ESCA 评分方面均具有明显的优势。与王亚娟^[8]等人的研究基本一致。提示该护理模式可更好地改善患者心理状态及自我效能。分析其原因认为:接纳-承诺护理模式更加符合以患者为中心的理念,围绕患者实际病情及需求,与患者一同开展深入分析,促使患者掌握疾病的症状,危害以及特点,促使其及时构建正确认知,且过程中能够促使护理人员明确患者需求,依托于深入的沟通与交流,针对其内心的不良情绪进行疏导,明确自身出现不良情绪的主要原因,为其树立正确的观念,以积极的态度面对疾病,并依托于案例列举以及循序渐进的引导,避免患者面对疾病时选择回避行为,强化其自我效能与自我管理能力,最终确保整体干预效果的提升。

综上所述,接纳-承诺理念的护理不仅可改善患者心理状态,同时可进一步提升其自我效能,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 陈倩倩. JCI 标准护理对慢阻肺患者自我效能、生活质量的影响[J].中国标准化,2025,(16):320-324.
- [2] 周春香,唐静华,孙芬兰,等. 基于 PERMA 模式的积极干预对无创呼吸机患者自我管理的水平影响[J].河北医药,2025,47(04):626-629.
- [3] 薛安琪,王蕊,刘娟. 习惯养成训练模式结合危害体验教育在老年慢阻肺稳定期患者康复中的应用[J].中华养生保健,2025,43(04):165-167+171.
- [4] 丁晓芳,饶雨婷. 基于适应性领导理论自我护理模式在慢阻肺患者中的干预价值[J].中国典型病例大全,2025,19(01):542-546.
- [5] 付晓娟. 知行理念指导的康复护理联合健康宣教对慢阻肺患者预后的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(06):343-345.
- [6] 周丹丹. 基于行为改变理论的稳定期慢阻肺患者久坐行为影响因素及其干预研究[D].苏州大学,2022.
- [7] 刘利利. 健康信念模式对于老年慢阻肺稳定期患者的护理作用及对自我效能感的影响探讨[J].系统医学,2021,6(17):160-163.
- [8] 王亚娟. 健康信念模式下护理对老年慢阻肺稳定期患者健康行为和自我效能感的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2025,35(02):128-130+154.

版权声明: ©2026 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