



·论 著·

## 研究支持性心理护理在耐多药结核病患者中的临床应用

栗 慧

(湖南省胸科医院 湖南长沙 410006)

**摘要:**目的:探讨支持性心理护理对耐多药结核病治疗效果的影响。方法:本次研究对象为我院在2015年10月--2017年10月收治的100例耐多药结核病患者作为研究对象,将100例患者随机分为对照组50例和观察组50例,对照组给予常规耐多药结核病治疗和护理;观察组除常规治疗外,另加支持性心理护理,利用SAS、SDS量表进行患者心理状况的评估。结果:护理前两组患者的心理状况差异不明显, $P>0.05$ ;护理后,观察组患者的SAS、SDS评分明显低于对照组, $P<0.05$ 。结论:支持性心理护理有助于耐多药结合病患者行为改善和心理康复,能帮助患者早日恢复健康,值得在临床上推广使用。

**关键词:**支持性心理护理;耐多药结合病;疗效

[Abstract]: Objective: Objective To investigate the effect of supportive psychological care on the efficacy of multi TB treatment. Methods: The study object for our hospital in October 2015 --2017 year in October 100 cases of MDR-TB patients as the research object, 100 patients were randomly divided into control group of 50 cases and 50 cases in the observation group, the control group was given routine MDR-TB treatment and care; observation group in addition to routine treatment, the other with the support of psychological nursing, to assess the psychological status of patients with SAS, SDS scale. Results: There was no significant difference in mental status between the two groups before nursing.  $P>0.05$ , SAS and SDS scores in the observation group were significantly lower than those in the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: Supportive psychological care is helpful for behavioral improvement and psychological rehabilitation of multidrug-resistant patients. It can help patients recover at an early date and is worthy of clinical promotion.

[Key words]: supportive psychological nursing; multi drug resistance disease; curative effect.

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-052-02

耐多药结核病(MDR-TB)是指患者至少对异烟肼(INH)和利福平(RFP)等2种及以上药物产生耐药的结核[1], 现其发病率呈逐年上升趋势[2]。本病治疗费用昂贵、治疗时间长、治愈率低、传染性强, 患者的生命健康受到严重威胁, 生活质量也受到严重影响[3]。临床实践表明, 对MDR-TB患者进行有效的护理干预, 对提高患者的生活质量有着重要的价值。研究表明在对MDR-TB患者进行常规治疗的同时给予支持性心理护理具有非常重要的作用。本文为探讨支持性心理护理对耐多药结核病治疗效果的影响, 现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究资料

本次研究对象为我院在2015年10月--2017年10月收治的100例耐多药结核病患者作为研究对象, 均确诊为结核病患者, 经过临床药敏证实, 符合耐多药结核病诊断标准, 均经过临床药敏证实, 并排除合并其他严重疾病、有药物依赖性史、精神病史、脑疾病等患者[4]。将100例患者随机分为对照组50例和观察组50例, 其中, 在对照组50例患者中, 男性29例, 女性21例, 病程为1--9年, 平均为(4.6±2.1)年, 年龄为25--73岁, 平均年龄为(49.6±3.6)岁。在观察组50例患者中, 男性患者28例, 女性患者22例, 病程为1--8年, 平均为(4.5±1.7)年, 年龄为27--78岁, 平均年龄为(50.1±4.6)岁。两组患者一般资料、文化程度和病情病程等方面进行对比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 方法

对照组治疗方法: 所有患者都进行常规的抗结核治疗, 对照组患者由管床护士进行生活治疗评分问卷调查, 按照医嘱对患者进行常规治疗和护理。

观察组治疗方法: 观察组患者进行支持性心理护理, 在患者入院时, 护士就以专业的语言和患者进行沟通, 有真诚的眼神和热情的态度让患者感受到温暖, 增加患者对护理人员的信任, 从而建立良好的护患关系, 让患者积极配合护理人员的工作[5]。给予患者心理支持,

以个别交谈的方式进行, 对患者进行疏导、全解、支持、安慰。详细为患者讲解在治疗前后患者应注意的事情, 以及相关的治疗知识和护理知识。在对患者进行药物治疗时, 如出现不良反应, 及时和医师联系, 对患者的药物进行相应的调整。向患者讲解哪些危险因素容易对患者疾病造成影响。指导患者如何提高自身的免疫力, 增加自身的防御机制。营造轻松愉快的病房氛围, 让患者之间建立良好的关系, 互相鼓励, 增强战胜疾病的信心。和患者家属进行有效的沟通, 让其给予患者经济、生活、精神上的支持。

#### 1.3 观察指标

利用SAS、SDS量表进行患者心理状况的评估, 分数越高表明焦虑、抑郁程度越重。

#### 1.4 统计学方法

全部数据录入至版本为SPSS19.0的统计学软件中, 计量资料采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 组间比较采用t检验; 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

护理前两组患者的心理状况差异不明显, $P>0.05$ ; 护理后, 观察组患者的SAS、SDS评分明显低于对照组, $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组患者SAS、SDS评分对比[分]

| 组别  | 例数 | 时间  | SAS       | SDS       |
|-----|----|-----|-----------|-----------|
| 对照组 | 50 | 护理前 | 54.7±11.6 | 56.1±13.6 |
|     |    | 护理后 | 45.7±8.5  | 44.2±7.6  |
| 观察组 | 50 | 护理前 | 54.2±12.3 | 55.6±14.3 |
|     |    | 护理后 | 40.4±6.6  | 39.5±5.1  |

