

优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果观察分析

杨花梅

陕西省结核病防治院 陕西 西安 710100

摘要: **目的:** 探讨优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果。**方法:** 选取2023年5月~2024年10月期间本院收治的68例肺结核患者,经随机数字抽样法分为非优护组和优质干预组,各34例。非优护组根据肺结核病情及治疗方案给予常规护理,优质干预组在非优护组基础上增加优质护理。对比两组护理质量、用药依从性、护理满意度和生活质量改善情况。**结果:** 优质干预组护理质量评估量表得分(92.46 ± 1.25 分)显著高于非优护组(79.56 ± 2.46 分) ($P < 0.05$)。优质干预组用药依从性评分(7.02 ± 0.35 分)与生活质量评分(88.26 ± 4.11 分)显著高于非优护组(5.48 ± 0.71 分、 81.44 ± 3.89 分) ($P < 0.05$)。优质干预组护理满意度评分(93.16 ± 2.11 分)显著高于非优护组(82.11 ± 2.09 分) ($P < 0.05$)。**结论:** 优质护理可有效提升护理质量,提升患者治疗依从性和生活质量,有助于改善肺结核患者预后,且护理满意度较高,临床应用效果可靠。

关键词: 优质护理; 肺结核; 护理质量; 依从性; 干预效果; 用药指导

肺结核是一种高发的慢性传染性疾病,结核分枝杆菌感染为该病主要病因,近年来该病的发病率有所下降,但仍需进一步提升防控水平。目前,肺结核的传染病学研究逐渐深入,临床诊疗手段也不断完善,形成了较为规范的治疗体系,通过长期抗结核药物治疗可达到较好的治疗效果^[1]。但是,部分患者治疗依从性不足,无法规范用药,导致肺结核病情反复发作,疾病控制效果欠佳,需进一步强化护理支持,帮助患者提升疾病控制效果。优质护理是以患者为中心的护理模式,可深层次分析患者的个体特征和需求,为患者制定针对性的可靠护理干预,积极应对潜在风险因素,提升患者治疗依从性和应变能力,具有良好的实施效果^[2]。目前,优质护理在肺结核患者临床诊疗中应用较多,但是其对护理质量和依从性的影响尚有待明确。为此,本研究选取2023年5月~2024年10月期间本院收治的68例肺结核患者,对比分析了优质护理干预提升护理质量与用药依从性的效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年5月~2024年10月期间本院收治的68例肺结核患者,经随机数字抽样法分为非优护组和优质干预组,各34例。优质干预组,男21例,女13例,年龄21~73岁,平均 56.79 ± 8.56 岁;病程1~5月,平均 3.48 ± 0.57 月。非优护组,男22例,女12例,年龄20~73岁,平均 56.82 ± 8.32 岁;病程1~5月,平均 3.51 ± 0.53 月。两组一般资料具有可比性($p > 0.05$)。本研究经院伦理委员会批

准通过。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1)患者痰菌培养,结核分枝杆菌为阳性; (2)本院初诊肺结核者; (3)影像学检查、实验室检查等资料完善; (4)满足抗结核治疗指征; (5)患者无抗结核药物使用禁忌症; (6)患者均签署知情同意书。**排除标准:** (1)合并精神障碍者; (2)合并神经系统疾病者; (3)合并内分泌疾病者; (4)呼吸系统疾病者; (5)中途失访者; (6)肝肾功能严重异常者等。

1.3 方法

非优护组根据肺结核病情及治疗方案给予常规护理,指导患者深呼吸后咳嗽,督促患者规范用药,定期来院复查等。优质干预组在非优护组基础上增加优质护理,如下。

1.3.1 沟通与评估

与患者沟通交流,了解其日常生活及临床资料等信息,全面分析患者一般状况及病情变化,评估其用药依从性。为患者建立健康档案,登记患者信息,便于后期指导和随访。根据患者疾病控制方案,制定针对性干预措施,并询问患者的护理需求,调整干预方案。

1.3.2 个体化宣教

分析患者病情和用药方案后,根据患者认知水平,讲解结核分枝杆菌感染的主要途径和作用机制,使患者科学认识肺结核,了解肺结核的危害和治疗意义。可采用视频、模型等辅助工具,讲解患者肺结核的病变情况,

