



·论 著·

探讨心理护理与健康教育对耐多药结核病患者治疗依从性的影响

罗亚军

(湖南省胸科医院 湖南长沙 410006)

摘要:目的: 探讨心理护理与健康教育对耐多药结核病患者治疗依从性的影响。方法: 选取2016年1月—2017年12月我院收治的40例MDR-TB患者作为观察目标, 依据计算机法将其分为对照组和研究组, 各20例, 对照组给予常规护理, 研究组患者给予心理护理与健康教育护理。两组患者在干预前后采用焦虑自评量表(SAS)进行焦虑评分, 观察两组患者依从性的变化情况。结果: 观察两组患者行心理护理干预前后焦虑评分变化, 其中研究组患者干预前焦虑评分为(46.12±2.23)分, 干预后焦虑评分为(31.24±2.14)分; 对照组患者干预前焦虑评分为(45.98±2.27)分, 干预后焦虑评分为(41.24±2.09)分。研究组患者行干预前后焦虑评分变化较之对照组更为显著, 两组差异具有统计学意义($P<0.05$)。护理后, 对照组患者饮食合理性、按医嘱用药情况、锻炼情况以及定期检查情况评分分别为(19.5±2.9)分、(20.5±1.5)分、(20.0±2.3)分、(21.7±0.4)分, 低于研究组(22.1±1.8)分、(23.5±0.8)分、(22.3±1.6)分、(24.2±0.4)分, 两组差异具有统计学意义($P<0.05$)。提示对耐多药结核病患者行心理护理干预能有效减轻或消除患者的负面情绪, 提高其治疗依从性。结论: 心理护理和健康教育能有效提高耐多药结核病患者治疗依从性, 在一定程度上限制了疾病传播, 值得临床推广应用。

关键词: 心理护理; 健康教育; 耐多药结核病; 治疗依从性

[Abstract]: Objective To investigate the effect of psychological care and health education on the compliance of patients with multidrug resistant tuberculosis. Methods a total of 40 MDR-TB patients in our hospital from January 2016 to December --2017 were selected as the observation targets. They were divided into control group and research group according to computer method, 20 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the study group was given psychological nursing and health education nursing. The two groups of patients were treated with anxiety scale (SAS) before and after intervention, and the changes of compliance were observed in the two groups. The changes of anxiety scores in two groups of patients before and after psychological nursing intervention, the study group of patients before intervention anxiety score was (46.12 + 2.23), anxiety score (31.24 soil 2.14); patients in the control group before intervention anxiety score was (45.98 + 2.27), intervention for anxiety score (41.24 + 2.09) points. The anxiety scores of the patients in the study group were more significant than those in the control group before and after the intervention, and the two groups were statistically significant ($P<0.05$). After nursing, the control group were prescribed diet, reasonable medication, exercise and regular examination scores were (19.5 + 2.9), (20.5 + 1.5), (20 + 2.3), (21.7 + 0.4), lower than the study group (22.1 + 1.8), (23.5. 0.8), (22.3 + 1.6), (24.2 + 0.4), with significant difference between two groups ($P<0.05$). It is suggested that psychological nursing intervention for patients with MDR - TB can effectively reduce or eliminate negative emotions and improve the compliance of patients with MDR TB. Conclusion psychological nursing and health education can effectively improve the treatment compliance of multidrug-resistant tuberculosis patients, and to a certain extent, limit the spread of disease, which is worthy of clinical application.

[Key words]: psychological nursing; health education; multidrug resistant tuberculosis; treatment compliance