### 3 讨论

MDR-TB是导致结核病疫情逐渐增多的重要原因之一, 其主要特点为治愈率低、死亡率高, 是一种诊断困难的结核病, 发病之后及治疗过程中患者容易出现恐惧、抑郁等负面情绪, 而心理状态不佳会导致机体神经功能发生紊乱, 影响患者的免疫功能, 使病情不断加重, 对



## • 论 著 •

疾病治疗非常不利,严重影响患者的身心健康和生活质量。近年来,随着医学护理模式的不断改革发展,临床和广大患者愈发关注生理和心理、社会因素对病情和临床治疗、预后造成的不利影响,根据患者实际情况,对其病情和心理变化进行准确评估,进而选择心理护理干预,不仅可以显著改善患者的病情,还能提高其治疗依从性,确保临床治疗方案的顺利开展[6]。

支持性心理护理方法是建立护士是支持者的角色,从患者入院开始,护士用真诚的眼神和体态语言、和蔼热情的态度和专业性语言和患者进行沟通,快速建立良好的护患关系,让患者认为护士是自己的支持者。支持性心理护理主要是提供支持,利用患者潜在的资源与能力,协助患者渡过危机,以有效的方式去面对困难或挫折[7]。通过支持性心理护理可以

使患者获得安全感,感到有希望解脱困境,增强患者康复的信心。针对MDR-TB患者采用支持性心理护理,能够建立良好的医患关系,为患者营造良好的治疗环境,尊重、真诚、热情、同情、关心,针对患者心理反应采取合理心理护理措施。通过解释、开导、安慰等方法,让患者消除心理障碍。杨建华等人探讨了支持性心理护理在MDR-TB患者中的临床应用,结果表明,支持性心理护理有利于MDR-TB患者的心理康复和行为改善,提高MDR-TB患者的依从性和疗效[8]。

本研究结果显示,护理前两组患者的心理状况差异不明显, $P>0.05$ ;护理后,观察组患者的SAS、SDS评分明显低于对照组, $P<0.05$ 。

因此,支持性心理护理有助于耐多药结合病患者行为改善和心理康复,能帮助患者早日恢复健康,值得在临床上推广使用。

## 参考文献:

- [1] 秦艳秋,席秀娟,彭温丽.耐多药肺结核患者的心理干预[J].护理实践与研究,2013,10(7):114--117.
- [2] 弓显凤,田芮华,方凤君.结核分枝杆菌耐多药现状调查分析[J].中华医院感染学杂志,2010,22(4):52--53.
- [3] 汤秋萍,刘卫华耐多药肺结核患者生活质量影响因素及护理干预效果研究[J].中外医疗,2013,32(28):147--148.
- [4] 黄秋霞.耐多药结核病患者应用心理护理干预的效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(12):1869.
- [5] 李四清,花勤亮.护理干预对耐多药结核病患者治疗效果的影响[A].河南省护理学会.2013.年河南省传染病护理研究进展与临床实践学术会议论文集[C].河南省护理学会,2013:5.
- [6] 张黎,陈蕊叶.耐多药结核病人的心理护理研究[J].局解手术学杂志,2007,16(3):181--183.
- [7] 杨建华,张茜,刘红玉.支持性心理护理在耐多药结核病人中的临床应用与研究[J].中国现代医生,2009,47(27):92--94.
- [8] 朱妹媛综合护理在耐多药结核病患者中的临床应用[J].当代医学,2014,20(18):115--116.

(上接第49页)

临床效果相对较差[3]。根据临床研究,体外反搏在稳定性心绞痛治疗中的效果较好,具有较高临床价值。

体外反搏是一种心电图R波为触发信号,以外部的气囊套为主,在患者心脏舒张时由心电R波同步触发气囊充气,采用外力施压的方式让血液迅速回流至主动脉,从而让心脏舒张期的心肌灌注压和血液供应得到有效增加,而在心脏收缩期气囊则序贯减压,让心脏负荷和心肌耗氧量下降,从而让患者的缺血情况得到改善[4]。颜春菊[5]研究发现,增强型体外反搏不仅能有效改善患者舒张期的血液灌注和供应,还能有效促使患者血管弹性增加,让患者因各种原因导致的冠脉阻塞得到改善,从而有效降低患者治疗后的复发率。

本研究对体外增强反搏治疗老年稳定性心绞痛的效果进行分析,患者治疗效果比较试验组更优,数据对比 $P<0.05$ 。患者治疗前TIB和SAQ评分无显著差异,治疗后比较试验组更优,数据对比 $P<0.05$ 。

综上所述,体外增强反搏治疗稳定性心绞痛效果显著,值得推广应用。

## 参考文献:

- [1] 杨平,李垚,陈万林,白志生,郑广生,赵晓新.增强型体外反搏对稳定性心绞痛患者血管内皮功能的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2017,9(8):966-968+971.
- [2] 王世红.体外反搏治疗高龄老年稳定性冠心病心绞痛及对6分钟步行距离的影响[J].中外医学研究,2017,15(22):1-2.
- [3] 杨栗毅,刘建修,朱晓东.增强型体外反搏联合药物治疗对不稳定性心绞痛患者炎症因子、hs-CRP的影响[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(23):12-14.
- [4] 赵社海,王春光,龙枚飞.体外反搏对冠心病心绞痛的治疗效果研究[J].大家健康(学术版),2016,10(11):107-108.
- [5] 颜春菊.增强型体外反搏对不稳定性心绞痛患者血管内皮舒张功能及动脉弹性的影响[D].福建中医药大学,2016.