

# 老年肺结核健康教育模式研究进展

陈北梅<sup>1</sup> 周敏魁<sup>2</sup> 周慧明<sup>3</sup>

肇庆市第一人民医院 广东 肇庆 526060

**摘要:** 肺结核是一种常见慢性传染病,传播途径主要为呼吸道。WHO提出在全球范围内,我国肺结核患者占比约为14.3%,发生率为第二,是我国一项严重的公共卫生问题。做好健康教育,能防范耐药,可以提升治愈率。近些年,人们对于肺结核认知越发深入,对于肺结核患者,其健康教育评价、方式和内容等,持续完善和更新,本文主要对其进行综述。

**关键词:** 老年人;肺结核;健康教育;影响因素

肺结核是老年人常见病,致病原因为结核分枝杆菌感染,在所有甲乙类传染病中,该病无论是发生率,还是死亡率,均为第二<sup>[1]</sup>。患者常见症状有疲乏、盗汗、咳血、咳嗽等。因该病存在传染性,需接受全程、规律和长时间治疗。改善患者遵医行为,提高其依从性,是改善预后的关键。做好健康教育,能有效防控肺结核,提高患者自护能力,减轻病情。

## 1 老年肺结核康复影响因素

### 1.1 心理状态差

就肺结核而言,其进展缓慢,具有较长病程,容易反复发作,该病患者心理状态差,较为复杂,常伴有多种心理问题。焦丹等学者提出,实施持续健康教育,能有效改善心理健康,有助于加快疾病康复进程。张辉等学者,围绕肺结核展开研究,结果表明,肺结核患者于不同阶段均会出现心理问题,包括恢复期、住院治疗时和入院时等<sup>[2]</sup>。开展日常工作,根据患者心理特征,开展健康宣教,秉持循序渐进原则,帮助其将心理问题消除,调整心态,加强心态。

### 1.2 饮食结构不健康

肺结核和营养不良关系密切,二者之间有明显相关性,患者病情越重,越缺乏营养。为了防范患者出现营养不良,应提醒患者多补充蛋白质及能量。谢金霞等学者提出,良好的营养干预,能促进痰菌转阴,缩短住院时间<sup>[3]</sup>。提供饮食干预,指导患者健康、合理饮食,既能有效防范肺结核,又能减轻病情,推动疾病康复。

### 1.3 个人行为不合理

肺结核以呼吸道为主要传播途径,患者痰液或者飞

沫中能检出TB菌,身体健康者其一旦吸入肺泡,则会导致疾病。传染源的传染率较高,约为10-15人/年,部分患者不知道随时随地打喷嚏、咳嗽和吐痰产生的危害,不了解正确、有效隔离积极意义,存在诸多不良行为,为疾病传播创造良好途径<sup>[4]</sup>。针对上述患者,加强健康教育,提升其对家庭、社会的责任心,防范社会传播,有效控制疾病。

### 1.4 治疗依从性差

因肺结核患者不了解疾病,会对就医行为产生干扰,导致依从性降低,进而引发耐药菌,导致疾病蔓延。有学者提出,在复发肺结核患者中影响因素为遵医行为不良者占比约为76.98%<sup>[5]</sup>。提醒患者遵医用药,遵循化疗方案谨慎、严格用药,避免间断及遗漏,为患者提供坚持督导,予以患者短程化疗,能提升治愈率。耐药和多种因素有关,其中尤以人为因素最为突出,另外导致结核耐药的最重要因素为中断化疗和不规则化疗。基于此,开展健康教育,向其讲解规则治疗的积极意义,改善患者遵医行为,起到根治效果。

### 1.5 缺乏疾病认知

基于多个国家,肺结核患者均存在众多中低文化者。廖燕农等研究显示,和文化水平高者相比,水平低者对疾病认知越差。孟清等研究显示,肺结核患者普遍不了解疾病知识,对于健康教育知识,普遍存在明确需求,进一步验证以上观点。护理人员应全面了解患者认知水平,遵循其个体差异,拟定差异化宣教方案。通过健康宣教,帮助患者加深认知,能理性、正确对待疾病,提升其配合度,加快疾病好转速度<sup>[6]</sup>。

