

完全管理模式在肺结核患者抗结核治疗中的应用效果及对睡眠质量和满意度的影响研究

陈玲

(大冶市人民医院 感染性疾病科 湖北大冶 435100)

【摘要】目的 探讨完全管理模式在肺结核患者抗结核治疗中的应用效果及对睡眠质量和满意度的影响研究。方法 选取2020年11月-2021年11月于我院的肺结核抗结核治疗患者62例,随机分为两组。对照组应用常规护理模式,研究组在此基础上应用完全管理模式,观察两组的满意度、干预前后的心理状态以及睡眠质量。结果 研究组总满意率为93.55%比对照组67.74%高($P < 0.05$);研究组干预后SDS、SAS评分均比对照组低($P < 0.05$);研究组干预后日间功能呢障碍、睡眠质量、催眠药物、入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠时间均比对照组低($P < 0.05$)。结论 肺结核患者抗结核治疗中应用完全管理模式效果较好,可以有效改善患者的睡眠质量和焦虑、抑郁心理状态,有利于满意度的提高,值得推广应用。

【关键词】完全管理模式;肺结核;抗结核治疗;应用效果;睡眠质量;满意度

Study on the effect of complete management mode in antituberculosis treatment and its effect on sleep quality and satisfaction

Chen Ling

(Infectious Diseases Department, Daye People's Hospital, Daye, Hubei 435100)

[Abstract]Objective To study the effect of complete management in antituberculosis treatment and the effect on sleep quality and satisfaction.

Methods 62 patients with tuberculosis in our hospital from November 2020 to November 2021 were selected and randomly divided into two groups. The control group applied the usual nursing mode, and the research group applied the complete management mode on this basis to observe the satisfaction of the two groups, the psychological state before and after the intervention, and the sleep quality. Results The total satisfaction rate of the study group was 93.55% higher than 67.74% of the control group ($P < 0.05$); SDS and SAS scores were lower than the study group ($P < 0.05$), daytime dysfunction, sleep quality, sleep medication, sleep efficiency, sleep disturbance and sleep duration were lower than the control group ($P < 0.05$). Conclusion The application of complete management mode in pulmonary tuberculosis patients is good, which can effectively improve the sleep quality and anxiety and depression of patients, is conducive to the improvement of satisfaction, and is worth promotion and application.

[Key words]Complete management mode; tuberculosis; anti-tuberculosis treatment; application effect; sleep quality; satisfaction

肺结核是由结核分枝杆菌感染导致的一种呼吸系统传染病,主要病灶为气管、肺组织、胸膜以及支气管,患者的主要症状为呼吸困难、咳嗽,受疾病影响患者基本已经丧失体力劳动,严重影响患者的生活质量。有研究指出,影响患者抗结核治疗效果的主要原因有治疗费用高、病程长、患者依从性差等^[1]。将护理干预贯穿于整个治疗中的过程就是完全管理模式,和常规护理模式相比,其护理质量相对更高,有利于患者预后质量的改善。相关研究指出在肺结核患者抗结核治疗中给予完全管理模式效果较好,可以有效提高治疗效果^[2]。本文主要分析肺结核抗结核治疗患者应用完全管理模式的效果,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年11月-2021年11月于我院的肺结核抗结核治

疗患者62例,随机分为两组。对照组31例,病程19-50个月,平均(40.14±6.74)月,年龄23-67岁,平均(56.67±6.26)岁,平均体质量(53.41±2.61)kg,男20例,女11例。研究组31例,病程19-50个月,平均(40.09±6.63)月,年龄23-67岁,平均(56.56±6.15)岁,平均体质量(53.39±2.50)kg,男19例,女12例。一般资料有可比性($P > 0.05$)。纳入标准:确诊为肺结核且自愿接受抗结核治疗;认知功能正常;签订知情同意书;临床资料完整。排除标准:肝肾心等存在严重功能障碍;有精神病史。

1.2 方法

对照组应用常规护理模式,包含创建个人病情档案,给予心理护理和健康教育,同时遵医嘱指导饮食、用药,观察病情。研究组在此基础上应用完全管理模式,具体操作:(1)创建完全管理模式护理小组,由三名责任护士和六名护理人员组成,培训合格后才能参与护理工作。同时创建患者的个人档案,包含患者所有信息,例如床号、服药日期、性别、

