



老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理

施志粉 (盐城市第二人民医院 江苏盐城 224003)

摘要: 目的 探讨对接受抗结核药物治疗过程中并发不良反应的老年肺结核患者采取综合性护理干预的临床效果。方法 抽取我院 2017 年 1 月-2017 年 12 月收治的 140 例老年肺结核患者进行对照研究, 按照护理模式不同将其平均分为 70 例实验组和 70 例对照组, 实验组采取综合性的护理模式, 对照组采取常规的护理模式, 观察并比较实验组和对照组的不良反应发生几率以及护理满意度。结果 实验组的不良反应发生几率 8 例 (11.43%) 显著低于对照组 18 例 (25.71%), 实验组的护理满意度 64 例 (91.43%) 显著高于对照组 52 例 (74.29%) $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。结论 对接受抗结核药物治疗的老年肺结核患者采取综合性的护理干预, 能够减少不良反应的发生。

关键词: 老年 肺结核患者 抗结核药物治疗 不良反应 综合性护理

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-259-02

肺结核作为临床上较为常见的一种慢性疾病, 临床研究认为, 主要是由于结核菌感染所致的一种传染性疾病, 具有较长的潜伏期, 长此以往将会逐渐削弱患者的免疫能力, 严重损伤患者的各项组织和器官, 甚至会危害患者的身体健康和生活质量。目前, 临床上通常采取药物的方法进行治疗, 虽然能够获取一定的治疗效果, 但是在此期间可能会引发一系列的不良反应, 长时间用药后, 结核菌将会出现不同程度的耐药性, 严重阻碍了患者的病情恢复^[1]。因此, 本组研究通过对我院 2017 年 1 月-2017 年 12 月收治的 70 例肺结核患者在抗结核药物治疗的基础上, 加用综合性的护理干预, 能够减少不良反应的发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究均经过伦理委员会批准, 抽取我院 2017 年 1 月-2017 年 12 月收治的 140 例老年肺结核患者进行对照研究, 按照护理模式不同将其平均分为 70 例实验组和 70 例对照组, 并在患者知情同意下开展研究。其中, 实验组男性 40 例, 女性 30 例, 最大年龄为 80 岁, 最小年龄为 60 岁, 平均年龄 (71.85±6.74) 岁; 最短病程为 0.5 年, 最长病程为 2 年, 平均病程 (1.2±0.4) 年; 对照组男性 42 例, 女性 28 例, 最大年龄为 82 岁, 最小年龄为 60 岁, 平均年龄 (72.05±7.05) 岁; 最短病程为 0.5 年, 最长病程为 2.5 年, 平均病程 (1.7±0.8) 年。所有患者均接受抗结核药物进行治疗, 具体方法为: 每天服用福平胶囊、异烟肼片以及乙胺丁醇各三粒, 患者在服用期间切勿私自停药或者修改用药剂量, 对于用药依从性较差的患者而言, 护理人员则需要结合患者三餐帮助其按时用药, 一旦出现任何异常情况则需要及时汇报给主治医生, 做出紧急的救治措施。各组患者的性别、年龄以及病程时间等基础资料经过对比, 得出 $P > 0.05$, 表示各组临床信息并无统计学意义, 可以进行对比。

1.2 护理方法

实验组采取综合性的护理模式。首先, 患者服用抗结核药物的过程中容易出现胃部不适的临床症状, 在此期间患者将会表现出恶心、呕吐以及食欲不振等一系列症状, 若患者出现消化系统等不良反应, 则需要使用保护胃黏膜的药剂, 同时, 适当调节患者的用药类型和用药剂量, 可以改为餐后用药; 其次, 对于老年肺结核患者而言, 由于患者年龄较大, 其肝脏的解毒功能相对薄弱, 在服用抗结核药物的过程中, 容易增加损伤患者肝脏的几率, 通常表现为总胆红素水平、转氨酶水平升高以及化学性肝损伤等症, 表现出不同程度的毒性反应。针对上述情况, 老年肺结核患者在接受治疗的过程中, 需要协助患者完成肝功能的检查, 当患者一旦出现肝损伤后, 则需要在服用抗结核药物的同时, 服用保肝降酶的药剂进行联合治疗; 再次, 老年肺结核患者在接受治疗期间, 容易影响患者的中枢神经系统, 通常表现为听觉神经以及前庭神经障碍, 在此期间患者将会表现出头晕、耳鸣以及平衡失调等一系列临床症状。当患者出现上述症状, 则需要加强对于患者的观察力度, 确保患者行走的平衡性, 还可以根据患者的实际情况适当调整用药剂量; 最后, 临床研究认为, 在患者接受治疗的过程中, 需要进行药敏试验, 若患者检查结果为阳性, 则需要适当调整药剂

