



· 临床护理 ·

个性化护理对提高流动人口肺结核患者结核病防治知识知晓率的作用研究

赵红 (长沙市中心医院肺四科 湖南长沙 410004)

摘要: **目的** 探讨个性化护理对提高流动人口肺结核患者结核病防治知识知晓率的作用。**方法** 将2012年10月至2016年10月期间100例流动人口肺结核患者按照奇偶数字法均分为对照组(n=50)与观察组(n=50)。分别实施常规护理与个性化护理干预模式。比较两组护理效果。**结果** (1)两组患者护理干预后较护理干预前肺结核病防治知识知晓率均显著提高($P < 0.05$),且观察组患者护理干预后肺结核病防治知识知晓率也均显著高于对照组护理干预后($P < 0.05$);(2)两组患者护理干预后规范管理率及服药依从性均分别显著高于护理干预前($P < 0.05$),且观察组患者护理干预后规范管理率及服药依从性也均显著高于对照组患者护理干预后($P < 0.05$)。**结论** 个性化护理对提高流动人口肺结核患者结核病防治知识知晓率的作用显著,应在临床上进行推广。

关键词: 肺结核 流动人口 个性化护理 知晓率

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-446-02

结核病是慢性呼吸道传染性疾病的常见类型,必须经6-8个月时间的治疗,才能够使得疾病痊愈或者好转,且需要多种抗结核药物联合应用方可治愈。若患者感情病情好转良好或由于其他方面的原因而终止服药,则极易引起耐药性的产生^[1-2]。我院门诊所接收的肺结核患者主要为流动人口,由于他们绝大多数均来自于农村,文化程度普遍较低,对疾病方面的知识非常匮乏,因此应该注重加强以艰苦教育为核心的个性化护理干预,这对于疾病的控制及改善均具有重要的意义与价值^[3]。个性化护理,尊重个体性差异,主要是将患者作为一个有病求医同时具有自我性格以及家庭社会特性的完整个体进行对待。本研究主要探讨了个性化护理干预在流动人口肺结核患者中的应用,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2012年10月至2016年10月期间,选择100例流动人口肺结核患者按照奇偶数字法均分为对照组(n=50)与观察组(n=50)。对照组:男29例,女21例;年龄19-63岁,平均(40.30±3.28)岁;受教育程度:初中及以下26例(占52.00%),高中(职高、中专)17例(占34.00%),大专及以上7例(占14.00%)。观察组:男30例,女20例;年龄21-62岁,平均(41.15±3.33)岁;受教育程度:初中及以下27例(占54.00%),高中(职高、中专)16例(占32.00%),大专及以上7例(占14.00%)。两组患者一般资料差异均无统计学意义。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理方法,包括肺结核相关知识的介绍、遵医嘱服药的重要性,并督促患者完成全程治疗。观察组患者在此基础上联合个性化护理干预。根据患者的实际病情、性别、年龄、受教育程度以及健康知识的接受能力等,采用多维度的健康宣教形式结合。首先印刷彩色的肺结核疾病相关的健康宣传手册,例如:可以用红色字体来印制肺结核方面的知识(传播途径等),用清晰的绿色页面印制防治相关知识,使用温馨粉红色的页面印制可能会发生的并发症以及定期复查等,这样有较为明显的颜色层次感,可有效提高患者的翻阅的兴趣。其次,在口头对其进行宣教时,应该根据患者的不同文化层次,因人而异选取不同深度的内容即语言,强调规范连续治疗的必要性,并督促患者完成全程治疗,并注意定期来院复检。(3)针对其不同的心理特征,对其实施个性化心理干预,从尊重及关心患者等方面的角度来对其心理方面的改变情况加以了解,耐心地倾听其心理夙愿,使其能够得到最大的关怀,增进了护患之间的感情。

1.3 观察指标

(1)防治知识知晓率。采用自制调查问卷对患者进行调查,对患者肺结核防治知识的知晓率进行统计,对调查问卷中的问题答对90%及以上的定为知晓,在90%以下的为不知晓。(2)服药依从性。服药依从性调查量表由专门的督导护士进行设计,免费向患者发放,要求患者在服药之后,再后面打钩,每月前来复检时统一递交问卷,由督导护士负责统计并评价。(3)规范管理率。主要是指在督导治

疗期间,能够完成全程治疗的患者所占总患者数的百分比,此项也由督导护士进行评价。

1.4 统计学方法

数据均由SPSS18.0软件进行统计,结果中的所有数据均以“n(%)”的形式表示,组间对比采用卡方(χ^2)检验; $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理干预前后肺结核病防治知识知晓率对比

两组患者护理干预后较护理干预前肺结核病防治知识知晓率均显著提高($P < 0.05$),且观察组患者护理干预后肺结核病防治知识知晓率也均显著高于对照组护理干预后($P < 0.05$)。见表1:

表1: 两组患者护理干预前后肺结核病防治知识知晓率比较 [n(%)]

| 组别 | 例数(n) | 时间 | 传染源 | 传播途径 | 防治措施 |
|-----|-------|-----|--------------|--------------|---------------|
| 对照组 | 50 | 护理前 | 33 (66.00) | 27 (54.00) | 33 (66.00) |
| | | 护理后 | 40 (80.00)* | 42 (84.00)* | 41 (82.00)* |
| 观察组 | 50 | 护理前 | 32 (64.00) | 26 (52.00) | 34 (68.00) |
| | | 护理后 | 47 (94.00)** | 46 (92.00)** | 50 (100.00)** |

注: * $P < 0.05$, vs 本组护理前; # $P < 0.05$, vs 对照组护理后。

2.2 两组患者护理干预前后流动人口肺结核患者规范管理与服药依从性对比

两组患者护理干预后规范管理率及服药依从性均分别显著高于护理干预前($P < 0.05$),且观察组患者护理干预后规范管理率及服药依从性也均显著高于对照组患者护理干预后($P < 0.05$),见表2:

表2: 两组患者护理干预前后肺结核患者规范管理与服药依从性比较 [n(%)]

| 组别 | 例数(n) | 时间 | 规范管理 | 服药依从性 |
|-----|-------|-----|--------------|--------------|
| 对照组 | 50 | 护理前 | 33 (66.00) | 25 (50.00) |
| | | 护理后 | 42 (84.00)* | 41 (82.00)* |
| 观察组 | 50 | 护理前 | 33 (66.00) | 23 (46.00) |
| | | 护理后 | 48 (96.00)** | 49 (98.00)** |

注: * $P < 0.05$, vs 本组护理前; # $P < 0.05$, vs 对照组护理后。

3 讨论

健康教育的关键之处在于使得个体或者群体对不健康的生活方式与行为进行改变,提高肺结核患者治疗依从性,改善患者预后状况,降低以及控制结核菌的传播率。目前,临床治疗的最好措施为患者实施规范性以及不间断合理的化疗,它是患者病情好转甚至治愈的一个前提^[4-5]。对于流动人口肺结核患者而言,其在实际治疗过程中,更易出现中止治疗的情况发生,作为结核防治系统的医护人员是对患者实施正确的健康促进活动的重要人员。所以说,应该注重对流动人口肺结核患者实施科学、规范的健康教育,是医护人员普遍关注的一个问题。对于健康教育问题,应该重视患者的个体化差异。

流动人口肺结核患者主要为低收入人群,其最大的特点就是肺结

(下转第450页)



的信任。(3)心理情绪干预。集中患有糖尿病的患者,耐心地解答其心理方面的疑虑。同时,积极地运用团体方面的情感支持,向患者讲解不良的心理情绪反应对患者病情的康复的影响,并邀请正在康复中的或者已经康复的糖尿病患者,向其讲解应该如何保持一颗正常的心理,积极地配合医生的治疗,养成良好的生活行为习惯等,以增强患者对治疗的信心与依从性。本研究通过对患者给予心理护理干预,患者依从性显著增强,观察组患者依从性为90.00%,显著高于对照组(76.00%)。

然后,在心理护理干预的基础上,又对患者实施了健康教育。(1)饮食指导:对于糖尿病患者而言,食疗是最为基础的治疗方式,其难点就在于患者及其家属对饮食控制的意志力与基本态度。对此,应该指导患者养成正确的饮食习惯,少食用糖、蛋白、脂肪含量低的食物,多食用纤维素含量高的食物,纠正其错误的饮食习性。(2)运动指导:首先让患者意识到运动锻炼能够促进体重的减轻,提高胰岛素的敏感性,改善血糖以及血脂代谢异常的现象,根据患者发病病情,指导患者在进餐之后散步、打太极等运动,运动方式及运动时间应根据患者实际病情来决定。(3)用药指导:向患者详细讲解口服降糖药和胰

岛素的名称、剂量、给药时间、方法,学会观察药物不良反应、识别低血糖反应以及出现不良反应的应急处理方法。教会患者掌握正确的注射胰岛素方法,使患者明确规律用药的重要性。通过上述健康教育干预,观察组患者护理后健康教育知识知晓度评分均分别显著高于对照组患者护理后($P < 0.05$)。

综上所述,健康教育联合心理护理在糖尿病患者临床护理中的应用效果显著,可提高患者护理满意度及治疗依从性,应在临床中进行推广、应用。

参考文献

- [1] 杨金红,刘志浩,高晓莉.护理结局分类系统在住院糖尿病患者健康教育中的应用[J].中国健康教育,2013,29(6):562-563.
- [2] 唐晓娟.健康教育对糖尿病患者用药依从性和生活方式的影响[J].北方药学,2013,10(7):158-159.
- [3] 曹玉芝.临床护理路径在糖尿病健康教育中的效果分析[J].齐鲁护理杂志,2012,18(5):63-64.
- [4] 查万群.健康护理教育路径在糖尿病治疗中的实施及效果评价[J].中外医疗,2012,17(6):99-100.

