

## 人性化护理应用于结核病护理中的效果观察

于丽燕

菏泽市传染病医院, 山东 菏泽 274000

**【摘要】** 目的 探究结核病执行人性化护理的作用。方法 2021年1月至2021年12月期间的72例结核病患者经随机对照试验方式分为对照组、分析组, 对照组36例执行常规性的护理措施, 分析组36例执行人性化护理服务, 比较两组患者干预前后的情绪变化, 比较两组依从性及对护理干预的满意度。结果 分析组干预后的HAMD、HAMA评分更低, 总依从率更高, 且对护理干预的满意度评分更高, 与对照组差异显著,  $P < 0.05$ 。结论 结核病护理中落实人性化护理的效果较好, 值得推行。

**【关键词】** 结核病; 护理; 人性化; 情绪

结核病是一种具有传染性的慢性消耗性疾病, 可经呼吸道、消化道、破损皮肤及黏膜的接触等多个途径传播, 很容易形成一定区域内的传播流行, 对人们的身心健康造成危害, 同时也会给社会的秩序和环境稳定带来影响<sup>[1-2]</sup>。分析发现, 护理在治疗结核病中发挥着重要作用, 合理有效的护理措施, 能提高患者的治疗依从性, 促进治疗及护理工作顺利开展, 从而促进疾病得到良好控制。而人性化护理相较于常规护理而言, 更加强调人文关怀和患者需求的满足, 使护理更具有针对性, 效果更加显著<sup>[3]</sup>。基于此, 本研究以72例结核病患者为分析对象, 进一步探究人性化护理的实施效用。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 对72例结核病患者展开试验, 纳入时间为2021年1月至2021年12月。依据随机对照试验方式将所有患者分为对照组、分析组, 对照组36例中, 男女人数各有22例、14例, 年龄分布区间为22~84岁, 平均 $(53.04 \pm 9.16)$ 岁; 病程区间为2~8个月, 平均 $(5.02 \pm 0.64)$ 月。分析组36例, 男女人数各有23例、13例, 年龄分布区间为21~85岁, 平均 $(53.11 \pm 9.13)$ 岁; 病程区间为2~7个月, 平均 $(4.92 \pm 0.61)$ 月。

**1.2 纳入标准:** ①经相关检查确诊为结核病患者; ②意识及认知正常, 无沟通障碍; ③依从性良好; ④家属知情同意。排除标准: ①心肝肾等脏器患有器质性疾病者; ②患有精神疾病者; ③中途退出或拒不配合者; ④患有免疫缺陷者; ⑤临床资料

虚假或缺失者。两组患者的一般资料通过统计学分析, 数据之间的组间差异不明显( $P > 0.05$ ), 提示本试验具有价值。本试验在医院医学伦理委员会的监督管理下开展, 患者及家属对试验参与表示知情同意且自愿签署同意书。

**1.3 方法** 对照组执行常规性的护理措施, 即密切观察患者的病情变化, 遵医嘱指导患者合理用药, 并注意健康饮食和合理运动, 及时调节不良情绪等。

分析组实施上述常规性的护理措施的同时, 强化人性化护理服务。①隔离方面的有效告知: 结核病是一种具有传染性、复发性的慢性疾病, 患者在入院治疗后需进行隔离, 一方面保证患者的身心健康, 另一方面降低其他人员的交叉感染风险。对此, 护理人员要做到有效告知, 向患者讲解隔离的意义所在, 并介绍可以活动的区域, 提高患者的配合度。在隔离区域内, 结合患者所需置放报纸、盆栽及杂志等物品, 转移患者注意力, 并减轻心理压力。了解患者的生活所需, 给予生活帮助。②给予足够的尊重与鼓励: 一方面关于患者的病情及疾病治疗情况, 护理人员做到及时告知和正向引导, 尊重患者的知情权, 让其随时了解自身情况, 并主动配合护理工作的开展; 另一方面, 护理人员要倾听患者在生理及心理上的需求, 并在合理范围内及时满足, 充分尊重患者的人格和自主性, 让其在护理过程中感受到尊重和关爱; 引导患者表达想法、倾诉情绪, 并对于患者提出的问题及疑惑, 及时予以解答。对于病情控制有效的患者, 护理人员及时给予鼓励和肯定, 进一步增强患者的抗病信心; 对于