说明抗结核药物治疗抑制结核分枝杆菌感染的作用,使患者了解其治疗机制,进而积极配合治疗。观察患者病情控制效果,说明日常保健和注意事项。指导患者合理补充膳食营养,增加高维生素高蛋白质的食物摄入量,促进机体修复。此外,指导患者学习缩唇呼吸、腹式呼吸等呼吸训练方法,有助于改善肺功能,提升生活质量。

1.3.3 针对性用药指导

询问患者近期用药情况,分析患者是否有规范用药的意识,确定患者是否存在不定时定量服药的问题,给予针对性的用药指导。对于遵医嘱用药能力较差者,帮助患者选择每周药盒,放好每天所用药物,并将药物盒带在身边,设置好服药闹钟,帮助患者按时服药。鼓励患者记录每日用药信息,可有效避免出现漏服或多服等情况。对于记忆力较差的老年患者,鼓励家属设置闹钟,督促患者定时用药。

1.3.4 心理干预

日常护理中主动与患者沟通,尽快消除彼此间的陌生感。鼓励患者倾诉内心的想法,认真倾听患者的意见,分析患者情绪状态是否存在异常,针对心理问题给予疏导干预,改善患者负性情绪反应和病情感。帮助患者培养兴趣爱好,转移注意力,促进其恢复正常生活与工作。此外,向家属讲解肺结核对于患者身心健康的损害情况,使其理解患者的情绪变化,多给予情感支持和帮助,促进患者减轻心理压力,提高治疗依从性。

1.4 观察指标

1.4.1 护理质量评估

采用护理质量评估量表(QNCS)评估患者护理质量,

包括专业技能、沟通交流、态度关怀、护理质量、疼痛管理共五项,总分0~100分。评分与护理质量呈正相关性,两组干预4周后评估护理质量。

1.4.2 用药依从性评估

采用服药依从性量表(MMAS-8)评估两组干预前和干预后4周后服药依从性行为,共包含8个问题,评分范围0~8分,评分越高,则依从性越好。

1.4.3 生活质量评估

采用健康调查简表(SF-36)评估患者干预前和干预后4周后生活质量,包括生理功能、健康状况、躯体功能及社会功能,共4项,总分0~100分。

1.4.4 护理满意度评估

本院自拟肺结核患者护理满意度调查问卷,对健康指导、护理技能、服务态度、人文关怀、心理护理进行调查分析,总分0~100分,评分越高,则护理满意度越高。预调查显示,该问卷Cronbach α 系数是0.89,效信度良好。患者干预4周后,由2名专职护理人员发放问卷,并当场收回问卷,两组收回有效问卷均为100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件分析所有数据,以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,采用 t 检验;以($\%, n$)表示计数资料,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 认为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评估结果比较

优质干预组护理质量评估量表得分(92.46 ± 1.25 分)显著高于非优护组(79.56 ± 2.46 分)($P < 0.05$)。见表1。

表1 护理质量评分结果比较($\bar{x} \pm s$, 分)

	专业技能	沟通交流	态度关怀	护理质量	疼痛管理	总分
优质干预组($n=34$)	18.61 ± 1.25	19.11 ± 0.14	18.59 ± 1.24	18.24 ± 0.62	18.42 ± 1.01	92.46 ± 1.25
非优护组($n=34$)	15.76 ± 1.05	16.85 ± 1.13	16.53 ± 1.05	16.13 ± 1.11	15.38 ± 0.89	79.56 ± 2.46
t	5.416	5.342	5.036	5.709	6.719	6.418
P	0.012	0.014	0.015	0.011	0.008	0.007

2.2 两组用药依从性和生活质量评分比较

两组干预后用药依从性与生活质量评分显著高于干预前($P < 0.05$)。优质干预组用药依从性评分(7.02 ± 0.35

分)与生活质量评分(88.26 ± 4.11 分)显著高于非优护组(分)($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组用药依从性和生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	用药依从性MMAS-8评分		生活质量评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
优质干预组($n=34$)	4.82 ± 0.79	$7.02 \pm 0.35^*$	70.25 ± 5.22	$88.26 \pm 4.11^*$
非优护组($n=34$)	4.84 ± 0.76	$5.48 \pm 0.71^*$	70.23 ± 5.25	$81.44 \pm 3.89^*$
t	0.078	6.015	0.089	5.873

续表:

分组	用药依从性MMAS-8评分		生活质量评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
<i>p</i>	0.894	0.012	0.902	0.016

注:与同组干预前比较,**P*<0.05.