## 2 老年肺结核实施健康教育意义

关于健康教育,有系统、有组织和有计划开展教育、社会活动,加强患者认知,提升其自我保健能力,能令患者自觉纠正自身生活方式及行为,不仅能加强个

**通讯作者:** 周敏魁,女,1970年03月出生,汉族,籍贯湖南郴州,任职于肇庆市第一人民医院,担任护士长,副主任护师,邮箱:1290364061@qq.com,研究方向:传染病护理。

人认知,同时能提升全社会参与意识,改善健康行为,有效控制结核病<sup>[7]</sup>。开展健康教育,能加大结核病管控力度,尽可能消除、控制传染源,防范疾病发生。良好、全面健康教育,能提升疾病认知,改变不良行为、意识,能增加其就诊率,强化自觉督导化疗意识,防范结核病发生及传染,有效控制结核病。采取健康教育,能提升结核病成功率,患者确诊后,受心理、社会及家庭等多因素干扰,无法全程予以患者治疗,或者用药不规范,均可能出现耐药性,如未治愈则会增加治疗难度,导致复治。高少波等学者提出,健康教育能推动结核病转归,和未干预者相比,实施健康教育者具有更高治愈率。健康教育能调节心理健康,大多数患者因其第一次发病,不了解疾病知识,患者会出现一定负面情绪。焦丹等学者提出,予以患者躯体治疗时,应了解其心理社会因素,重视患者心理健康,进行综合、差异化健康教育,帮助患者缓解负面心理,提升心理健康水平。围绕肺结核我国应加强健康教育,制作纸质宣传品,做好疾病科普工作,相关单位应加大投资力度,培养优秀专业团队,利用现代化宣传媒体,普及疾病知识。通过一系列健康教育活动,可改善患者健康行为<sup>[8]</sup>。另外,部分结核病患者可能治疗中断,特别是特殊群体,分析影响因素主要有不了解疾病,为此加强健康教育至关重要。

### 3 老年肺结核健康教育模式 / 内容

#### 3.1 消毒隔离宣教

在肺结核控制中,消毒隔离起到重要作用,宣传消毒隔离知识至关重要。周进等学者提出,肺结核患者有知晓消毒隔离知识需求者约为85.9%<sup>[9]</sup>。对于该病患者做好消毒隔离工作,能有效管控疾病传播,将传播渠道切断。特别是进行痰检,结果呈现出阳性者,应采取专用痰杯,其中含有适量消毒液,以储存患者痰液,叮嘱其不能前往人口密度高、人流量大的场所,和别人谈话或接近他人时,需要将口罩佩戴好。对痰标本进行正确留取,为其讲解留痰作用。

#### 3.2 不良反应/预后宣教

当下国内外学者普遍认为耐药肺结核多由人为因素引发,包括不合理用药、不规律治疗等。尽早发现肺结核,予以患者治疗,一般能够治愈,特别是对于初治患者,治愈率能达到90%,帮助患者建立信心<sup>[10]</sup>。积极介绍抗结核药知识,包括药理作用、用药方法等,提醒其坚持用药有积极意义,告诉其疾病需长期治疗,讲解药物副作用,告知患者一旦出现异常,马上联系医护人员,对治疗方案进行调整,中途不能停药,防范受人为因素影响,引发耐药。

#### 3.3 心理健康教育

重复介绍肺结核能够治愈,为患者介绍康复者的经典案例,帮助患者消除恐惧、不安等情绪。因患者社会层次不同,其心理承受能力、对疾病认知等均有一定差异,评估患者心理问题,积极和其交流、沟通,鼓励家属多陪伴患者,给予其关心、爱护,为患者提供关心和温暖,拉近护患距离,创造出温馨、友好、信任的病友关系,改善负面情绪。

#### 3.4 出院健康指导

鼓励患者选择食物时以高热量、高蛋白为主,但应注意的是患者采取利福平治疗时,饮用牛奶会干扰到药效,可在用药4h后,饮用牛奶,另外采取异烟肼治疗时,不建议提供含糖量较高食物,原因主要为乳糖会对异烟肼吸收产生影响,导致药效减弱。有研究显示,患者接受抗结核治疗时,如果食用茄子或海鱼,可能产生过敏反应,应少食用该类食物,保证劳逸结合,每次活动后,不能感到疲劳<sup>[11]</sup>。若患者有发热现象,建议其保持卧床休息,维持轻松、乐观的心情,若出现疲劳感,需要马上休息,回院复查。详细讲解服药方法,提升其自律性和遵医性,提醒其定期回院复检,评估肝肾功能,一旦出现异常,应马上就诊。创建良好回访关系,告诉患者联系方式,若出现疑问,方便马上咨询,延伸健康教育,和家庭联系起来。

#### 3.5 健康教育模式

有效结合群体、个别教育,护理人员可以和患者一对一、面对面交流,提供心理支持,尽快回答患者问题,因人而异,制定差异化干预方案。有关研究显示,肺结核患者需要接受个别指导者占比约为96.4%。通过群体教育,能帮助患者解决共性问题,将患者集中在一起,提供健康指导,借助专题讲座等形式,全面、系统性介绍肺结核知识,纠正患者认知。

将文字、语言教育结合,对于语言教育,其具有效果好、间接和直接等特征,针对患者存在的共性问题、患者本身情况,展开健康教育。进行健康教育时,应将主要方法定为语言教育,将辅助方式定为宣传手册。文字教育方法主要有提供相应书籍、发放宣传资料和创建宣传栏等,令学习内容更加形象化、具体化,激发患者主动性,将主要知识点制作成小册子,引导患者可以随时查看、翻阅。根据有关调查,护理人员为患者推荐或发放有关资料,患者信任度高。