病情反复发作的患者,护理人员及时向患者分析原因,并给予专业性建议,反馈医师及时调整治疗与护理策略。③饮食上的健康指导:主动与患者沟通,温柔询问患者的感受,指导患者健康合理饮食,尽量摄入蛋白质含量丰富且清淡易消化的食物,切忌辛辣和生冷等刺激性食物;告知患者养成良好饮食习惯的重要性,按时规律性进食,少食多餐、循序渐进。④心理调适:了解患者情绪状态,普及积极心态对于疾病治疗的影响,并向患者分享院内治愈成功的同类病例,让患者加强疾病了解,增强治病信心。对于存在焦虑、恐惧等不良情绪的患者,以听音乐、播放视频等方式转移患者注意力,或直接引导患者宣泄情绪,减轻心理负担。了解患者的家庭与社会交往情况,协同家人和朋友给予患者足够的情感支持和关心,满足患者的情感需要,减轻焦虑与恐慌。⑤健康教育:结合患者的文化程度及疾病认知水平,开展个性化的健康教育。对于文化程度较为低下的患者,采用直观的图文手册或视频向患者分享结核病的相关知识,以及生活中需要注意的相关事项。调动家属对患者的监督与管理作用,叮嘱患者遵医嘱合理用药和健康饮食等。⑥用药指导:针对性为患者制定用药记录卡,将其置放于床头,叮嘱患者按时按量服用药物。强调私自停药、减药等不合理用药行为的危害,以及特定药物的合理使用方法,如乙胺丁醇、利福平等药物需要在空腹状

态下服用等。

**1.4 观察指标** 比较两组患者干预前后的情绪状态变化及在饮食、用药、运动等方面的依从性变化。其中情绪状态予以汉密尔顿抑郁(HAMD)与焦虑(HAMA)量表评估,其中HAMD评分在20分以上者为抑郁,HAMA评分在14分以上者为焦虑,且分值越高,代表焦虑或抑郁程度越严重<sup>[4-5]</sup>。依从性借助院内自制量表进行评估,总分100分,分值在90分及以上者为完全依从,分值居于80~89分者为一般依从,分值在80分以下者为不依从;总依从率为完全依从与一般依从的患者占比之和。分析两组患者对护理干预的满意度,采用本院自制量表围绕微笑服务、心理疏导、用药指导、健康教育及生活帮助五大方面展开评估,每项10分,分值越高,代表护理满意度越高。

**1.5 统计学处理** 试验数据借助SPSS21.0处理,组间比较的计数资料以百分比[n(%)]表示,以卡方检验分析;计量资料以均值( $\bar{x} \pm s$ )表示,以t检验分析。 $P < 0.05$ 为差异显著。

## 2 结果

**2.1 两组情绪状态分析** 护理后,两组HAMD、HAMA评分均有显著下降,其中分析组的分值更优,与对照组差异显著, $P < 0.05$ ,见表1。

表1 两组情绪状态分析( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	22.02 ± 3.15	16.15 ± 2.26	17.18 ± 3.01	11.17 ± 2.24
分析组	36	21.96 ± 3.20	11.24 ± 2.21	17.64 ± 3.17	9.24 ± 2.08
<i>t</i>		0.081	9.320	0.631	3.788
<i>P</i>		0.936	<0.001	0.530	<0.001

**2.2 两组依从性比较** 分析组的依从性表现明显优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ ,见表2。

表2 两组依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	一般依从	不依从	总依从率
对照组	36	12 (33.33)	15 (41.67)	9 (25.00)	27 (75.00)
分析组	36	16 (44.44)	18 (50.00)	2 (5.56)	34 (94.44)
$\chi^2$					5.258
<i>P</i>					0.022

**2.3 两组护理满意度分析** 分析组在各项护理服务的满意度评分表现均优于对照组,差异显著且

具有统计学意义, $P < 0.05$ ,具体详细情况见下表3所示。

表 3 两组护理满意度分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	微笑服务	心理疏导	用药指导	健康教育	生活帮助
对照组	36	3.48 ± 0.18	3.40 ± 0.16	3.33 ± 0.22	3.54 ± 0.07	3.38 ± 0.14
分析组	36	4.31 ± 0.31	4.48 ± 0.31	4.65 ± 0.09	4.41 ± 0.06	4.21 ± 0.20
<i>t</i>		13.892	18.575	33.320	56.619	20.399
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨 论

