

针对性护理模式对治疗结核病的临床治疗效果分析

王倩 郝芸芸

陕西省结核病防治院 结核护理 陕西 西安 710100

摘要: **目的:** 浅析在结核病的临床治疗中给予针对性护理对于协助提升疗效的意义,为后续临床护理工作开展提供参考。**方法:** 样本对象为60例结核病患者,样本搜集时间为2022年7月至2024年1月,随机分为对照和观察组。对照组接受常规性护理,观察组接受针对性护理,对比两组的疗效、症状缓解所需时间以及生活质量。**结果:** 观察组的痰涂片转阴率为83.33%,治愈率为76.67%;对照组分别为63.33%及50.00%;观察组的体温恢复时间、症状好转时间短于对照组;观察组的生活质量优于对照组;以上指标差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 结核病患者接受治疗过程中加入针对性护理干预能够协助提升疗效,改善患者生活质量,值得推荐使用。

关键词: 结核病; 针对性护理; 症状缓解; 生活质量

结核病是一种由结核分枝杆菌入侵所引发的传染性疾病,疾病发生后可累及较多器官和组织,其中常见为肺结核。结核病发生后患者可表现为乏力、咳嗽、盗汗等症状,初期症状较轻,随着病程进展后续症状会加重,严重降低患者生活质量。近年来,随着社会经济和医疗技术不断发展,结核病的诊疗方法也在不断提升,患者获到很好治疗。但许多患者对于疾病了解程度不够,加上疾病具有传染性,心理负担加大,导致不能很好按照医嘱用药,延误病情治疗,降低预后效果^[1]。而良好护理干预能够帮助缓解患者心理压力,提升对于疾病和治疗认识度,提升临床治疗依从性,对于疾病治疗特别是慢性疾病治疗具有重要意义^[2]。基于以上情况,本文重点分析结核病患者治疗过程中接受针对性护理的意义,具体如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

研究的样本为60例已经确诊并长期在我院接受治疗的结核病患者,研究时间为2022年7月至2024年1月,以上患者随机分组,对照组30例,观察组30例。对照组男女分别为14及16例,年龄22~71岁,平均年龄(46.25±7.15)岁,病程2~6个月,平均(3.13±0.71)个月。观察组男女分别为19及11例,年龄21~70岁,平均年龄(45.96±6.88)岁,病程2~7个月,平均(3.18±0.24)个月。两组患者的基础资料对比后显示 $P > 0.05$,本次研究经过我院伦理委员会批准。

纳入标准: 疾病的诊断符合《现代结核病学》诊断,患者存在不同程度低热、咯血、消瘦等症状,经X线以及CT等综合诊断后确诊;患者无精神障碍等疾病,能够正常交流;患者和家属对于本次研究知情同意。排除

标准: 合并其他传染性疾病患者;存在严重的脏器功能障碍患者;处于妊娠或者哺乳期的妇女。

1.2 方法

对照组在治疗的过程中接受常规的护理干预,包括密切监测患者生命体征,如果出现高热需要进行物理降温并按照医嘱用药;对患者进行常规的健康教育、饮食教育和生活护理等。

观察组则接受针对性护理干预:(1)情况评估并建立档案。根据患者的病情、文化水平、心理状况等评估患者所需要的重点护理措施,并制定护理方案归档,为后续护理提供依据。(2)心理护理。因肺结核具有传染性,患者得知自身病情后,心理压力较大,影响治疗依从性。护理人员需要与患者和家属进行交流和沟通,交流过程中面带微笑、保持耐心,不能表现出嫌弃等,需要让患者充分信任。对于患者的病情给予同情,说明该种疾病的一般获得途径、现代医疗技术可很好控制等,加强患者对于疾病的认知,纠正错误观念。叮嘱家属多给予理解和支持,帮助减轻患者的心理负担。(3)行为干预。针对患者的饮食和运动进行针对性护理。饮食上需要结合其饮食喜好和病情,制定针对性饮食方案,其中以富含维生素、蛋白质和高热量食物为主。运动方面适量开展运动,以此更好促进康复,运动方式以有氧为主^[3, 4]。(4)用药护理。结核病患者治疗时,需要严格按照医嘱,不可因症状缓解从而减量或者停药。结核患者的治疗周期较长,达到1~2年,在治疗期间叮嘱患者按时服药,家属监督,从而更好控制病情。同时在使用前,需要详细说明方法、剂量以及注意事项等。(5)生活习惯护理。对于结核病患者需要开展生活习惯的护理,目的是预防感染,护理过程中做好消毒工作。在患