年龄、用药方式、姓名、诊断结果、用药方法、药物名称和用量等。同时依据患者的治疗情况分析可能存在的护理要点和问题,以便于针对性开展护理。(2)给予健康教育,依据患者的实际情况制定针对性的健康计划,对疾病的危害、传染源、传播途径以及检查方法等进行宣传,同时为患者讲解不规律用药的危害以及治疗原则、注意事项和质量周期等,提高患者的自我保健意识和对疾病的正确认知。同时多和患者家属沟通交流,告知家属陪伴患者、监督用药的重要性,以此提高患者的自我管理能力和稳定其心态。同时多和患者、家属讲解疾病治疗中的注意事项,通过多媒体视频或宣传册的方法等形式提高患者、家属的认知,帮助患者纠正不良生活习惯。(3)加强用药监督,告知患者遵医嘱用药的重要性、必要性,同时告知患者如何对药物不良反应进行观察,耐心解答患者的疑问,每次用药后需要登记药卡,避免误发或漏发情况,并加强临床监督,避免患者私自改变用药剂量。(4)心理护理,肺结核抗结核治疗周期长,费用高,外加疾病会传染,因此患者不仅需要面对社会歧视,还需要面对经济负担,心理压力较大。护理人员应勤和患者沟通交流,明确其心理状态,分析负面情绪出现的原因,积极进行引导,提高其自信心。(5)饮食护理,指导患者多摄入新鲜的水果、绿色蔬菜、高蛋白和维生素的食物,同时需要遵循少时多餐的原则,也可以多食用养阴润肺的食物,例如梨、核桃等,禁止食用辛辣刺激的食物。(6)消毒管理,严格消毒,保证质量环境干净卫生,勤开窗通风,避免疾病传播。(7)运动指导,护理人员可以依据患者的实际情况给予运动指导,以此达到提高患者体质,改善不良情绪的目的。但运动时需要严格控制运动,避免增加肺部负担,防治意外出现。(8)患者出院后每周电话随访1次,了解其是否遵医嘱用药,有无不良反应,加强健康宣教和用药指导,同时告知患者应定期复查,监控其病情。

1.3 观察指标

观察两组的满意度。通过自制量表进行评估,百分制,分数在80-100分之间为非常满意,分数在60-79分之间为满意,分数在0-59分之间为不满。

观察两组的心理状态,其中通过SDS(抑郁自评量表)和SAS(焦虑自评量表)对患者的心理状态进行评估,均为百分制,分数越高代表抑郁、焦虑情况越严重。

观察两组的睡眠质量,通过PSQI(匹兹堡睡眠质量指数表)对患者的睡眠质量进行评估,共包含七项,即日间功能障碍、睡眠质量、催眠药物、睡眠时间、催眠药物、睡眠效率以及睡眠障碍,每项小项分值为0.3分,分数越低表明患者的睡眠质量越好。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS20.0 进行分析,其中计数进行 X^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2. 结果

2.1 满意度对比

研究组总满意率为93.55%比对照组67.74%高 ($P < 0.05$),见表1。

表1 满意度对比(例,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满	总满意率
对照组	31	9 (29.03)	12 (38.71)	10 (32.26)	67.74%
研究组	31	16 (51.61)	13 (41.94)	2 (6.45)	93.55%
X^2	/				6.312
P	/				< 0.05

2.2 心理状态对比

研究组干预后SDS、SAS评分均比对照组低 ($P < 0.05$),见表2。

表2 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	31	54.52 ± 3.34	34.21 ± 3.13	54.76 ± 3.32	34.58 ± 3.16
研究组	31	55.36 ± 3.52	22.15 ± 3.07	56.18 ± 3.88	21.57 ± 3.42
T 值		1.236	16.109	1.211	16.201
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 睡眠质量对比

研究组干预后日间功能呢障碍、睡眠质量、催眠药物、

入睡时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠时间均比对照组低 ($P < 0.05$),见表3。

表3 睡眠质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	日间功能障碍	睡眠质量	催眠药物	入睡时间	睡眠效率	睡眠障碍	睡眠时间
对照组	干预前	1.96 ± 0.90	1.45 ± 1.01	1.05 ± 0.96	1.76 ± 0.93	0.93 ± 0.41	1.15 ± 0.61	1.60 ± 1.01
	干预后 ^a	1.88 ± 0.49	1.40 ± 1.05	1.00 ± 0.94	1.66 ± 0.85	0.80 ± 0.39	0.92 ± 0.31	1.22 ± 0.82
研究组	干预前	1.95 ± 0.88	1.46 ± 1.11	1.03 ± 0.92	1.77 ± 0.97	0.91 ± 0.40	1.20 ± 0.63	1.61 ± 1.03
	干预后 ^{ab}	1.61 ± 0.43	1.13 ± 0.65	0.62 ± 0.22	1.17 ± 0.79	0.51 ± 0.21	0.70 ± 0.25	0.90 ± 0.32

