

# Application of Horticultural Therapy Combined with Exercise Nursing in Elderly Rehabilitation Patients

Fenglan Xu Yumei Su

Wuwei Tumor Hospital, Wuwei City, Gansu Province, Wuwei, Gansu, 733000, China

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of horticultural therapy combined with exercise nursing in the treatment of elderly rehabilitation patients. **Methods:** 80 elderly rehabilitation patients admitted to our hospital were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 patients in each group. On the day of admission, anxiety scores and self-care ability assessments were conducted. During the hospitalization period, the observation group received horticultural therapy combined with exercise nursing intervention. Before discharge, relevant scales were evaluated again. The social adaptation ability, social skills, anxiety, self-care ability, and quality of life of the two groups were compared. The results showed that the social adaptation ability, social skills, anxiety, self-care ability, and quality of life of the patients in the observation group were significantly improved compared with those before the intervention. The quality of life scores of the two groups after the intervention were compared, and the quality of life scale scores of the patients in the observation group increased, indicating an improvement in their quality of life. **Conclusion:** The combination of horticultural therapy and exercise nursing as two non-pharmacological intervention methods shows significant effects in elderly rehabilitation patients.

## Keywords

Horticultural therapy; Exercise nursing; Elderly rehabilitation patients Application

# 园艺疗法联合运动护理在老年康复患者中的应用

徐凤兰 苏玉梅

甘肃省武威肿瘤医院, 中国·甘肃 武威 733000

## 摘要

**目的:** 探讨老年康复患者治疗中应用园艺疗法联合运动护理的效果。**方法:** 按随机数字法分组, 即对照组和观察组各40人, 选取我院收治的80名老年康复患者作为研究对象。住院患者在入院当天进行焦虑评分及自理能力评估等, 在住院期间进行园艺疗法联合运动护理干预后在患者出院前再次进行相关量表的评估, 比较两组护理前后社会适应能力与社会技能能力进行比较社会适应能力、社交技能、患者的焦虑、自理能力、生活质量等较前明显改善。对护理后生活质量的两组评分进行比较患者的生命质量量表分值增高, 生活质量有所提高。**结论:** 园艺疗法和运动护理作为两种非药物干预手段联合应用, 在老年康复患者中展示出显著的效果。

## 关键词

园艺疗法; 运动护理; 老年康复患者; 应用

## 1 引言

随着我国老龄化社会的进入, 养老照护问题成为当今社会关注的焦点, 年龄越大, 机体衰退越明显, 医养结合成为老年照护的主要模式<sup>[1]</sup>。目前, 园艺疗法在国际上有较为广泛的定义, 比较公认的是, 园艺疗法在全球范围内都具有适应性, 在科学上可以开展研究和探索。美国园艺疗法协会提出的以改善认知和健康为目的的过程, 将园艺疗法定义为: 是一种利用植物园艺活动和自然界的的环境, 促进个体身

心在精神上的功能。我国随着人口老龄化的加快而老年患者的康复成为社会关注的焦点问题。在老年患者康复的过程中, 由于各种因素, 短小时内身体和心理均无法恢复到正常的状态<sup>[2]</sup>。在康复的过程中选择园艺疗法联合运动护理可以大大提高患者心理上的舒适感。通过园艺生活提高老年康复患者的专注力、价值感、满足感, 改善患者的身心状况、减轻焦虑情绪, 最终改善老年康复患者的自理能力和生活质量。且大部分患者住院时间长, 部分患者需要周而复始的进行住院治疗, 由于疾病的影响患者会产生紧张、焦虑等负性情绪, 对患者的身心健康及疾病的恢复无益。同时, 有些病人由于疾病原因长期静养, 导致治疗效果不佳, 所以鼓励病人在康复过程中循序渐进地进行锻炼, 以必要的保护措施为前提,

**【作者简介】**徐凤兰(1978-), 女, 中国甘肃武威人, 本科, 副研究员, 从事护理学研究。

促使病人尽快恢复机体功能。运动护理是老年康复患者恢复过程中的重要组成部分,让患者从被动的运动转换为主动运动,主要是通过适当的运动训练来改善康复患者身体功能和生活质量。针对老年康复患者在传统的护理基础上,开展园艺疗法联合运动护理,解决了临床中传统护理模式的缺陷,从患者的实际出发,提高患者的护理效果,提高护理工作的效果,满足老年患者的各项合理需要。通过结合园艺疗法与运动护理的干预方式,可以有效减轻患者的焦虑情绪,并缓解一些不适症状,例如失眠和多梦等。因此,该研究旨在探讨老年康复患者护理中应用园艺疗法联合运动护理的效果。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取本院在2024-1月-12月期间治疗的80例老年康复患者为研究对象,按随机数字法分组,即:对照组与观察组各40人,分别为:老年康复病人。对照组病人中,男性21人,女性19人,年龄在60-80岁之间,平均年龄(71.15±12.41岁);观察组病人中,男性22人,女性18人,年龄在60-80岁之间,平均±0.89(70.89±12.36)岁。纳入规范范围:(1)认识清楚,表达清楚,有正常的认知能力。(2)视力、听力、肢体活动能力正常。(3)患者及家属自愿参与且有较好的配合能力者。排除标准:(1)合并神经系统疾病、认知能力异常、肢体障碍等。(2)有伤害他人的行为表现,有自残行为,也有自杀行为。(3)有排斥运动护理的行为,园艺治疗的行为。(4)重度焦虑,无法进行护理干预及量表监测。两组基本数据对比,不存在统计学意义上的差异(P≥0.05)。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 护理方法接受传统基础护理的对照组