者住院期间，每日专人打扫病房卫生，定时消毒和开窗通气。要求患者每日适当进行户外散步，打喷嚏时捂住口鼻，不能随地吐痰，避免出现交叉感染。患者使用过的物品需要消毒，密切接触的人员需要接种卡介苗^[5]。叮嘱患者出院后需要定期复查，因治疗结核的药物为化学药物，对于肝肾损伤较大，患者的用药期间需要密切监测生理功能指标。

1.3 观察指标

1.3.1 病情控制

涂片转阴：以痰液培养结果为阴性，并且未见抗酸杆菌。治愈：症状完全消失并且2次痰液培养均为阴性。

1.3.2 症状好转时间

记录两组症状好转时间、体温恢复时间、痰液颜色改变时间、白细胞计数下降时间。

1.3.3 生活质量

采用SF-36量表评价护理前后患者的生活质量，从心理功能、社会功能、躯体功能以及总体健康方面评价，总分为100分，得分高低与生活质量成正比。

1.4 统计学分析

使用统计软件SPSS24.0对数据进行分析，*t*和卡方检验分别计算计量和计数资料，检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 病情控制

观察组的痰涂片转阴率为83.33%，治愈率为76.67%；对照组分别为63.33%及50.00%，具体结果见表1。

表1 两组治疗后病情控制情况[n(%)]

组别	例数	痰涂片转阴	治愈
观察组	30	25 (83.33)	23 (76.67)
对照组	30	19 (63.33)	15 (50.00)
χ^2 值		9.531	13.419
<i>P</i> 值		< 0.05	< 0.05

2.2 两组症状好转时间对比

观察组的症状好转时间、体温恢复时间、痰液颜色改变时间、白细胞计数下降时间均短于对照组，结果见表2。

表2 两组症状好转时间[($\bar{x} \pm s$) d]

组别	例数	症状好转	体温恢复 正常	痰液颜色 改变	白细胞计 数下降
观察组	30	5.26±1.06	2.14±1.56	4.23±1.38	4.64±1.02
对照组	30	6.69±1.05	4.78±1.37	6.69±1.23	6.39±1.59
<i>t</i> 值		7.318	7.004	4.628	4.824
<i>P</i> 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 生活质量对比

护理干预前两组患者的SF-36量表得分差异不显著，护理后观察组的得分显著低于对照组，说明观察组的生活质量更优，结果见表3。

表3 护理前后SF-36量表得分[($\bar{x} \pm s$) d]

组别	心理功能		社会功能		躯体功能		总体健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42.02±0.14	69.26±3.82	40.01±1.14	67.25±4.04	39.66±2.24	72.45±3.23	46.36±2.38	73.28±4.15
对照组	41.79±1.11	56.73±5.12	40.59±1.38	52.28±6.19	38.65±2.46	60.22±6.24	47.15±1.19	61.26±6.27
<i>t</i> 值	0.716	6.416	0.700	7.577	0.601	11.106	0.416	6.082
<i>P</i> 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

目前在全世界范围内，结核病均具有较高的发病率，已经成为危害公共安全的危险因素，对于该种疾病如果治疗不当，疾病发展后可威胁患者生命安全^[6]。在结核病的资料中，患者需要长期用药，但相关的研究表明，大部分患者服药不规律，依从性还差，无法遵照医嘱用药，严重影响治疗效果^[7]。而影响患者的治疗依从性主要包括：（1）心理因素。结核病具有传染性，且治疗难度大，患者会出现许多负面情绪，比如自卑、焦虑、抑郁等，且对于长期用药抗拒性比较明显，害怕与人交流。同时较多患者对于医护人员不够信任，治疗信心不足，治疗依从性差，这就为治疗工作带来难度。（2）药

