

精细化护理模式在肺结核患者护理中的应用价值

刘婷¹ 张蕊²

(1.乌鲁木齐市第一人民医院 新疆乌鲁木齐 830000;

2.新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的:探讨以精细化护理的方式对肺结核患者进行干预的效果。方法:选取2022年5月-2023年2月在本院接受治疗的肺结核患者(100例)进行研究,经随机数字表法分组。对照组(常规护理,50例),观察组(精细化护理,50例),分析两组生活质量、自护能力、用药依从性。结果:两组护理后的各项生活质量调查表SF-36评分与自我护理能力量表评分均较对照组高,并且观察组的用药总依从率较高,存在显著性差异($P < 0.05$)。结论:在肺结核患者中,予以其精细化护理干预对其生活质量的提升具有促进作用,并且可提高其自护能力,改善其用药行为。

【关键词】肺结核;精细化护理;生活质量;用药依从性

The application value of refined nursing model in the care of pulmonary tuberculosis patients

Liu Ting¹ Zhang Rui,²

(1. Urumqi First People's Hospital of Urumqi, Xinjiang 830000;

2. The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Xinjiang Urumqi 830000)

[Abstract]Objective: To explore the effect of nursing intervention in tuberculosis patients. Methods: Tuberculosis patients(100 cases) treated in our hospital from May 2022 to February 2023 were selected for study and grouped by random number table. In The control group (routine care, 50 cases) and the observation group (refined care, 50 cases), the quality of life, self-care ability and medication compliance of the two groups were analyzed. Results: The SF-36 score of the quality of life questionnaire and self-care performance scale of the two groups were higher than that of the control group, and the total compliance rate of the observation group was higher, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: In tuberculosis patients, the fine nursing intervention can promote the quality of life, and improve their self-care ability, and improve their medication behavior.

[Key words]Tuberculosis; fine care; quality of life; medication compliance

在日常生活中,免疫功能低下,滥用药物等都有可能增加患肺结核的风险,糖尿病患者、老年人、HIV感染者是肺结核的易感人群。发生肺结核时,可出现发热盗汗、胸痛、乏力等症状,一般预后较好,大多数可治愈^[1-2]。但对于肺结核患者来说,病程较长,病情可反复发作,而多数患者的自我护理能力不足,还需在护理工作中加强多方面的护理,以改善预后^[3-4]。鉴于此情况,本文就精细化护理模式的实施对肺结核患者产生的作用展开分析。

1.资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中,共纳入100例肺结核患者,其入院起始时间为2022年5月,截止时间为2023年2月,根据随机数字表法将其分成两组。对照组($n=50$)男31例、女19例;年龄:4-80岁,均值:(42.58 ± 8.96)岁;病程:3-26个月,均值:(14.86 ± 4.37)个月;身体质量指数(BMI): $16.95-31.47\text{kg/m}^2$,均值:(24.58 ± 3.61) kg/m^2 。观察组50例患者中,有30例为男性、20例为女性;年龄在7-80岁之间,平均年龄为(42.67 ± 9.05)岁;病程最短者为3个月,最长者为25个月,平均(14.94 ± 4.46)个月;BMI: $16.87-31.52\text{kg/m}^2$,均值:(24.67 ± 3.48) kg/m^2 。纳入标准:经过胸片、肺部CT检查结合临床症状诊断为肺结核,语言

功能正常,可配合治疗。排除标准:合并自身免疫性疾病、存在精神疾病、合并多种肺部疾病等。

1.2 方法

对照组行常规护理,监测生命体征、遵医嘱给药、常规消毒隔离、告知患者用药方法、讲解相关注意事项等。

观察组行精细化护理,心理精细化护理:由于肺结核的传染性,加上疾病造成的痛苦,患者可能会出现各种各样的负面情绪,还需对患者进行系统的知识介绍,使其正确认识自身疾病,同时对其心理状态进行评估,了解患者内心的真实想法,从根本上消除其负面情绪。