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-044-02

耐多药结核病患者(MDR-TB)是指对利福平(RFP)和异烟肼(NH)等药物至少达到两种以上出现耐药的结核患者[1]。临床对耐多药结核患者的治疗疗程较长, 一般强化期6个月, 巩固期18个月, 副反应多, 如胃肠道反应, 肝功能损害, 过敏等, 治疗费用高, 见效慢, 治愈率较低且传染期长, 患者在传染期需隔离治疗, 要独自承受疾病的痛苦, 家人与亲友不能陪伴左右, 不能给其提供支持, 因此, 处于该情况下的患者非常易于产生各种负性情绪, 如无助、抑郁、恐惧和绝望等, 需要在治疗的同时为其提供有力的心理支持, 让其在疾病面前树立正确的态度和信心, 勇于与疾病作斗争。本研究为探讨心理护理与健康教育对耐多药结核病患者治疗依从性的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2017年12月我院收治的40例MDR-TB患者作为观察目标, 所有患者均符合MDR-TB的诊断标准[2], 将精神病史、脑疾病、药物依赖性等患者排除本次研究。依据计算机法将其分为对照组和研究组, 各20例, 其中研究组男13例, 女7例, 患者年龄25—75岁, 平均年龄(47.5±3.5)岁, 病程2—7年, 平均病程(4.7±1.2)年; 对照组男12例, 女8例, 患者年龄24—76岁, 平均年龄(46.3

±4.2)岁, 病程3—8年, 平均病程(5.1±1.7)年。将两组患者的基本临床资料进行比较, 差异无统计学意义, 可进行比较。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 指导患者遵照医嘱常规用药, 安排好相关注意事项, 为患者提供安静舒适的住院环境等。

研究组患者给予心理护理与健康教育护理。心理护理: ①入院时的心理护理: 患者入院后, 因为疾病缠身往往处于抑郁、焦虑情绪中。护理人员要作出及时、正确的指导, 必要时请心理医生对其进行咨询。当患者呈现出急躁、焦虑等情绪时, 护理人员要及时帮助患者调整心态; 当患者没有家属陪伴时, 护理人员要给予时刻的关怀, 使患者感受到家的温暖, 从而有利于患者的治疗。②住院期间的心理护理: 住院期间患者会面临来自于治疗、经济方面的心理压力, 也会担心住院影响工作从而产生焦虑、恐惧等负性情绪; 加之治疗时的药理作用, 患者不满意治疗效果, 往往产生波动情绪。因此, 在患者治疗时, 有关人员可以询问患者前一天的情况, 如果患者出现了药物副作用则要向其解释, 并鼓励患者继续治疗。除此之外, 还需观察患者有无胃肠道反应及饮食状况, 根据病情适当调整给药方案。③出院前的心理护



理:患者在完成一段时间的治疗即将出院时,护理人员要告知其治疗结果、交代出院转诊和后续管理的注意事项,嘱患者按时服药、接受院方的电话回访;并强调继续治疗的重要性,鼓励其树立战胜疾病的信心[4]。健康教育①建立健康教育团队,成员包括护士长、护理组长、主管护师、护士等,各组成人员均需接受系统化的健康教育培训,以便熟练掌握肺结核疾病的知识和教育方式,采用考核方法保证参与人员符合资格。②在患者入院时,护理人员要以热情的态度接待患者,并向患者及家属介绍医院的治疗设施、优秀人才、管理经验,以及医院的一系列制度,消除患者对医院的恐惧心理,使患者更好地适应医院环境,从而有利于治疗。同时由护理人员向患者咨询基础资料,包括年龄、文化程度、对疾病的认知、情绪等,以此作为制定健康教育计划的依据[5]。③在患者住院期间,护理组每个月要开展一次健康教育讲座,参与人员主要为患者,由医师和护士为其讲解关于耐多药肺结核的基础知识,同时解答治疗过程中患者提出的问题。每个月开展一次患者间的小组活动,旨在患者与患者之间的相互交流,分享治疗心得,从而在一定程度上增强患者的信心。患者出院时强调需要注意的问题,如果还存在排菌的情况,护士应讲解清楚,注意做好隔离措施,防止传染[6]。

1.3 观察指标

两组患者在干预前后采用焦虑自评量表(SAS)[2]进行焦虑评分,分值越高则代表负性情绪越严重。观察两组患者依从性的变化情况。

1.4 统计学方法

本次观察数据使用SPSS18.0统计软件进行分析处理,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用t检验,计数资料以率(%)表示,采用检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者干预前后焦虑评分变化