物因素。目前临床上抗结核的药物种类较多，患者在治疗过程中会用到三到五种药物，每种药物服用时间不一样，患者难以记住。另外，部分患者在用药后会产生不良反应，导致减量等情况。（3）对于疾病的了解不足。结核病患者受到年龄、文化程度和经济条件等影响，对于疾病了解不足，导致用药依从性差，配合度低，影响治疗效果。

基于以上情况，在患者接受治疗过程中需要开展合理的护理干预，帮助其缓解心理压力，提升治疗信心。但传统的护理仅是按照医嘱和常规流程进行干预，针对性不强，使得整体护理效果并不理想。随着护理理念转变，人性化护理模式开始在临床中应用。本次所使用

的针对性护理为比较典型的一种人性化护理措施,在临床中也经常使用。本次对于观察组患者给予了针对性护理措施,首先评估患者的情况并建立档案,使得后续的护理开展目的更加明确。通过心理护理帮助患者缓解心理压力,以积极的心态面对疾病并结合治疗。通过健康教育帮助患者纠正传统的认知偏差,更好认识疾病和治疗,提升治疗依从性。通过饮食和运动护理帮助患者提升机体抵抗力,更好应对疾病和康复。通过生活习惯的护理减少疾病的传染,并帮助患者获得更健康的生活方式。经过以上针对性护理干预后,观察组的痰涂片转阴率为83.33%,治愈率为76.67%;对照组分别为63.33%及50.00%;观察组的疾病控制结果显著优于对照组,说明针对性护理干预能够协助药物治疗提升疗效。观察组的症状好转时间、体温恢复时间、痰液颜色改变时间、白细胞计数下降时间均短于对照组、生活质量优于对照组,提示针对性护理措施更利于患者的预后。本次所获得结果与前人报道基本一致^[9, 10],均说明了结核病患者治疗过程中给予针对性护理的意义。

结核病属于一种慢性传染性疾病,具有传染性强以及病程长等特点,患者的生活以及工作学习等受到较大影响,心理压力较大。随着医疗技术发展,针对结核病采取系统化的治疗后可以有效提升治愈率,改善患者生活质量,但需要患者长久坚持规范性治疗,要求比较高。而较多患者由于缺乏正确了解、自我管理不到位、心理压力较大等使得治疗并不规范,影响整体治疗效果,此时需要给予科学规范的护理干预,帮助患者解决以上问题。针对性护理是一种根据患者病情和自身情况而制定的目的明确的护理干预措施,本次给予结核病患者针对性护理后获得满意效果,因此我们一致认为:结核病

患者接受治疗过程中加入针对性护理干预能够协助提升疗效,改善患者生活质量,值得推荐使用。

参考文献

- [1]阮淑金,曾坚,陈敬芳,等.结核病治疗依从性状况、影响因素及干预措施研究进展[J].结核与肺部疾病杂志,2023,4(5):419-424.
- [2]丁淼.心理护理对耐多药结核病患者负性情绪及满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(3):293-294
- [3]安静.人性化护理服务应用于结核病治疗患者中对护理质量及安全性的影响[J].医学信息,2021,34(3):187-189.
- [4]张巧.人性化护理服务应用于结核病护理中的效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(5):385-386
- [5]周日花,胡雪,林立华,等.多维健康教育管理在耐多药结核病患者护理中的应用[J].中国现代医生,2019,57(24):152-155,159.
- [6]肖燕灵,黄晓玲.居家护理干预在肺结核患者出院后自我护理中的效果及其对生活质量的影響[J].国际护理学杂志,2021,40(3):563-566.
- [7]DelkerD,RosariasF,CWM,etal.SocialSupport,QualityofCare,andPatientAdherencetoTuberculosisTreatmentinPeru:TheMediatingRoleofNurseHealthEducation[J].PatientPreferenceandAdherence,2023(17):175-186.
- [8]史婵,张丽洁,刘英.持续质量改进护理模式在肺结核老年患者中的应用[J].检验医学与临床,2020,17(4):119-121.
- [9]金一春.针对性护理干预对治疗结核病的临床治疗作用探讨[J].饮食保健,2021(30):247-248.
- [10]于玲.针对性护理干预对治疗结核病的临床治疗作用[J].中国医药指南,2020,18(11):259-260.