

浅析肺结核患者的安全隐患及护理对策

董 兰

贵州省盘州市疾控中心 贵州盘州 553537

〔摘要〕 结核病是一种由结核分枝杆菌造成的细菌传染病，通常影响肺部。此病通过空气中带有结核分枝杆菌的飞沫随人的呼吸道传播。是全世界由单一致病菌导致死亡最多的疾病。影响结核病疗效的因素有多种，诸如休息、疗养、饮食、气候、疾病的严重程度、药物组合是否适当、治疗期间患者是否按规定服药，还与患者的免疫状态、对药物的敏感性都有直接关系。

〔中图分类号〕 R473.5 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 01-134-02

1 加强对初治肺结核患者的宣教

有关资料表明，造成肺结核慢性传染源的主要原因是认识和管理问题，由于不规则用药和过早停药，造成初治和首次复治失败的病例不少，而停药的主要原因是由于患者对肺结核病没有正确的认识，缺乏必须坚持长期而规则用药的思想准备。有症状时，配合治疗，无症状或症状缓解就停药，结果导致病情时好时坏，最终造成细菌耐药，成为难治性慢性传染源。医护人员必须高度重视初治肺结核患者的宣传和管理，并付诸实施，否则难获得理想的疗效，因此，对初治肺结核患者加强宣传教育尤为重要。应该加强宣传教育的力度，提高患者对肺结核病的认识，并养成良好的卫生习惯，监督定期复查和宣教，提高自我保健意识，宣传坚持长期规则服药。在宣传中反复提醒初治患者，肺结核是一种慢性呼吸道传染病，只有坚持长期规则服药，保证质量，保证疗程，才能避免耐药性的产生，才能彻底治愈。让患者认识到只有坚持规律服药，才能有好的疗效。

2 强化对肺结核患者的护理管理

2.1 对住院患者，以促进康复的角度加强护理，从控制传播的角度加强管理。认真完成好各项基础护理：准确及时地执行各项治疗措施，加强短程督导化疗，监督患者服药，确保抗痨药物正确、准时、规范的应用；饮食方面：应给予高蛋白、高热量、高维生素富于营养的食物，对于肺结核合并糖尿病的患者，需控制饮食，特别是控制含糖量高的食物的摄入，这样，就须在控制含糖高的食物摄入的同时保证食物的营养的摄入，同时观察病情变化，随时调整饮食；心理护理：肺结核病程长，短时间治疗效果不显著，患者长期患病，心理负担较重，应耐心细致做好心理护理，减轻精神负担，同时介绍一般卫生常识，树立战胜疾病的信心；休息与锻炼：对与重症肺结核、咯血、结核中毒症状明显的患者，应卧床休息。对于不咯血，病情较轻的患者可以进行轻体力的户外活动，活动范围应限制在医院内，患者的活动量应以不感觉疲惫为宜，呼吸新鲜空气，保持心情舒畅，增强体质；病室的管理：病房保持清洁，无杂物，每天开窗通风 2~3 次，通风时患者注意保暖，防止感冒。用消毒液浸泡的毛巾湿式扫床，用消毒液浸泡过的拖布擦拭地面，每日紫外线照射空气消毒，病室内的垃圾、废物装入统一准备的塑料袋内，统一焚烧处理；隔离：必须做好消毒隔离，患者的餐具单独使用，用后煮沸 5min 再刷洗，剩余的饭菜，用后的废物，统一焚烧处理。用物、衣服等能够洗涤的在煮沸 5min 后方可洗涤，或用 1% 过氧乙酸浸泡。

