

结核患者采取社区个性化护理对其肺结核知识知晓率的影响研究

王玉芹

曹杨街道社区卫生服务中心 上海 200062

摘要：目的：本次研究主要针对结核患者采用社区个性化护理对肺结核专业知识知晓率产生的影响。方法：本次研究对象主要选择2019年12月-2021年12月本社区卫生服务医院接收的52例结核患者，以及随机分组的方式，将其分为对照组以及观察组，每组各26名患者，对照组26名患者开展常规的护理模式，观察组26名患者开展社区个性化护理模式。在护理以后派发调查分析以及统计分析两组患者对结核病症的专业知识知晓率并调研其护理的满意率。结果：在运用社区个性化护理服务项目以后发现，患者的结核病症专业知识知晓率及护理的满意率都有一定程度的提升，差别有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：选用适度的预防对策可有效提升结核患者的肺结核专业知识知晓率，因而适用护理方法的长期推广。

关键词：社区个性化护理；结核患者；护理；知识知晓率

引言：结核病是一种慢性传染病，由结核分枝杆菌引起。结核杆菌侵害身体内脏器官，而肺结核是比较常见的感染，称之为肺结核。患者感染结核病时，很有可能不会有相关病症，但身体免疫力下降，体细胞受体的变态症状提升。病原体是接触到病菌消除的肺结核患者，关键传播途径是人与人的呼吸道传播。临床表现为低烧、困乏等表现症状。除此之外，肺结核患者可引起干咳、咳血等呼吸道症状。只需能够及时诊断有效治疗，大多数患者都能治好。在治疗环节中，患者协作可以确保治疗的顺利开展，做到更加好的功效。基于此，文章主要论述了社区人性化护理对结核病患者结核病专业知识知晓率参的影响，现报告如下^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象主要选择2019年12月-2021年12月本社区卫生服务医院接收的52例结核患者，以及随机分组的方式，将其分为对照组以及观察组，每组各26名患者，全部的患者都符合结核病的相关诊断标准。首先，对照组26名患者当中有13名男性患者，13例名女性患者，患者的年龄区间在29~75周岁，平均年龄在 46.8 ± 11.4 周岁，患者的病程基本都在2.8~9.4个月，平均病程在 6.11 ± 0.29 个月；观察组26名患者当中有12名男性患者，14例名女性患者，患者的年龄区间在28~76周岁，平均年龄在 47.4 ± 11.8 周岁，患者的病程基本都在2.5~9.9个月，平均病程在 6.26 ± 0.35 个月。全部参与本研究的患者均无肿瘤、凝血功能异常、肝慢性肾衰等因素本研究统计指标的病症。参加研究的肺结核患者临床数据对比，无统计

学意义， $P > 0.05$ ，但有一定的对比性。

1.2 方法

(1) 对照组患者开展常规的护理模式，包含病情观察、简略饮食搭配与运动指导、用药咨询等。(2) 观察组患者开展社区个性化护理模式，护理人员综合评定患者现在对结核病的认识状况，制订精准医疗护理工作计划。主要内容是：①健康教育知识。从技术视角诠释此病病因、发展趋势、医治、愈后、感染方法、防治措施，定时举行有关专题讲座，鼓励患者和家属参加，更改对结核病不准确的认知，造成恰当科学合理的生活保健个人行为；改正患者家属对疾病的恐惧心理状态，把握防止感染的具体做法，加强自我维护，以正确态度看待患者，给予患者最大的一个疾病的治疗适用。对水平低、年纪大的患者，得用浅显易懂的语言；鼓励对程度较高或者对结核病有一定正确对待的患者开展更深层次的疾病知识文化教育，明确提出患者病症认知缺陷，针对性地开展健康教育知识。详细介绍现阶段世界各国医治结核病的方法和药品，告之合作医疗报销方法^[2]。②心理疏导。行为决定身体个人行为，健康心理能够促进患者开展健康的生活生活保健。因为结核病特殊性，患者以及家属也会产生焦虑情绪、害怕、不自信等心理状态。因而，不但需要对患者开展心理疏导，也要对患者家属开展心理疏导。根据有效沟通，得到患者的认可，鼓励患者根据咨询、哭泣、转移注意力来宣泄自己的消极情绪。并协助患者创建积极主动较好的医治心态，建立自我导向性。根据患者家属对病症的理解，能减轻家属对患者的心理压力，协助患者去治疗。③专科干预。