结核病的症状不典型、病程时间长,多依赖多种药物的合用来缓解症状和控制病情继续发展,但长期的药物使用,可能导致患者出现不良反应,不仅增加了患者痛苦,同时也使其用药依从性下降,导致治疗效果不佳<sup>[6]</sup>。同时,部分患者对结核病的认知有限,自我保护的意识较差,也不利于疾病治疗。专家指出,对结核病患者实施积极治疗期间,协同开展护理干预,能对治疗效果产生积极影响<sup>[7-8]</sup>。但需要注意的是,常规护理的内容相对单薄、方式较为单一,不利于患者身心多方面的护理需求,临床作用有限。人性化护理是临床优质护理模式之一,侧重于人文关怀理念在具体护理过程中的落实,强调针对患者的身体情况、病情和需求提供护理服务,能在提高护理效用的同时,增强患者的认同和配合<sup>[9-11]</sup>。

在本次研究中,通过实施人性化护理的分析组患者,其护理后的情绪状态得到有力改善,HAMD、HAMA 评分均低于开展常规护理的对照组患者,差异  $P < 0.05$ ,提示人性化护理的开展,能通过给予患者生活帮助和鼓励安慰,并充分尊重患者的人格和自主性,让患者感受到关心和温暖,不断调整心理状态,从而缓解了焦虑、抑郁等不良情绪,与罗桂珍<sup>[12]</sup>的研究结论相符。分析组的总依从率较高,且对护理干预的满意度评分更高,与对照组差异  $P < 0.05$ ,提示人性化护理的开展,能通过对患者开展健康教育、用药指导、饮食指导等多方面的干预,构建相对良好的护患关系,提高患者依从性的同时,使其对护理人员的工作表示认同与肯定,进而促进治疗与护理工作顺利开展,与梁雪梅等<sup>[13]</sup>,安静<sup>[14]</sup>等人的研究结果基本一致。

综上所述,结核病患者实施人性化护理能取得较好的效果,值得临床推行。

### 参考文献

- [1] 韩婷婷,刘桂珍,陈秋奇,等.世界卫生组织《应对结核病及其共病合作行动框架》解读[J].中国防痨杂志,2023,45(1):25-30.
- [2] 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.

- [3] 张利君,刘艳,宋艳.医院-家庭联合督导延续性护理模式对耐药结核病患者家庭负担及社会支持的影响[J].护理实践与研究,2022,19(5):631-634.
- [4] JOSHI MK, SINGH T, BADIYAL DK. Acceptability and feasibility of mini-clinical evaluation exercise as a formative assessment tool for workplace-based assessment for surgical postgraduate students [J]. Journal of Postgraduate Medicine, 2017, 63(2): 522-526.
- [5] 杨小英,胡文芹.人性化护理服务应用于结核病护理中的效果及安全性分析[J].中外医学研究,2019,17(13):98-99.
- [6] WALKER IF, SHI O, HICKS JP, et al. Analysis of loss to follow-up in 4099 multidrug-resistant pulmonary tuberculosis patients [J]. Eur Respir J, 2019, 54(1): 1800353.
- [7] 姜丽.人性化护理服务在结核病护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2017,15(22):274
- [8] 戴秦秦,夏丽莉.人性化护理缓解脊柱结核患者不良情绪的应用价值[J].浙江临床医学,2021,23(3):433-434.
- [9] 屈秋云,魏晓霞.人性化护理服务应用于结核病护理中的效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2017,4(16):47-48.
- [10] 张彦春.优质护理对改善结核患者负性情绪及自觉健康行为的效果[J].国际护理学杂志,2019,38(17):2693-2695.
- [11] 粟家冰,何利花.人性化护理服务在结核病护理中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(25):121.
- [12] 罗桂珍.探讨人性化护理服务在结核病临床护理中的应用效果[J].数理医药学杂志,2017,30(6):943-944.
- [13] 梁雪梅,戴芬,冯晓红.人性化护理服务在结核病临床护理中的应用探讨[J].中国现代药物应用,2018,12(15):182-184.
- [14] 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.