医护人员出入病房要衣帽整齐，戴好口罩，穿隔离鞋，必要时穿隔离衣。

2.2 出院指导，患有结核的患者，大多数生活水平较低，加之病程长，许多在经济上负担不起的患者往往疾病未能治愈即已出院，成为不可忽视的传染源。因此，在患者出院时做好出院后的指导，提高修养意识，对于减少结核病的发病率，控制结核病的传播，亦有现实意义。①用药方面：出院后一定按医嘱坚持用药，达到全疗程治疗。抗结核药物都有不同程度的不良反应，医护人员必须将出院后所用的药物的不良反应一一介绍清楚，以便患者自己随时发现。如长期服用异烟肼，可致周围神经炎，表现为肢体麻木，刺痛，肌肉轻瘫等，中枢症状表现为头晕、失眠，肌震颤等，可以应用维生素 B6 防治。如果症状较重，须及时到医院就诊，由医生诊断再进行治疗。另外，用药期间必须定期检查肝功能及 X 线、痰菌等项目；②增强体质：首先饮食方面增加营养，食用高蛋白、高热量饮食。另一方面是劳逸结合，养成良好的作息习惯，在保证充分休息的前提下，早睡早起，呼吸清晨的新鲜空气，进行轻体力的活动和体育运动，保持心情舒畅，天气变化时注意预防感冒；③隔离和自我防护：主要是患者在家庭中的隔离，尚未治愈的结核患者，尤其是痰结核菌检查阳性的患者，应自我控制活动范围，尽可能避免到人群密集的公共场所，同他人对话应保持一定的距离。咳嗽、打喷嚏时用手帕掩住口鼻，痰吐进纸里再扔进垃圾桶里，患者必须使用一套餐具，每次用完都应消毒处理。

3 护理安全隐患分析

安全隐患主要包括，病房护理人员法制意识不强；病房护理人员护理技能与基础护理知识缺乏；院内感染发生的概率较高。

3.1 护理对策

相关护理人员采用护理安全管理，具体包括：①法制意识管理：应定期举办护理安全隐患管理与相关法律问题专题讲座，告知护理人员工作的注意事项与法律责任，分析所存在的安全隐患，并且制定安全隐患防护措施。②护理技能管理：应对护理人员进行护理技能培训，手把手教学护理专项技能，例如胸腔闭式引流术、静脉留置针、吸痰、心肺复苏和呼吸机等基础护理技能，并培训护理人员基础护理知识，从而使护理人员将实践和理论相结合应用在临床护理工作中。③感染管理：护理人员应在每例结核患者病房设置空气消毒器，

(下转第 136 页)

表 1: 两组患者功能、配合结果的对比 [n(%)]

| 分组 | 例数 | 关节活动度 | 徒手肌力 | 巴氏指数 | 配合度 |
|----------|----|------------|------------|------------|-------------|
| 观察组 | 50 | 43 (86.00) | 48 (96.00) | 39 (78.00) | 50 (100.00) |
| 对照组 | 50 | 29 (58.00) | 31 (62.00) | 27 (54.00) | 31 (62.00) |
| χ^2 | | 4.612 | 4.816 | 4.218 | 5.914 |
| P | | 0.016 | 0.015 | 0.019 | 0.001 |

3 讨论

当前, 护理学科的发展呈泛化、交叉的态势, 临床护理思维也应朝着多向思维转化, 护理学科中需引入边缘学科的技术与方法来实现嫁接、创新^[2]。在舒适护理当中引入全息理论应用于骨科, 因全息论认为, 社会环境因素是经由人得到感官作用于人的情志继而影响人体的^[3], 由此可见, 躯体伤残造成的精神伤害, 要比形体残疾更严重, 情志因素除了是内伤疾病的诱发因素之一, 还会影响到骨折的良好恢复, 延误病情^[4]。所以, 想要达到理想的治疗、护理效果, 患者家属与医护人员必须要作为一个共同合作团体, 积极参与到对患者的治疗、护理当中去, 主动改善患者的生理、心理状况, 缓解其痛苦、促进康复。另外在舒适护理当中引入激励法, 是结合患者心理需求, 科学运用一些外部刺激手段来激发参与者的动机, 调动参与者的积极性, 因骨科患者术后卧床,

