

舒适护理在重度肺结核患者中的临床应用效果分析

凌秋梅

百色市人民医院, 广西 百色 533000

【摘要】目的 观察舒适护理模式应用于重度肺结核患者的价值。方法 选取2020年3月至2022年3月我院患有重度肺结核的患者120例,随机均分为对照组、观察组,每组60例。前者为常规护理方案,后者为舒适护理方案,对比两组患者干预前后的心理状态、遵医行为、营养状况以及护理满意度等方面的差异。结果 与对照组相比,观察组患者干预后的焦虑(SAS)、抑郁(SDS)等心理状态得分均较低,遵医行为相关指标得分均较高,营养状况指标均较佳,护理满意度较优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 重度肺结核患者得到舒适护理方案的干预后,负面情绪得以缓解,遵医行为较佳,营养状况得以改善,患者的满意度较高,护理效果显著。

【关键词】重度肺结核;舒适护理;应用价值

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**A

受工作、生活环境以及遗传等因素的影响,近年来我国呼吸系统疾病的患者不断增多,重度肺结核就是其中较为常见的一种危重病症,多数患者会表现出咳嗽、乏力、低热、盗汗以及咯血等症状,严重影响患者正常的工作、生活^[1-2]。多数患者发病后身体不适感较强、身心负面情绪较为严重、对医护人员救治措施的依从性欠佳,不利于病情的好转^[3]。基于此,本文就舒适护理应用于重度肺结核患者的积极影响进行研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年3月至2022年3月我院重度肺结核患者120例,随机均分为对照组、观察组,每组60例。对照组男49例,女11例,年龄22~58岁,平均年龄(39.09 ± 3.98)岁;病程3~14年,平均病程(7.18 ± 1.39)年。观察组男50例,女10例,年龄20~60岁,平均年龄(39.24 ± 3.87)岁;病程2~15年,平均病程(7.31 ± 1.65)年。比较两组患者的一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①所有患者入院后,经过影像学、检验科诊断,确诊为重度肺结核疾病,且临床症状符合《结核病临床诊疗指南》中关于肺结核的相关标准;②患者来院时的基础资料较为完整,且自愿

参与本次医学研究;③本次研究经伦理委员会审核并予以批准;④患者及其家属均在本次研究的知情同意书上签字,且知晓本次研究的流程。

排除标准:①合并有其他类型呼吸系统疾病;②合并有精神系统疾病;③合并有心肝肾等重要器官的功能障碍性疾病;④患者中途因个人原因退出本次研究;⑤患者依从性差,情绪波动较大,不配合医护人员的救护措施。

1.2 方法

对照组实施常规护理,护理人员根据护理重度肺结核的护理流程,口头告知重度肺结核患者日常生活饮食、服药以及禁忌等注意事项。

观察组实施舒适护理。①舒适小组的成立:由护士长牵头,选拔业务能力强、临床经验丰富的护理人员作为舒适小组成员,定期开展针对重度肺结核患者的舒适护理知识学习、探讨会,并结合患者的实际情况进行开放性讨论,以制订最佳的护理方案;注意护理过程中与患者沟通的用词、方法,避免引起患者的误解,引发护患矛盾。②心理干预:护理人员结合患者的基础资料与患者进行良好沟通,再次确定患者的病情程度、精神状态等情况,用亲和力和力十足的语气与之进行有效沟通,耐心倾听患者的心声,交流时尽量避免用消极词语,防止患者误会,针对患者严重的负面情绪、消极心态,给予患者正向引导,解开其心结,缓解其沉重的心理负