将壁报义诊和电话咨询结合,因疾病疗程较长,出院后要经过较长时间恢复,提供电话咨询服务有积极意义,创建咨询平台,患者一旦出现问题,能及时沟通

并解决。通过电话随访,能监督患者恢复,即时提供指导,调节其遵医行为。借助特殊日子,例如“无烟日”和“3.24”等,加强健康教育<sup>[12]</sup>。

#### 4 老年肺结核实施健康教育作用

##### 4.1 近期作用

能提升患者满意度,借助观察、交谈等方式,了解患者认知情况,跟踪记录教育结果,通过问卷调查,评估患者/家属满意度,及时发现进行健康教育时,获取到的作用,总结存在的问题及不足,对健康教育方案进行修订,对教育内容进行充实,对教育措施进行完善,可不断提升满意度。加深患者认知,开展健康教育时,应时常对患者自身健康教育需求进行评估,了解其知识掌握度,结合评估结果,对宣教方案进行及时修整,取得理想效果。评估健康教育效果时,应开展综合考评,包括评价、方法及内容等。改善心理状态,积极心态会促进疾病好转,负面心理会干扰疾病预后。相关研究显示,为患者提供心理指导,能有效调节心理状态,纠正负面情绪,帮助其建立信心,提高配合度。对其心理状态进行评估,及时帮助其解决心理问题,纠正不良态度。

##### 4.2 远期作用

能纠正健康行为及健康信念,既往开展健康教育时,多将疾病认知程度作为健康教育重点。评估远期作用时,对于健康行为、信念等,缺乏相关研究。有关调查显示,出院时和再入院后,患者的自我健康管理有明显差异。基于此,开展教育后,评估患者健康行为、观念变化有积极意义,能帮助患者提升自我管控能力。改善患者遵医行为,当下面对肺结核患者,对其遵医行为进行评估时,多借助开放式问卷,评估其遵医情况,了解其依从性。评价遵医行为时,时间不限于治疗过程中,还包含初治疗程结束后,保证患者能持续复查。反复、多次对患者遵医行为进行评估,能及时了解其遵医行为,加大健康教育力度,可及时调整干预方案,提升治愈率。

#### 5 结束语

综上所述,在肺结核防控过程中,健康教育至关重要,为患者开展系统化、有组织和有计划健康教育,能有效改善病情,可提升患者治愈率和生活质量,经济性高,便捷有效。我国处于发展中国家,基于防范肺结

核,尚存在诸多问题,本文主要就老年肺结核康复影响因素、健康教育意义/内容和作用等展开探讨,致力于提升健康教育效果,改善肺结核。

#### 参考文献

- [1] 闫丽,沈飞,杜新爱,丛双妹.肺结核合并恶性肿瘤患者实施心理护理结合健康教育的效果观察[J].肿瘤基础与临床,2023,36(6):523-525.
- [2] 霍焰.健康教育护理在社区肺结核患者中应用效果观察[J].中国城乡企业卫生,2023,38(9):101-103.
- [3] 钟长娥,朱玉梅.正念行为护理联合健康教育对COPD合并肺结核患者负面情绪及营养风险指数的影响[J].新疆医学,2023,53(8):1011-1013+1023.
- [4] 冯彩霞.基于行为转变理论的健康指导措施在老年肺结核患者中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(25):21-24.
- [5] 崔晓华,兰云霞,刘捷凌,高敬彩,王赵杰,孙艳芳,张艳萍,锁维蔓,廉桃梅.肺结核患者智慧健康教育需求调查研究[J].河南医学研究,2023,32(13):2350-2355.
- [6] 潘光利,万荣珍,杨鹰.基于健商理念的健康教育在肺结核患者中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2023,30(7):40-44.
- [7] 周以美,洪丽平,唐瑶,耿光星.IKAP健康教育促进肺结核合并慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能锻炼效果分析[J].中华保健医学杂志,2023,25(3):275-278.
- [8] 常思荣,徐文生,王新霞,刘桂梅.补救性心理健康教育对肺结核患者治疗效果的影响[J].预防医学论坛,2023,29(6):470-473.
- [9] 廖林梅,黄丹,闵捷,范富桃.基于“师—生—患—友”的集束化健康教育模式在肺结核患者中的应用[J].医学理论与实践,2023,36(9):1590-1592.
- [10] 梅广军.健康宣教干预模式对肺结核发病率和疾病控制质量的研究体会[J].口岸卫生控制,2023,28(3):36-39+46.
- [11] 于敏,于芳芳.多维度健康教育指导在肺结核患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(3):176-178.
- [12] 汤玉群,杨倩茹,李思思.健康教育配合家属参与护理对老年肺结核患者生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(15):41-43.