对年老的康复病人定期进行检查,实施基本护理,根据病人的病情、自理能力及个人和家属的意愿,包括散步、太极拳、八段锦、健身操等,告知患者根据身体状况可以在家属的陪同下可以通过护士指导或者通过病房的健康教育视频下进行简单的康复锻炼。每次锻炼前应提前沟通后进行运动功能的观察和评估,制定适宜的计划;每次锻炼控制在30分钟以内,通过护士口头指导/示范或者健康教育视频讲解锻炼方法和注意事项。

观察组在对照组的基础上,接受了园艺疗法与运动疗法的结合。根据老年康复病人的病史、习惯、性格等进行交流,密切关注病人的身体状况、心理状态和兴趣爱好,从简单的原意活动、轻量运动入手,根据病人的需要,有针对性地实施个性化方案,循序渐进,强度和复杂度逐步加大。选择与运动护理相结合的适合园艺疗法。其中包括室外园艺、室内园艺两大部分。根据不同季节不定期举行的户外园艺活动有学习培土、拔草、浇水、参与瓜果蔬菜的采摘、花卉的栽培等活动。室内园艺活动包括盆栽的学习,花卉的布置,修剪,标本的制作等各个环节。在活动中,老年康复患者与

家属的共同参与中,增加了交流与互动。每次活动1小时为宜,具体活动根据气温等因素做出相应的调整。<sup>[1]</sup>对高龄病人的康复进展情况进行定期评估,并根据评估结果对计划进行调整。在患者各项身体机能正常的情况下,实现有效满足患者的各项需求,提高护理工作细致化水平。并鼓励患者表达自己对活动的看法,使患者能融入到活动中,感受到了社会的温情,进而对康复增加了信心。在园艺疗法活动中患者可以提高手眼协调能力,感受大自然的亲近的同时,对患者的劳动成果给予及时充分的肯定,鼓励患者积极参与,调动患者情绪,对患者的视觉、嗅觉、触觉、听觉等均有强烈的刺激作用。能够直接刺激患者的神经功能,刺激内分泌系统促使大脑释放内啡肽、脑肽等激素物质,具有镇痛作用,还可以发挥愉悦、兴奋的心理作用,缓解躯体疼痛等不适症状。在园艺疗法联合运动护理的治疗中,患者可以根据自己的身体机能及喜好感受选择自己喜欢的项目,表达在参与过程中患者的心得,使患者在疾病康复的过程中能够心情愉悦的接受康复治疗,患者可以单独或者与家人和其他病友可以共同参与完成。进行简单的插花,植物的修剪等等,可以提高病人的动手能力,各种形体运动的协调能力,增加病人的身心愉悦感,同时在护理人员的陪同参与下,可以优化就诊体验,增强护患合作能力,更有利于患者康复,使我们在护理工作中的满意度得到提高,同时也让老年康复患者觉得康复治疗不再是机械化的,可以有温度的,让老年康复患者得到优质的护理服务。园艺疗法联合运动护理在老年康复患者中的应用,不仅仅是一种护理服务,更是让老年人能在能在这种康复与护理中看到生生不息的生命力对生命更加的敬重与珍爱。

#### 2.2.2 观察指标及评价

(1)将两组护理前后的社会适应能力表(SAFE)与社会技能能力表(SSC)进行比较。

SAEF评分为0-40分,分值越低,社会适应能力越强。

SSC的分数是23-115分,分数越低,说明社交能力越好。

(2)自理能力测评ADL、焦虑评分表ASA

ADL的分数是0-100分,日常生活能力越低的分数越差。

焦虑自我测量表,50-59分为轻度焦虑;60-69分为中度焦虑;焦虑严重程度超过70分。分数越高,焦虑就越多。

(3)对护理后生活质量的两组评分进行比较。患者的生理机能、情感机能、社会机能、躯体疼痛、精力、精神卫生及一般卫生等,以生命质量量表(SF-36)来评定,每项分数为0-100分,分数愈高者,生命质量愈佳。