担,改善其较为明显的身心应激状态,提升其治疗疾病的信心,增加患者对护理人员的信任。③病房环境干预:经患者允许后,护理人员做好病房的通风换气,张贴积极的贴画、摆放有益于肺结核患者病情好转的绿植盆栽,保证患者病房环境的干净整洁以及温馨宜人;定期清理患者的痰液、炎性分泌物等排泄物,防止造成患者肺部的再次感染以及病情的加重。④健康知识干预:结合患者的年龄、文化水平以及健康知识掌握程度等实际情况,用简明扼要、生动形象以及通俗易懂的语言、文字、图片以及视频等方式对患者及其家属进行重度肺结核相关救治、干预以及日常生活注意事项等方面的专题科普讲座,最后鼓励患者及其家属提问,解答之后并给予个性化指导、建议,有助于提升患者的医学知识知晓率,纠正其以往对自身病情的错误认知,激发其对医护人员救护工作的依从性、配合度。⑤用药干预:结合患者的病情,指导患者每日按时按量遵医嘱服药,并将每种药在改善患者症状方面发挥的功效进行讲解,让患者明白良好服药依从性对病情好转、加速机体康复的重要价值;在患者遵医嘱服药、病情有所好转后,仍监督患者遵医嘱服药,防止病情反复发作导致病情的加重。⑥日常饮食干预:在对患者机体营养水平检测后,制订适合患者营养状况的健康饮食,由于肺结核病程较长,多数患者营养水平欠佳,护理人员引导患者每日摄入瘦肉、鸡蛋以及鱼类等优质蛋白,并确保食物结构的多元化,严禁患者吸烟饮酒、摄入重口味及生冷刺激类食材,之后定期进行营养指标的监测,以全面提升肺结核患者的营养以及身体抵抗力。⑦运动干预:护理人员通过对患者的身体素质、肌力以及运动能力等全面评估,制订适合患者的康复计划,每日引导患者进行针对性的腹式呼吸、太极拳、八段锦以及慢走等运动康复训练,锻炼时间控制在20min左右,以锻炼后患者微微汗出为度,2次/天,

5次/周,防止过度锻炼对患者身体产生负面影响。

1.3 观察指标

(1)心理状态:对两组患者干预前后的心理状态进行评估,评估标准为国际通用的焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表,得分越低患者的心理状态越佳。

(2)遵医行为:记录、对比两组患者的健康饮食、规范服药、坚持运动以及调整情绪等方面的遵医行为的得分情况,测评标准为我院自制的遵医行为调查表,单项分值为25分,分值与患者的遵医行为正相关。

(3)营养状况相关指标:采用全自动生化分析仪对两组患者干预前后血清中的血清蛋白(ALB)、血清总蛋白(STP)、红细胞计数(RBC)以及血红蛋白(Hb)等相关营养指标进行监测。

(4)护理满意度。分为满意、比较满意、不满意,总满意度=(满意例数+比较满意例数)/60×100%。

1.4 统计学处理

应用统计学软件SPSS 22.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态

与对照组相比,观察组患者干预后的心理状态相关指标得分均较低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 遵医行为

与对照组相比,观察组患者干预后的遵医行为得分均较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 营养状况相关指标

与对照组相比,观察组患者干预后的营养状况相关指标均较优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组患者的心理状态($\bar{x}\pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组($n=60$)	54.28±2.73	52.16±3.24	56.32±2.87	53.51±3.15
观察组($n=60$)	54.51±2.67	48.92±3.31	56.61±3.04	49.63±2.76
t	0.467	5.418	0.537	7.176
P	0.642	0.000	0.592	0.000

表2 两组患者的遵医行为 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	健康饮食	规范服药	坚持运动	调整情绪
对照组 ($n=60$)	17.62 ± 1.54	17.43 ± 1.68	17.62 ± 1.51	17.86 ± 1.39
观察组 ($n=60$)	21.36 ± 1.49	21.87 ± 1.39	21.47 ± 1.45	21.35 ± 1.62
<i>t</i>	13.519	15.773	14.245	12.664
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组患者的营养状况相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	ALB (g/L)		STP (g/L)		RBC ($\times 10^{12}/L$)		Hb (g/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n=60$)	38.62 ± 2.43	43.57 ± 2.89	58.49 ± 5.24	63.78 ± 6.72	4.13 ± 0.82	4.37 ± 1.14	125.36 ± 6.73	131.24 ± 8.26
观察组 ($n=60$)	38.27 ± 2.31	46.95 ± 3.18	58.15 ± 5.06	71.43 ± 6.29	4.06 ± 0.73	5.16 ± 1.38	124.64 ± 6.47	140.57 ± 8.12
<i>t</i>	0.809	6.093	0.362	6.438	0.494	3.419	0.597	6.239
<i>P</i>	0.420	0.000	0.718	0.000	0.622	0.001	0.551	0.000