观察两组患者行心理护理干预前后焦虑评分变化,其中研究组患者干预前焦虑评分为(46.12±2.23)分,干预后焦虑评分为(31.24±2.14)分;对照组患者干预前焦虑评分为(45.98±2.27)分,干预后焦虑评分为(41.24±2.09)分。研究组患者行干预前后焦虑评分变化较之对照组更为显著,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者干预前后焦虑评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	20	46.12±2.23	31.24±2.14
对照组	20	45.98±2.27	41.24±2.09

2.2 两组患者依从性比较

护理后,对照组患者饮食合理性、按医嘱用药情况、锻炼情况以及定期检查情况评分分别为(19.5±2.9)分、(20.5±1.5)分、(20.0±2.3)分、(21.7±0.4)分,低于研究组(22.1±1.8)分、(23.5±0.8)分、(22.3±1.6)分、(24.2±0.4)分,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。提示对耐多药结核病患者行心理护理干预能有效减轻或消除患者的负面情绪,提高其治疗依从性。

3 讨论

据世界卫生组织统计,全球每年约有51万例耐多药结核病患者,其中约有一半左右的病例在中国和印度。耐多药结核病治疗时间长、治愈率低、治疗费用高、病死率高,大多数患者因长期病痛折磨对治疗失去信心,出现抑郁、焦虑等不良情绪,极大影响其治疗依从性[7],从而对治疗的效果造成不利影响,最终形成恶性循环。并且社会家庭支持系统不良、治疗的不良反应、沉重的经济负担等负性因素也都不同程度地引起患者病情恶化,影响患者治疗的效果。因此,针对患者的心理情绪等方面进行健康教育式管理,通过加强患者及家属对本病的发生病因、发展及预后的认知,全面讲解用药方法、药物毒性、家庭消毒隔离知识及全疗程医药费用等情况,使患者及家属了解结核病防治知识,进而调动其主观能动性,主动配合治疗,最终达到促进结核病患者早日康复的目的[8]。

本研究结果显示,观察两组患者行心理护理干预前后焦虑评分变化,其中研究组患者干预前焦虑评分为(46.12±2.23)分,干预后焦虑评分为(31.24±2.14)分;对照组患者干预前焦虑评分为(45.98±2.27)分,干预后焦虑评分为(41.24±2.09)分。研究组患者行干预前后焦虑评分变化较之对照组更为显著,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理后,对照组患者饮食合理性、按医嘱用药情况、锻炼情况以及定期检查情况评分分别为(19.5±2.9)分、(20.5±1.5)分、(20.0±2.3)分、(21.7±0.4)分,低于研究组(22.1±1.8)分、(23.5±0.8)分、(22.3±1.6)分、(24.2±0.4)分,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。提示对耐多药结核病患者行心理护理干预能有效减轻或消除患者的负面情绪,提高其治疗依从性。因此,心理护理和健康教育能有效提高耐多药结核病患者治疗依从性,在一定程度上限制了疾病传播,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]唐本尧,张文彬,何安贵,等.56例肺结核病例耐药原因分析[J].预防医学情报杂志,2012,18(6):576.
- [2]赵亚玲探讨心理护理干预在耐多药结核病患者中的应用[J].中外医疗,2015(3):135—137.
- [3]彭莹心理干预对耐多药结核病患者治疗效果的影响[J].临床肺科杂志,2013,18(10):1939—1940.
- [4]杨建华,张茜,刘红玉,等.支持心理护理在耐多药结核病患者临床应用与研究[J].临床护理,2010,47(27):92—94.
- [5]李桂梅.肺结核患者治疗失败的原因分析及护理对策[J].中国实用医药,2009,4(24):185—186.
- [6]黄艾琼,唐春香,李华平.耐多药结核病患者心理状况的护理干预[J].当代护士,2010,(7):148—149.
- [7]宋雪娟,沈晓兰.心理支持对耐多药结核病患者注射期治疗依从性的影响[J].国际医药卫生导报,2014,20(9):1198—1201.
- [8]余奕.整体护理在耐多药结核病护理中的应用效果分析[J].湖北科技学院学报:医学版,2014,28(4):554—555.