用药精细化护理:在治疗期间,患者会经常出现咳嗽的症状,对于咳嗽程度较严重者需合理使用止咳药,但对于体质比较衰弱的患者还需要更加谨慎用药,避免在用药时发生窒息的情况。对于止咳效果偏差的患者,可予以垂体后叶素帮助患者控制肺血流量;一旦出现大咯血的情况,需立即做好输血的准备,同时根据患者的实际情况调整输血量、输血速度;指导患者通过定闹钟、张贴小纸条等方式提醒自己用药。

生活精细化护理:叮嘱患者日常尽量不要进食高热量、生冷、辛辣食物,适量补充纤维含量高的食物,多饮温开水,每日饮水量保持在1.5L~2.0L之间,同时注意进行口腔护理;若患者发生咯血需暂时禁食禁饮,避免发生误吸的情况;发放疾病管理手册,叮嘱患者记录每天的饮食情况与用药情况。

环境精细化护理：定期开窗通风，保证病房空气新鲜，阳光充足；定期对患者的住院环境进行消毒、清洁，营造舒适、安静的环境，通过滚屏的方式播放一些关于肺结核的宣教视频，限制探病人数，做好隔离工作。

1.3 观察指标

(1) 采用生活质量调查表 SF-36 (SF-36) 对两组护理前后的生活质量进行评估，共 8 个维度，每个维度 0~100 分，评分越高说明生活质量越好。

(2) 按照自我护理能力量表 (ESCA) 评估两组的自护能力，包括 4 个维度，评分越高说明自护能力越好。

(3) 根据 Morisky 服药依从性量表评估两组用药依从性情况，满分为 8 分，8 分表示高依从性，6~8 分表示中等

依从性，<6 分表示低依从性；总依从率 = 高依从率 + 中等依从率。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件，差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 生活质量

护理前，两组的生活质量对比无差异；护理后，两组的各项评分均提高，且观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	50	护理前	43.29 ± 2.68	40.18 ± 2.31	37.18 ± 2.46	35.61 ± 3.07	42.01 ± 2.75	40.26 ± 3.18	37.59 ± 2.41	45.67 ± 3.02
		护理后	55.45 ± 3.27	54.19 ± 4.05	50.12 ± 3.25	51.46 ± 3.48	50.64 ± 3.29	54.06 ± 3.58	52.67 ± 3.12	59.61 ± 3.67
		t 值	9.038	8.567	9.021	10.467	12.025	8.467	8.034	7.659
		P 值	0.035	0.031	0.028	0.022	0.024	0.031	0.029	0.036
观察组	50	护理前	43.23 ± 2.65	40.16 ± 2.36	37.24 ± 2.49	35.66 ± 3.14	42.06 ± 2.78	40.29 ± 3.23	37.64 ± 2.45	45.72 ± 3.08
		护理后	61.13 ± 3.94	63.37 ± 4.16	58.12 ± 3.57	60.06 ± 3.95	57.45 ± 4.08	64.05 ± 4.07	60.31 ± 3.87	66.37 ± 4.18
		t 值	13.067	16.490	15.204	16.234	15.094	18.347	16.022	17.436
		P 值	0.008	0.017	0.014	0.011	0.006	0.013	0.015	0.012
		t 护理前组间值	0.135	0.268	0.214	0.149	0.264	0.302	0.268	0.301
		P 护理前组间值	0.867	0.934	0.905	0.734	0.662	0.748	0.801	0.837
		t 护理后组间值	7.034	6.958	6.232	5.638	7.468	7.024	8.954	8.602
		P 护理后组间值	0.048	0.035	0.039	0.042	0.045	0.034	0.031	0.037