量; 选择盐酸乙胺丁醇药物进行治疗的老年患者, 容易出现皮疹的症状。此时, 需要根据患者的实际情况服用抗敏药物进行治疗。与此同时, 需要适当补充维生素以及蛋白质, 避免使用刺激辛辣的食物。

对照组采取常规的护理模式。对照组需要密切监测患者各项生命体征的变化情况, 同时, 做到及时发现异常及时作出护理指导。此外, 护理人员需要口头告知患者有关该类疾病的注意事项。

1.3 临床观察指标

观察并比较实验组和对照组的不良反应发生几率以及护理满意度。

1.4 统计学方法

本次试验所研究的不良反应发生几率以及护理满意度等数据均使用 SPSS21.0 软件包开展统计学的检验, 选择百分比表示计数资料, 并接受卡方值核算, 经过计算和对比后, $P < 0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较各组的不良反应发生几率

实验组的不良反应发生几率 8 例 (11.43%) 显著低于对照组 18 例 (25.71%), $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。见表 1:

表 1: 各组不良反应的发生几率对比 [n (%)]

分组	例数	肝损伤	中枢神经损伤	消化系统不适	不良反应发生几率
实验组	70	4 (5.71%)	2 (2.86%)	2 (2.86%)	8 (11.43%)
对照组	70	8 (11.43%)	5 (7.14%)	5 (7.14%)	18 (25.71%)
卡方值	—	—	—	—	4.723
P 值	—	—	—	—	0.030

2.2 比较各组的护理满意度

实验组的护理满意度 64 例 (91.43%) 显著高于对照组 52 例 (74.29%), 卡方值 = 7.241, P 值 = 0.007, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 讨论

近几年来, 伴随我国老龄化趋势的不断加重, 肺结核疾病的发生几率呈现逐渐增加的趋势, 患者一旦出现该类疾病将会增加肝病死亡的发生几率, 若未采取及时治疗, 将会严重影响患者的身体健康和生命安全。目前, 临床上通过采取抗结核药物的治疗方法^[2]。临床研究认为, 肺结核疾病通常发生在老年人群, 其抵抗能力逐渐衰退, 容易在接受药物治疗的过程中出现一系列不良反应, 进而影响患者的预后康复, 因此, 需要加强对于患者的护理干预和指导^[3]。本组研究结果表明, 实验组的不良反应发生几率 8 例 (11.43%) 显著低于对照组 18 例 (25.71%), 实验组的护理满意度 64 例 (91.43%) 显著高于对照组 52 例 (74.29%) $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。与常规护理方案相比, 本组研究在常规护理的基础上, 结合患者的实际情况和临床症状给予综合性的护理干预和指导, 能够减少不良反应的发生, 在一定程度上提高了患者的护理满意程度。

结语:

概而言之, 通过对老年肺结核患者给予抗结核药物治疗的基础上,

(下转第 260 页)



· 临床护理 ·

集束化护理对稳定型骨盆骨折住院患者便秘的干预分析

刘小叶 (株洲市中医伤科医院 湖南株洲 44000)

摘要:目的 评价集束化护理对稳定型骨盆骨折患者住院期间便秘的干预效果。方法 选取在我科住院治疗的 80 例稳定型骨盆骨折便秘患者,随机分为治疗组(集束化护理)与对照组(常规护理)各 40 例,比较两组的便秘治疗率及护理满意度。结果 治疗组的便秘治疗有效率为 95%,明显高于对照组的 72.5%,两组患者的满意度比较亦有区别,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 稳定型骨盆骨折患者住院期间采用集束化护理措施,可有效预防和治疗患者便秘,提高患者满意度。

关键词: 集束化护理 骨盆骨折 便秘

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-260-01

骨盆骨折是指构成骨盆环的骨性结构连续性遭到破坏,本病常常合并有其他部位损伤,对于稳定型骨盆骨折的治疗以保守治疗措施为主,卧床休息是基本治疗手段,也是最为关键的方法。而便秘是卧床患者中最常见的并发症,对于骨盆骨折卧床患者预见性使用多种护理措施预防便秘是非常有必要的。集束化护理是通过循证基础,优化护理措施及流程,改进工作程序,从而促进护理质量的提高^[1]。为了更有效的预防便秘,减轻病人痛苦及护理难度,近年来本科室采用集束化护理措施预防治疗稳定型骨盆骨折卧床患者的便秘,取得了一定的成绩,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机数字表方法,将本科室于 2015 年 12 月-2017 年 11 月间因骨盆骨折住院治疗的 80 例便秘患者分为两组,即治疗组与对照组各 40 例,治疗组中男性患者 26 例,女性 14 例,患者年龄 26-75 岁,平均年龄(41.6±7.2)岁,交通事故伤 22 例,坠落伤 5 例,砸伤 8 例,其他原因致伤 5 例;对照组患者中男性 25 例,女性 15 例,患者年龄 24-71 岁,平均年龄(42.3±8.4)岁,交通事故伤 24 例,坠落伤 4 例,砸伤 6 例,其他原因致伤 6 例;两组患者的一般资料进行统计学分析后无明显差异($P > 0.05$),可进行观察比较。

