



临床护理路径 (CNP) 对初始结核病患者健康教育的应用效果分析

田 云 刘 慧

新疆喀什地区结核病防治所 844000

【摘要】目的 观察分析临床护理路径 (CNP) 对初始结核病患者健康教育的应用效果。**方法** 在本院 2016 年 2 月—2017 年 2 月间接诊的初始结核病患者中随机选取 70 例作为本次研究的对象, 并随机实施分组, 35 例采用常规护理方式的为 A 组, 35 例在采用常规护理基础上增加 CNP 的为 B 组。比较两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度。**结果** B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14% ($P < 0.05$)。**结论** CNP 的应用能够提高初始结核病患者健康教育接受程度, 增强对治疗的依从性。

【关键词】 临床护理路径; 初始结核病; 健康教育

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-131-01

结核病是一种严重危害人类健康的慢性传染病, 需要依赖药物治疗控制病情^[1]。而初始结核病患者由于对疾病的危害性及用药的重要性认识不足, 存在不遵医用药的现象, 严重影响到治疗效果^[2]。本次研究着重观察分析 CNP 对初始结核病患者健康教育的应用效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在本院 2016 年 2 月—2017 年 2 月间接诊的初始结核病患者中随机选取 70 例作为本次研究的对象, 并实施随机分组, 35 例采用常规护理方式的为 A 组, 35 例在采用常规护理基础上增加 CNP 方式的为 B 组。A 组中男性 18 例, 女性 17 例; 平均年龄 (42.5±6.3) 岁; B 组中男性 17 例, 女性 18 例; 平均年龄 (42.4±6.2) 岁; 对比两组患者的一般资料, 结果在性别、年龄、病情等方面不存在显著性差异 ($P > 0.05$), 两组间可以比较。

1.2 方法

1.2.1 A 组采用常规治疗护理方式, 给予常规抗结核药物治疗和护理, 同时进行相关抗结核、防感染传播的健康知识教育。

1.2.2 B 组在采用常规治疗护理基础上增加临床护理路径 (CNP), 主要内容包括: ①运用 CNP 工具对患者进行有针对性的健康教育护理, 讲解结核病的发病原因、临床表现、治疗和预防措施及相关注意事项, 提高其对疾病的认知程度。②与患者沟通交流, 缓解其焦虑抑郁、恐惧不安的心理压力, 鼓励其树立信心, 积极配合治疗, 争取早日康复。③患者出院时对其掌握健康知识程度进行达标评估, 并给予出院后的护理指导。

1.3 观察指标^[3]

两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度。

1.4 数据处理

将本次研究所得数据均录入到 SPSS19.0 统计软件中进行统计分析处理, 其中计数资料用 (%) 表示, 两组间同类数据的对比实施卡方检验; 计量资料以 (均数 ± 标准差) 表

示, 两组间同类数据的对比实施 t 检验; 若比较结果提示 $P < 0.05$, 则可以认定此项数据存在统计学意义。

2 结果

B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14%。两组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度比较 [n(%)]

组别	例数	健康知识认知度	对治疗的依从度	对护理的满意度
A 组	35	25 (71.43)	19 (54.29)	27 (77.14)
B 组	35	32 (91.43)	34 (97.14)	34 (97.14)
χ^2		4.629	17.481	6.248
P		0.031	0.000	0.012

3 讨论

临床护理路径 (CNP) 是指为特殊的患者群体制定有针对性的护理方案, 从患者入院开始到出院, 有完整、详细的护理措施及日程计划表。本次研究中, 通过将 CNP 应用于初治结核病患者健康教育, B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14%。充分表明, 临床护理路径在初治结核病患者健康教育中的应用, 具有良好的效果和积极的作用。

参考文献:

- [1] 卢仲武, 陆仕昌, 范兰珍, 等. 临床护理路径在初治结核病患者健康教育中的应用研究 [J]. 中国医药导报, 2013, 34 (1): 137-138+141.
- [2] 苏丽芳, 李进升, 陈恩泰. 应用临床护理路径对耐药肺结核患者实施健康教育的效果分析 [J]. 中国防痨杂志, 2013, 35 (6): 456-459.
- [3] 梁爱珍, 李亚妹, 李玉琢, 等. 应用临床护理路径对初治涂阳肺结核住院患者实施健康教育的效果分析 [J]. 中国防痨杂志, 2011, 33 (6): 377-380.

(上接第 130 页)

不足以增加谵妄的发病率。保持通畅的静脉通路, 对于水、电解质、酸碱平衡紊乱应及时应用药物处理^[5]。

3.2.3 术后护理。维持呼吸、循环的稳定, 密切监测患者各项生命指标, 警惕病变先兆时及早采取措施。保证患者良好的睡眠休息, 及时给予患者镇痛治疗, 积极对患者进行心理疏导, 以使患者的心理状态积极平稳。

参考文献:

- [1] 余善招. 冠状动脉旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的护理 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(6): 819-820.

[2] 林莉珍, 罗丹华, 明建青. 老年患者发生术后 ICU 谵妄的原因分析及护理探讨 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(35): 270-271.

[3] 仲怀凤. 冠状动脉旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的护理研究 [J]. 医药前沿, 2016, 6(14): 302-303.

[4] 王萍, 林娟, 王娟, 等. 冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的原因分析及护理干预 [J]. 护士进修杂志, 2011, 26(1): 37-38.

[5] 李晓晴, 马闻建, 姜霖纹, 等. 冠状动脉旁路移植术后谵妄的发生率和相关危险因素研究 [J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(12): 1069-1073.