### 2.3 统计学处理

利用SPSS18.0软件对资料进行处理,用t检验计量资料,用X<sup>2</sup>检验计数资料,P[0.05为差值,有统计学意义。

## 3 结果

比较两组护理前后社会适应力量表(SAFE)和社交技

能量表(SSC)观察组得分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组护理前后社会适应能力和社交技能评分比较

| 组别           | SAEF         |              | SSC   |       |
|--------------|--------------|--------------|-------|-------|
|              | 护理前          | 护理后          | 护理前   | 护理后   |
| 观察组 (n = 40) | 16.08 ± 2.21 | 5.23 ± 0.94  |       |       |
| 62.89 ± 6.57 | 29.25 ± 0.86 |              |       |       |
| 对照组 (n = 40) | 15.72 ± 2.11 | 12.79 ± 2.26 |       |       |
| 62.50 ± 6.42 | 38.78 ± 2.14 |              |       |       |
| t 值          | 0.561        | 8.429        | 1.021 | 7.391 |
| P 值          | >0.05        | <0.05        | >0.05 | <0.05 |

生活自理能力评估 AD 和焦虑评分表 ASA 比较,观察组 ADL 得分高于对照组, SAS 得分低于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组护理前后生活自理能力评估和焦虑评分表评分比较

| 组别           | ADL    |        | SAS          |       |
|--------------|--------|--------|--------------|-------|
|              | 护理前    | 护理后    | 护理前          | 护理后   |
| 观察组 (n = 40) | 25 ± 5 | 35 ± 5 | 53.52 ± 2.32 |       |
| 50.13 ± 2.16 |        |        |              |       |
| 对照组 (n = 40) | 20 ± 5 | 25 ± 5 | 54.46 ± 1.96 |       |
| 55.78 ± 2.1  |        |        |              |       |
| t 值          | 0.739  | 9.465  | 0.389        | 5.997 |
| P 值          | >0.05  | <0.05  | >0.05        | <0.05 |

比较两组护理后生活质量评分,观察组得分高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ) 见表3。

表3 两组护理后生活质量评分比较

| 组别           | 生理功能   | 生理职能   | 情感智能         | 社会功能 | 躯体疼痛 |
|--------------|--------|--------|--------------|------|------|
|              | 精神健康   | 一般健康   |              |      |      |
| 观察组 (n = 40) | 25 ± 5 | 35 ± 5 | 53.52 ± 2.32 |      |      |
| 62.13 ± 2.56 |        |        |              |      |      |

|              |        |        |              |       |
|--------------|--------|--------|--------------|-------|
| 对照组 (n = 40) | 20 ± 5 | 25 ± 5 | 51.46 ± 1.96 |       |
| 60.78 ± 2.14 |        |        |              |       |
| t 值          | 0.739  | 9.465  | 0.389        | 5.997 |
| P 值          | >0.05  | <0.05  | >0.05        | <0.05 |

## 4 讨论

园艺疗法联合运动护理在老年康复患者中可以,缓解患者的焦虑情绪提高自理能力,随着活动的不断互动、交流,会对植物的四季轮回、如期而至以及生命力的生生不息和对生命的更加敬重和珍爱,以更顽强的意志去抗衡疾病,或者达到平静的状态,接受疾病和躯体共存,延缓生命,园艺疗法联合运动护理使老年康复患者的生理机能、情感机能、社会机能、躯体疼痛、精力、精神卫生及一般卫生等,护理效果得到全面提高,这些措施有助于患者康复,从而提升患者的生活质量。

综上所述,园艺疗法联合运动护理可以使老年患者的肌肉力量、关节活动度和心肺功能均有显著提升,焦虑、抑郁等心理症状明显减轻,参与社交活动的频率增加,社会支持性增强<sup>[4]</sup>。园艺疗法源于19世纪末,证明该疗法对高龄老人、残疾人、智力低下、精神病患者均有不同的疗效,是当今医学的完善与补充,这是经过欧洲、美国、日本等相关科技人员的研究而产生的<sup>[5]</sup>。因此在老年患者康复的过程中,应充分考虑园艺疗法和运动护理的联合应用。

## 参考文献

- [1] 岑丽莎.医养结合特色养老照护校本教材的缩写实践研究.卫生职业教育2025,11: 25-29
- [2]雷艳华,金荷仙,王艳艳.康复花园研究现状及展望[J].中国园林,2021,27(04): 31-36
- [3] 肖虹.植物疗法在风景园林建设中的应用[D]中国林业科学研究院,2022.
- [4] 张利娟.循证护理与常规护理对老年2型糖尿病患者不同护理效果及SDS评分比较[J].糖尿病新世界,2022,25(01): 131-134
- [5] 姜曾明,叶祥明.反复促通疗法对脑卒中患者后遗症期下肢运动功能及步态的影响[J].护理与康复.2021,20(02): 82-84