2.3 两组护理满意度评分比较
优质干预组护理满意度评分(92.56±2.38分)显著高于非优护组(74.79±2.44分)(*P*<0.05)。见表3。

表3 两组护理满意度评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

分组	健康指导	护理技能	服务态度	人文关怀	心理护理	总分
优质干预组(<i>n</i> =34)	18.59±1.06	18.22±0.48*	18.12±1.13	18.95±0.43*	18.59±1.15	92.56±2.38*
非优护组(<i>n</i> =34)	14.61±1.25	16.11±1.14*	15.03±1.11	17.05±0.46*	14.61±1.14	74.79±2.44*
<i>t</i>	5.089	5.439	6.071	5.391	6.062	6.418
<i>P</i>	0.069	0.015	0.009	0.016	0.008	0.007

注:与同组干预前比较,**P*<0.05.

3 讨论

肺结核是一种慢性传染性疾病,患者长期遭受病情折磨,且承受了社会及家庭的歧视与冷漠,身心压力较大,容易出现治疗依从性不足问题。此外,抗结核相关用药治疗的过程也相对较长,也给患者带来了一定负担,因此患者容易出现不配合治疗、消极对待等问题,亟待改进相关支持措施,帮助患者树立治疗信心,增强治疗依从性^[3]。

目前,肺结核已经形成了完善的抗结核治疗体系,相关护理措施也不断完善,但是患者个体差异性较大,常规护理无法有效满足肺结核患者治疗及康复过程中的各方面需求,亟待进一步改进护理措施,满足患者个体的多方面需求,提升治疗依从性^[4]。优质护理是现代护理发展的重要成果,其强化了以人为本的护理服务理念,更加注重患者的个体需求和就医体验,可为患者提供多方面的护理支持,帮助患者改善生理与心理的问题,对于患者尽快康复较为有利^[5,6]。目前,优质护理的临床应用范围逐渐扩大,肺结核临床护理中应用较多,相关文献报道显示,优质护理干预可显著提升护理质量,激发患者的主观潜能,促进患者规范用药,提升治疗依从性^[7,8]。本次研究也发现,优质干预组护理质量评估量表得分显著高于非优护组,优质干预组用药依从性评分(7.02±0.35分)与生活质量评分(88.26±4.11分)显著高于非优护组,可知优质护理为患者制定了多方面的护理干预,提升了护理质量,帮助患者改善了用药依从性,有助于提升患者治疗效果。同时,监测患者生活质量发现,优质干预组干预后生活质量评分(88.26±4.11分)显著高于非优护组,可知优质护理帮助患者提升了整体护理效果,因此提升了患者生活质量。此外,本次研究还发现,优质干预组护理满意

度评分显著高于非优护组,提示患者对于优质护理的满意度较高,具有较强的应用可行性。

综上所述,优质护理可有效提升护理质量,提升患者治疗依从性和生活质量,有助于改善肺结核患者预后,且护理满意度较高,临床应用效果可靠。

参考文献

[1]刘晓霞,张锦鸿.循环护理干预措施对活动性肺结核患者治疗依从性的影响[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):484-486.

[2]邹金秀.优质护理在肺结核患者中的应用效果和依从性观察[J].现代诊断与治疗,2023,34(05):771-773.

[3]张宁,韩健,王立荣.优质护理对肺结核患者护理质量与依从性的干预效果[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):176-178.

[4]王婷,李小艳,韩娟玲,等.肺结核患者出院准备度现状调查及影响因素分析[J].中国医药导报,2024,21(17):32-34.

[5]张会琴,王涛.共情护理联合激励式护理对糖尿病伴肺结核患者生活质量及负性情绪的影响[J].医药前沿,2024,14(17):100-102.

[6]秦彩素,高勇,杨小红.优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果分析[J].中国医药指南,2024,22(01):42-44.

[7]王丹凤,杜桂春.集束化护理对耐药肺结核患者治疗依从性及预后效果的评价[J].结核与肺部疾病杂志,2023,4(06):454-456.

[8]吴晓梅,吴兰.针对性护理质量管理模式对肺结核患者遵医行为及护理质量的影响[J].包头医学院学报,2023,39(09):54-57.