2.4 护理满意度

对照组 ($n=60$), 满意 8 例 (13.33%), 比较满意 33 例 (55.00%), 不满意 19 例 (31.67%), 护理满意度 68.33%。观察组 ($n=60$), 满意 17 例 (28.33%), 比较满意 36 例 (60.00%), 不满意 7 例 (11.67%), 护理满意度 88.33%。观察组的护理满意度较对照组高 ($\chi^2=7.070, P=0.008$), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

重度肺结核患者由于长期忍受肺结核给机体带来的疼痛、不适感, 内心较为消极, 对医护人员常规救护措施的配合度较低, 影响治疗效果, 延误病情^[4-5]。科学的舒适护理方案可以有效减少患者对救护措施的抵触情绪, 缓解其严重的消极心态, 并给予患者针对性的营养干预, 有助于患者机体抵抗力的提升以及病情的好转, 因此患者的满意度较高^[6-7]。

在本次研究中, 舒适护理小组成员在对患者实施护理前, 进行舒适性护理及重度肺结核相关知识的学习, 之后用亲和力十足的语气与患者进行有效沟通, 获得患者的信任, 有效缓解了患者患病后较为严重的负面情绪, 减轻了沉重的心理负担, 因此观察组患者干预后的 SAS 以及 SDS 等心理状态得分均较低。护理人员结合患者的实际情况对其进行重度肺结核健康知识及其救护措施的健康知识科

普, 大幅度提升了患者的医学知识掌握水平, 让患者自发纠正以往欠佳的日常生活饮食习惯, 并明白配合医护人员救护措施对病情好转的重要性, 因此观察组患者的遵医行为得分均较高。护理人员对患者营养水平全面评估后, 进行科学的营养指导, 制订适合患者的健康饮食方案, 优化患者欠佳的营养水平, 所以观察组患者干预后的营养水平相关指标均较优, 观察组的护理满意度较佳。

综上所述, 舒适护理方案可以有效改善重度肺结核患者严重的负面情绪, 优化患者的遵医行为, 提升营养水平, 有助于患者病情的好转, 因此患者的满意度较高, 护理效果较佳。

参考文献

- [1] 欧阳洋, 刘安诺. 自我超越理论护理干预对肺结核患者负面情绪和自我效能的影响 [J]. 临床与病理杂志, 2021, 41 (8): 1894-1899.
- [2] 张丽洁, 何仪. 延续性护理对肺结核患者的临床护理效果观察 [J]. 贵州医药, 2020, 44 (7): 1162-1163.
- [3] 杨薇, 吕海瑞. 集束化护理对流动人口肺结核患者护理效果的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (9): 1253-1256.
- [4] 苏晴宇. 多学科协作下预见性护理干预对肺结核 ICU 患者的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26 (32): 4537-4540.
- [5] 卓燕薇, 刘晓荣. 八段锦在结核患者治疗护理中的效

- 果研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (12): 1613-1615.
- [6] 陈雨, 赵红. 重度肺结核患者的舒适护理及护理管理优化策略 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (33): 47-49.
- [7] 邱青丽. 综合护理对肺结核患者心理状态、睡眠质量和康复效果的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (10): 1774-1775.

.....

(接第 108 页)

- [6] 鲁阳侠, 周云蕾, 孟帆. 围手术期干预对胃癌根治术合并糖尿病患者血糖水平、心理状态及并发症的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18 (19): 2046-2048, 2052.
- [7] 江平湖, 钱丹萍, 欧阳丽, 等. 围手术期高血糖患者血糖监测路径实施效果评价 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (12): 1580-1584.
- [8] 卞晓洁, 韩菲, 王黎娜, 等. 三种不同肠内营养支持方案对胃癌胃切除病人预后影响的比较 [J]. 腹部外科, 2020, 33 (1): 42-47.
- [9] 汪兴玲, 李燕云, 吴家圣, 等. 泵注实施早期肠内营养改善危重症高血糖状态和胰岛素抵抗 [J]. 中国当代医药, 2020, 27 (4): 4-8, 23.
- [10] 彭敏, 伍映鑫, 任雁. 消化道恶性肿瘤营养支持相关并发症发生状况分析 [J]. 中国现代普通外科进展, 2019, 22 (12): 993-994.