1.2 护理方法

对照组予以常规护理,包括定时翻身、皮肤清洁、按摩等等。

治疗组在对照组护理基础上进行集束化护理。(1)加强对便秘护理知识的学习掌握:组建便秘预防小组,制定便秘预防、治疗的具体方法,护患合作,多多了解便秘。(2)加强围住院期间的便秘管理:指导骨盆骨折卧床患者进食清淡易消化饮食,多食瓜蔬及粗纤维,多饮温水,讲解预防便秘的注意事项,指导床上排便训练。(3)耳穴压豆特色疗法:取双耳大肠、直肠、肺部、内分泌等穴位,酒精消毒清干后,将王不留行子用胶布贴于正确的感应区,按压至酸麻胀,3 次/日按压,以得气为准。(4)双侧天枢穴位按摩并贴敷通便贴:用操作者中指指腹用力按揉于双天枢穴,均匀有力渗透,微微发热为度,然后在天枢穴位上温敷通便贴(炒萝卜子、火麻仁、大黄、神曲等均量研粉与姜汁调和,1 次/日)。(5)身心护理:注意卧床时体位摆放,以患者舒适不影响骨折愈合为准。积极主动与病患沟通,耐心疏导患者焦虑所在,保持病房清洁明亮,通风采光良好,配合医生减轻患者疼痛,及时清理排泄物,尊重患者隐私。

1.3 观察指标

1、参考《中药新药临床研究指导原则》^[2]判定。分为痊愈、显效、有效、无效四个级别,总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%;2、观察两组患者的治疗满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件,计数资料采用构成比(%)表示,行卡方检验,计量资料以均数±标准差表示,行 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具统计学意义

2 结果

2.1 两组的患者便秘疗效及满意度比较,如表 1 所示。

表 1: 两组患者疗效比较 [n (%)]

组别	痊愈	好转	无效	总有效率	满意度
治疗组 (n=40)	18	20	2	38 (95%)	97%
对照组 (n=40)	14	15	11	29 (72.5%)	85%

注:与对照组相比, $P < 0.05$

3 讨论

骨盆骨折的发生限制了患者的活动,患者必须长时间卧床休息,肠道系统消化功能减弱,患者因惧怕排便诱发骨折疼痛,加之对于住院治疗存在的恐惧及预后担忧,导致患者明显的情绪波动,身心健康水平下降,引发便秘、压疮等并发症^[3]。采取有效的便秘防治护理措施,应充分了解骨盆骨折患者易出现便秘的各种诱发因素,提前预防性采取规范有效的护理措施,以尽可能的减少便秘的形成^[4]。骨盆骨折伴随的便秘大多属于功能性便秘,基础治疗为饮食调节、药物治疗及有效的护理措施。集束化护理是将已被证实有效的措施集合应用于患者,以期得到最好的护理效果,现已成为国内较流行的护理组合方法,慢慢被应用于临床各科室。本组研究结果显示,治疗组便秘患者在接受集束化护理措施后,身心舒畅,对于本病的知识有所了解,不再盲目担忧,加之耳穴压豆及天枢穴按摩正向刺激了胃经,增加了腹内压,肠蠕动功能有所加强,便秘发生率低,治疗有效率高,患者满意度高,指标的组间对比差异显著($P < 0.05$),有效的证实了护理工作的效果。

综上所述,集束化护理是目标明确的主动出击,重在循证有效,此方案应用于稳定型骨盆骨折患者住院期间便秘的防治,具有高效性,患者满意度高,得到了患者的认可,减少了病患痛苦及家属的护理负担,具有很重要的临床使用价值。

参考文献

- [1] 姜彩虹.集束化护理在老年患者便秘护理中的临床意义研究[J].中国社区医师,2017,33(1):126-127.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].北京:中国医药科技出版社,2012:18.
- [3] 臧志萍,吕秀清,何君芳.不稳定型骨盆骨折的护理体会[J].中医正骨,2012,17(6):36.
- [4] 舒红文,林莉,雷丽娟等.集束化护理预防骨科卧床患者便秘的效果观察[J].海南医学,2013,24(11):1706-1707.

(上接第 259 页)

加以综合性的护理干预和指导,不仅能够降低不良反应的发生几率,同时,还能够一定程度上满足了患者的护理需求。

参考文献

- [1] 孙晓玲.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗的临床观察与

护理[J].中国继续医学教育,2016,8(2):237-238.

[2] 张琳.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理效果分析[J].中国实用医药,2016,11(23):222-223.

[3] 孟官菊.老年肺结核患者应用抗结核药物治疗过程中并发不良反应的护理措施[J].医学理论与实践,2017,30(10):1528-1530.