2.2 自护能力

对照组高 ($P < 0.05$)，见表 2。

两组护理后的自护能力评分均较护理前高，且观察组较

表 2 两组自护能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	自我概念	自护责任感	自我护理技能	健康知识水平
对照组	50	护理前	15.34 ± 1.48	8.67 ± 1.35	25.34 ± 2.61	35.46 ± 3.48
		护理后	20.34 ± 2.05	12.21 ± 1.84	32.02 ± 3.14	49.69 ± 4.18
		t 值	8.031	10.649	9.648	8.247
		P 值	0.028	0.022	0.016	0.026
观察组	50	护理前	15.39 ± 1.55	8.63 ± 1.39	25.39 ± 2.65	35.41 ± 3.53
		护理后	26.35 ± 2.48	18.67 ± 2.35	41.15 ± 3.67	57.49 ± 5.34
		t 值	16.348	15.924	18.794	18.301
		P 值	0.012	0.003	0.015	0.006
		t 护理前组间值	0.361	0.249	0.205	0.147
		P 护理前组间值	0.867	0.934	0.901	0.728
		t 护理后组间值	6.305	8.475	5.429	7.602
		P 护理后组间值	0.038	0.042	0.045	0.029

2.3 用药依从性

74.00%，观察组较高 ($P < 0.05$)，见表 3。

观察组与对照组的用药总依从率分别为 92.00%、

表 3 两组用药依从性比较 [n (%)]

组别	n	高依从性	中等依从性	低依从性	总依从率
对照组	50	23 (46.00)	14 (28.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
观察组	50	35 (70.00)	11 (22.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
χ^2 值	-	5.911	0.480	5.741	5.741
P 值	-	0.015	0.488	0.017	0.017

3.讨论

肺结核是一种具有传染性的疾病,可通过飞沫传播、气溶胶传播、呼吸道传播等,一旦发病可累及全身多处器官,以肺部受累为主。肺结核的发生不仅会影响患者的肺部功能,还会伴随较大的心理压力,如果治疗不及时很可能会使疾病四处传播,对社会群体产生一定危害^[5-7]。

在肺结核患者中,以往临床在治疗期间常配合常规护理辅助治疗,包括生命体征的监测、基础用药指导等。但有学者提出,常规护理的形式比较单一,缺乏精细化,缺乏细致入微的耐心。精细化护理是新型护理模式的一种,主要强调将患者放置中心位置,提供高效、舒适的护理干预,确保护

理的精细化,能够在各个方面满足患者的需求^[8-10]。

如本次研究结果所示,观察组护理后的生活质量评分、自护能力评分、用药依从性均高于对照组,说明精细化护理的实施对患者的治疗与康复具有重要的作用。在实施精细化护理过程中,主要从心理、生活、用药、环境等方面对患者进行干预,先了解患者对护理的诉求再从细微之处进行指导,同时可以增进护患之间的交流,使护理人员的工作理念、工作责任等更加细致化,予以患者精神上的支持,提高生理上的舒适度,为患者尽早康复创造更好的条件。

综上所述,将精细化护理模式运用于发生肺结核的患者的护理工作中,能够在一定程度上改善其生活质量,提高自护能力与用药依从性。

参考文献:

- [1]余志刚. 肺结核患者的心理特点及针对性护理干预降低负性情绪、改善症状的效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(14): 186-189.
- [2]费菲. 护理干预对肺结核患者自我效能及自护能力的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(11): 126-128.
- [3]丁丽麒, 陈丹萍. 精细化护理模式在肺结核患者护理中的应用价值[J]. 贵州医药, 2023, 47(02): 304-305.
- [4]姜丽. 护理干预在肺结核病护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(11): 154-156.
- [5]杜蓉兰. 基于持续质量改进的护理干预对肺结核患者负性情绪及生活质量的影响评价[J]. 中外医疗, 2021, 40(35): 177-181.
- [6]徐剑飞. 优质护理干预对肺结核大咯血患者临床效果及依从性分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(30): 119-121+126.
- [7]周韦韦, 朱苏婷. 观察精细化护理干预对肺结核合并高血压患者血压水平、护理质量及满意度的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(06): 163-165.
- [8]刘小芳. 研究精细化护理服务工作在肺结核合并咯血患者护理当中应用的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 319-320.
- [9]田静. 精细化护理服务在肺结核合并咯血患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(04): 274.
- [10]杜秀娟. 精细化护理服务在肺结核合并咯血患者中的应用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(28): 141.