要为患者给予个性化优质护理服务的时期,护理人员理应告之患者执行医嘱,准时吃药。禁止随时随地断药,自主调节剂量。与此同时,护理人员要具体指导患者多注意休息,把握科学合理的生活状态。日常饮食,提议患者维持营养搭配,忌食辛辣食物,不暴饮暴食的结核病患者通常需要化疗,疼痛感推动下患者负性情绪显著加剧。因而,护理人员应秉持着人性化优质服务核心理念,鼓励患者开展有兴趣的活动,最大程度地确保患者的舒适感,缓解化疗带来的伤害。并且在病症允许的情况下提升日常锻炼,运动量最少中等水平之上,提高人体免疫力。保障充足睡眠和休息日,早睡早起,减轻身体压力^[1]。④出院之后结核病的用药教育及不断医护。结核病最主要的医治是用药治疗。有效期限消肿药是防止病况、减少复发性的保障。要告知患者不要随便断药、伤口换药,让患者了解坚持不懈治疗的必要性。应详细介绍药品的功效和副作用,掌握一些副作用的内在护理诊断。出院之后通过手机、手机、短消息、随诊等形式获得不断关爱,立即评定自身的情况。⑤医患矛盾的搭建。要创建优良融洽的医患关系,护理人员要积极与患者及家属沟通交流,去满足患者的需求,依据患者的实际临床表现并对执行适度的干预模式,为患者申请办理适度的经济补贴,缓解经济。

1.3 观测指标

(1) 患者结核病知识知晓率。为患者拟订一份依据科普知识宣传指南专业知识为核心的调查分析,满分为100分。小于60分为不过关,60-80分为优良,80-100分为优秀。知晓率 = (优秀总数+优良总数)/总人数*100%。

(2) 患者满意度调查。对患者开展满意度调查,分为三个级别令人满意、不满意、一般。满意率 = (一般 + 令人满意)/总样本数*100%。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性,采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析,($\bar{x}\pm s$)代表计量资料,行 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者结核专业知识的知晓率比较

观察组患者的结核专业知识知晓率显著要比对照组患者的高, $P < 0.05$,具体数据见表1。

表1 两组患者结核专业知识的知晓率比较 (n/%)

组别	例数	优秀	良好	不及格	知晓率
对照组	26	15	6	5	80.77%
观察组	26	18	6	2	92.31% ^a

注:与对照组对比,^a $P < 0.05$,差异显著,具有统计学意义。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组患者满意度显著要比对照组患者的高,调查结果有明显的性, $P < 0.05$,具体数据见表2。

表2 调查护理满意度结果 (n/%)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
对照组	26	9 (34.62)	6 (23.08)	11 (42.30)	57.7
观察组	26	18 (69.24)	4 (15.38)	4 (15.38)	84.61 ^a

注:与对照组对比,^a $P < 0.05$,差异显著,具有统计学意义。

3 讨论

结核病是由结核分枝杆菌细菌感染造成、经呼吸道传播同时可累及全身器官的慢性传染病,常合并艾滋病(AIDS)、糖尿病等病发症,严重危害病人的存活和健康。据2021年世卫组织(WHO)全世界结核病结果显示,全世界大约是20亿多处在潜伏性结核感染(LTBI)情况;免疫能力损坏的埋伏病毒感染患者便于转变成具备感染性的活动性结核,导致肺功能受损,严重危害生活品质,结核感染末期发生的持续咳嗽和咳血等不适乃至危机生命。据调查,全球每年都有990万例新发活动性结核诊断(患病率为127/10数万人,致死率达到15%)^[5],在其中非洲、亚太区域结核新发病案较多,占全世界新发病案的43%,给结核高压我国增添了非常大的经济压力医疗和窘境。结核初期诊断高效医治是结核病防治的关键手段。临床医学结核病诊断方法主要包含医学影像技术查验、玻片镜检查、分子结构诊断、痰液塑造、医学免疫学诊断等,不过这些诊断手段存有非特异差、敏感度低、塑造时间长、实验室设备规定高局限,欠缺立即、敏锐的诊断手段会耽误结核病确诊的并提高结核散播风险性。因而,开发迅速、精确的结核诊断新趋势,是抵制结核病扩散和常规治疗病症的重中之重。