注:组内比较^a $P < 0.05$;组间比较^b $P < 0.05$ 。

3. 讨论

肺结核是一种严重的危害人类健康的慢性呼吸道疾病,具有一定的传染性,患者的主要症状为盗汗、乏力、消瘦、午后低热等,目前临床中的诊断率相对较高。针对此类患者药物治疗是首选的治疗方案,但抗结核治疗因缺乏有效、科学的监督、管理机制,大部分患者会受到疾病以及经济的影响产生严重的心理负担,影响依从性,导致治疗效果不佳^[3]。

完全管理模式是综合且新型的一种综合护理管理模式,主要指在肺结核患者的抗结核治疗中给予全程管理,患者处于受控状态,可以避免出现健康习惯差、不规范用药情况。在护理人员的监督、管理下,不仅可以提高患者的正确的疾病认知,同时可以提高治疗依从性,有利于治疗效果的提高^[4]。其特点主要有四个,其一为阶段性,主要包含院内、院外两部分,通过一定的管理保证患者物理在院内还是院外均能遵医嘱用药^[5]。其二为多样性,通过多种形式的健康宣教,例如多媒体、小手册等,可以提高患者的依从性,有利于疾病的恢复^[6]。其三为延续性,有患者入院开始由成立的专项小组开展护理工作,可以避免信息的遗漏,同时可以提高护理的连续性、有效性^[7]。其四为丰富性,通过创建档案、健

康教育、用药指导等管理方法增强药物监督的同时提高患者、家属的认知,有利于患者治疗信心的提高^[8]。

本结果显示:研究组总满意率为比对照组高,且干预后SDS、SAS评分均比对照组低($P < 0.05$),表明肺结核患者抗结核治疗中应用完全管理模式可以有效改善患者焦虑、抑郁心率,提高满意度。分析原因是护理人员会依据患者的实际情况制定科学合理的护理干预,通过健康宣教提高患者对疾病的正确认知,通过心理护理改善患者因疾病压力导致的不良情绪;通过饮食护理可以帮助患者养成良好的生活模式,由于提高其免疫力和抵抗力,因此有利于患者的康复和满意度的提高^[9-10]。而通过随访可以第一时间解决患者居家时的安全问题,提高居家护理的合理性、有效性,保证患者居家的安全性^[11]。肺结核患者抗结核治疗中不良心理均会对其睡眠质量造成影响,从而降低患者的抵抗力,不利于疾病的康复^[12]。结果还显示:研究组干预后睡眠质量评分均比对照组低($P < 0.05$),表明完全管理模式的应用可以有效提高患者的睡眠质量。

综上所述,肺结核患者抗结核治疗中应用完全管理模式效果较好,可以有效改善患者的睡眠质量和焦虑、抑郁心理状态,有利于满意度的提高,值得推广应用。

参考文献:

- [1]黄嘉,杨薇,田沙沙.完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用[J].贵州医药,2020,44(6):1004-1005.
- [2]王玉英,郭苗.完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(83):152-154.
- [3]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):545-547.
- [4]黄红萍,于圆.互联网医院在门诊肺结核患者健康教育中的应用[J].中国现代应用药学,2019,36(9):1148-1150.
- [5]李华.观察完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用效果观察[J].湖南中医药大学学报,2020,11(S02):46-47.
- [6]方雪娥,陈丹萍,汤玲玲,等.个案管理模式在耐多药肺结核患者服用贝达喹啉过程中的应用效果[J].中国防痨杂志,2020,42(6):641-644.
- [7]李晨,丁松宁,杨晨,等.不同督导模式对涂阳肺结核患者治疗管理效果的研究[J].现代预防医学,2019,46(8):132-135.
- [8]Ye M, Su S, Cen W, et al. P1.01-13 Efficacy and Safety of Concurrent Anti-Tuberculosis Treatment and Chemotherapy in Lung Cancer Patients with Co-Existent Tuberculosis[J]. Journal of Thoracic Oncology, 2019, 14(10): S360.
- [9]刘冬艳,韩海英.以街道社区卫生服务中心为主导的肺结核患者督导管理模式效果研究[J].现代预防医学,2019,46(4):663-668.
- [10]Yaghoubi A, Davoodi J, Asgharzadeh F, et al. Therapeutic effect of an anti-tuberculosis agent, isoniazid, and its nano-isoform in ulcerative colitis[J]. International Immunopharmacology, 2021, 96(5): 107577.
- [11]李春梅,陈延芳,周新磊.个性化耐药结核病全程管理模式的构建及实施效果评价[J].中国慢性病预防与控制,2021,29(2):132-135.
- [12]Conradie F, Diacon A H, Ngubane N, et al. Treatment of Highly Drug-Resistant Pulmonary Tuberculosis[J]. New England Journal of Medicine, 2020, 382(10): 893-902.