(上接第446页)

核监测及发现难度大,不规则治疗比例较高,极易引起耐药结核菌的出现。在条件允许的情况下,对患者进一步实施细分处理,有针对性地肺结核相关知识进行重点、全面地宣传,并对救治的具体方法以及治疗管理等方面的知识进行宣传,目前国家治疗肺结核方面的政策等,才能够使流动人口肺结核患者依从规范化治疗。个性化护理模式是一种基于整理护理,以人为本,充分体现人文关怀的一种全新护理模式,护理人员在实际护理过程中,应该针对患者身心、文化以及社会交际等方面的能力而实施的一种健康教育,对流动人口肺结核患者实施个性化护理是提高流动人口肺结核患者结核病知识知晓率有效方法。本研究结果显示,观察组患者护理干预后肺结核病防治知识知晓率也均显著高于对照组护理干预后($P < 0.05$),此结果提示,个性化护理干预模式相比于常规护理干预模式,更能提高患者对肺结核病防治的知晓率。观察组患者护理干预后规范管理率及服药依从性也均显著高于对照组患者护理干预后($P < 0.05$),此结果提示:个性

化护理干预模式相比于常规护理干预模式,能够提高患者治疗的依从性与规范性。

综上所述,个性化护理对提高流动人口肺结核患者结核病防治知识知晓率的作用显著,应在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 范兰珍,周流凤,陆丽红,等.临床护理路径在老年住院肺结核患者健康教育中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(34):134.
- [2] 王志明,林玉琼,谭风华.电话随访对提高出院患者遵医行为及健康行为的影响[J].现代临床护理,2010,9(8):43-44.
- [3] 蒋莉,钟球,李建伟,等.深圳市宝安区流动人口肺结核患者发现治疗管理现状[J].华南预防医学,2010,36(3):47-51.
- [4] 迟雨苗,孙方平.加强结核患者肺结核知识知晓率的有效护理干预分析[J].中国卫生产业,2012,9(27):75.
- [5] 李红花.护理干预对肺结核患者治疗依从性的效果分析[J].实用临床医学,2011,12(4):120-121.

(上接第447页)

并嘱咐其出院后保持健康的生活方式,利于降低复发率。所以,通过采取系统化、规范化、科学化的整体护理干预,能够从心理、生理、饮食、体位、用药等多方面指导患者保持稳定情绪、养成良好生活习惯,进而促进患者的病情向恢复的方向发展^[6]。本研究中,实验组护理总有效率以及护理依从性均明显优于对照组($P < 0.05$),此结果表明对老年反流性食管炎患者实施整体护理干预,能够充分满足患者的各项需求,有效提高护理效果及护理依从性,对帮助患者建立良好生活习惯,促进其康复具有重大价值,值得临床上推广及应用。

参考文献

- [1] 张春红.护理干预在老年反流性食管炎中的作用[J].医学理论

与实践,2012,25(3):326-327.

- [2] 王晶晶,李晓.护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的临床应用[J].黑龙江医学,2014,38(1):92-93.
- [3] 叶医联.整体护理在老年反流性食管炎护理中的应用体会[J].大家健康(中旬版),2012,6(11):65-66.
- [4] 何秋娟.护理干预对老年反流性食管炎患者睡眠质量的影响[J].国际护理学杂志,2012,31(8):1486-1487.
- [5] 吕艳萍.老年反流性食管炎患者心理分析及护理对策[J].中国社区医师(医学专业),2013,15(5):319.
- [6] 李琳丽.高龄老人反流性食管炎的护理[J].中国美容医学,2012,21(14):429-430.

(上接第448页)

护理模式基础上产生并发展,与常规护理模式不同的是,预见性护理事先对可能出现的护理风险进行预控,先对患者病症进行综合评估,以预防与控制作为护理准则,使用预见性思维模式,从而使护理工作更加规范、科学开展,减少治疗期间风险事件,弥补常规护理的不足与漏洞,从而增强护理效果,提高护理质量。骨科大部分患者身体出现创伤后需要接受骨牵引治疗或者石膏外固定治疗,存在恐惧与抵触心理,预见性护理通过针对性护理干预缓解并消除了患者担忧、疑虑、恐惧心理,提高了治疗依从性。

本次研究结果显示,实验组患者实施预见性护理,护理满意率为96.8%,对照组为79.3%,实验组患者护理满意率优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);实验组并发症发生率为3.2%,对照组为

17.2%,异具有统计学意义($P < 0.05$)。显示了预见性护理在骨科患者治疗中的显著应用效果。

综上所述,骨科患者护理中采用预见性护理指引可对各个阶段的治疗风险与不安全事件发生率减少,从心理、并发症以及安全管理等方面加强干预与指导,提高了患者护理满意度,值得采用。

参考文献

- [1] 张丽.探讨预见性护理指引在骨科护理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,32(21):271+275.
- [2] 魏晓珂.探讨预见性护理指引在骨科护理中的应用价值[J].中国处方药,2014,05(06):133.
- [3] 解瑞爱,刘岚.预见性护理指引应用于骨科患者的临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,13(08):2630.