有关数据显示,结核分枝杆菌可导致身体上呼吸道感染,体现为结核病。对于每个人结核菌的抵抗能力都不一样。虽说传染了病菌,但患者也许不会有症状。患病前提条件是细菌细胞受体的变态症状的改变。要彻底痊愈结核病,务必早期发现,选用高效的治疗方式治疗患者。临床医学治疗结核病患者,治疗时间长,患者服药都比较全方位,治疗时会发生意外出错。众多外在因素严重危害结核病患者功效,提升治疗难度系数。结核病是乙类传染病之一,患病率、复发性、病死率高。并且此病治疗时间长,治疗难度高。因为病症产生的影响,患者会出现一定程度的疼痛感,毁坏正常的形态结构^[6]。与此同时,很多患者对结核病广泛不太了解。应对高额的治疗费用及繁杂的病况,一部分患者很容易引起消极情绪,治疗相互配合度低,增强了治疗难度系数,

严重影响功效。因而，医院门诊治疗期内相关负责人需要注意为患者给予科学合理高效的护理服务项目，改进患者负性情绪和依从性。

现阶段临床医学比较常见的护理方案是社区人性化护理计划方案，近些年临床上获得广泛运用。能以个性化方法迈向患者人群，解决各患者的特征。不一样患者环境、经济发展水平、认知层次存在一定差别。应表明肺结核症状、管理方法、我国便民税收优惠政策、患者就医依从性和主动性。在护理中充足体现人文关怀，文化教育患者的心理健康状况、病况、生活方式等，有益于患者疾病的治疗^[7]。

本次研究结果结果表明，接受了在运用社区个性化护理服务项目的观察组患者对结核病症专业知识知晓率及护理的满意率都有一定程度的提升，差别有统计学意义， $P < 0.05$ 。临床实验剖析，为了能患者的功效，护理工作要积极与患者沟通交流，减轻患者焦虑情绪以及害怕等种种心理情绪，减轻患者对预防的依赖感。这样的情况下，在普通护理干预前提下，结核病患者必须执行以社区为中心的个性化护理干预，对患者开展健康教育知识、心理状态护理、服药护理细节护理，从而达到患者的功效^[8]。本实验结论表明了开展社区个性化护理干预措施的观察组患者结核病专业知识知晓率和患者满意率显著高于开展常规护理干预措施的对照组患者。总而言之，临床医学中对结核病患者执行社区个性化护理干预对策，会获得结核病患者基础知识知晓率和患者亲属对护理的满意率，具备广泛的临床推广价值。

结束语：总的来说，临床医学结核病患者中肺结核和结核性胸膜炎比较常见。依据结核病特性，此类病症病死率高，严重危害患者人身安全。在这里，绝大多数患者患结核病后，因为患者的病情担忧与自身经济实力，精神压力忽然扩大，进而产生一系列的负性情绪，使患者无法相互配合治疗和护理，危害临床治疗效果。因而，医院门诊结核病门诊接诊结核病患者后，在降低

与治疗患者的病情与此同时，必须为结核病患者给予社区个性化护理服务项目，从而改进患者负性情绪、患者有效性和匹配度，从而达到理想的功效。个性化社会护理干预是在普通护理的前提下，充足体现人文关怀的护理方式。以患者为中心，以患者的需要为中心，对患者的生理学、心理状态、社会适应能力等方面进行健康教育知识。可以让患者认识自己病症的原因及手术过程，积极配合医生叮嘱去治疗。自我护理健康保健观念可以确保较好的医治自信心与整体功效，更有助于患者的病情康复。

参考文献

- [1]高娟,于滨.院内感染基本知识培训对肺结核患者护理工作的影响分析[J].大家健康(下旬版),2020,7(2):173.
- [2]迟俊玲,郭玉曼,刘春芹,等.全程健康教育对合并肺结核孕妇的影响[J].西南国防医药,2021,22(4):417-418.
- [3]王维维,沈贵荣,刘翠萍,等.青岛市高等学校大学生对肺结核防治认知及行为调查[J].齐鲁医学杂志,2021,27(5):439-441.
- [4]邹素容,梁丽坤,黎英豪,等.感染科实习生肺结核基础知识知晓调查[J].国际医药卫生导报,2021,19(5):739-740.
- [5]杨筱蓉.个性化健康教育对初治涂阳流动人口肺结核病人痰菌转阴及医疗费用的影响[J].护理研究,2021,27(30):3374-3376.
- [6]彭韞丽.个性化心理护理干预对耐多药肺结核患者治疗及心理的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,30(1):11-13.
- [7]黎志玲,刘意琼,黄国华.人性化护理在结核性胸膜炎患者护理中的应用及对患者炎症反应的影响[J].当代医学,2020(10):16-18.
- [8]王乃超.人性化护理服务在降低糖尿病患者糖脂代谢水平中的作用[J].临床合理用药杂志,2020(20):139-141.