受到疼痛、固定等因素的影响, 肌力下降, 虽康复训练有利于促进患者功能恢复, 但由于康复训练时间漫长, 且是一个持续性不间断的过程, 所以患者较易产生厌倦心理、缺乏信心及主观能动性, 通过在舒适护理当中引入激励法, 能够激发患者为目标而奋斗的欲望, 调动起积极性、进取心, 达到事半功倍的效果^[5]。

从表 1 可见, 观察组患者功能、配合度皆要明显好于对照组。这也证实, 采用有效的舒适护理方法, 能够对创伤骨科患者术后康复训练产生积极影响, 提高其功能、配合度。

[参考文献]

- [1] 田凤英. 舒适护理对创伤骨科患者术后康复训练的影响探讨[J]. 临床研究, 2016, 24(12):156-157.
- [2] 蒲小兰. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的干预价值[J]. 中国医药指南, 2015, 13(29):2, 4.
- [3] 宋子春. 骨科创伤疼痛护理管理模式在胫骨远端骨折的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 34(11):51-52, 53.
- [4] 熊瑶. 中医疼痛控制护理模式在创伤性骨折患者术后康复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(11):138-140.
- [5] 石丽梅. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的临床价值[J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):222-223.

(上接第 132 页)

析, 在产前 1 周即开始为其实施生理、心理等多方面的干预护理, 同时对存在出血倾向的产妇进行备案, 并预先做好相关处理对此、密切观察产妇生命体征变化, 并依据观察结果进行预测性分析, 以便及时为产妇提供更针对性的护理服务, 从而达到预防产后出血的目的^[5]。在此次研究中对观察组及对照组的护理效果进行对比, 结果显示观察组的产后出血率更低, 产后出血量的比较结果也显示观察组显著少于对照组。以上研究结果可证明预见性护理服务的应用可减少产妇产后出血量, 对预防产后出血具有积极意义。

综上所述, 采用预见性护理有助于降低阴道分娩产后出血量, 减少产后出血风险, 更利于产妇产后康复, 临床具有

较高的应用价值, 值得推广。

[参考资料]

- [1] 曹秀容. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果探讨[J]. 心电图杂志(电子版), 2018, 7(03):153-154.
- [2] 桑璐. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(25):107-108.
- [3] 杨琼英. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(17):92-93.
- [4] 陈丽. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中外医学研究, 2018, 16(07):86-87.
- [5] 韦枝容, 林燕芬, 冯润芬. 预见性护理对阴道分娩产后出血的预防作用研究[J]. 临床医学工程, 2016, 23(10):1393-1394.

(上接第 133 页)

必将是未来发展的方向。此外人性化护理更加注重护理细节和病人的心理状况, 往往在诊疗前就能营造良好的住院环境, 交流沟通时采取心理暗示和语言安慰等方式消除术前的紧张, 提高治疗依从性, 从而保证诊疗效果。

综上所述, 对口腔修复科患者采取人性化护理可以显著改善其心理状况, 提升诊疗质量, 具有很高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 古风琴. 人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用价值分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(23):250-251.
- [2] 王娟. 人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(5):193-195.
- [3] 方芳, 周丽仙. 人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用[J]. 医药前沿, 2016, 6(28):287-288.
- [4] 罗银娟. 人性化护理服务模式在自由体位分娩中的应用表现[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24):68-69.

(上接第 134 页)

从而阻断传染病传播, 从而杜绝院内感染发生率。

总之, 在临床实际工作中, 深深体会到, 只有加强对初治肺结核患者的宣传教育, 从源头控制结核病, 强化肺结核患者的住院管理及出院指导, 才能减少复治或难治肺结核, 力求达到控制结核病传播的效果。

[参考文献]

- [1] 《卫生部公布 2010 年 1 月及 2009 年度全国法定传染病疫情》, 2010.
- [2] 唐孝富. 论结核病与健康教育[B]. 中华预防医学杂志. 2010, 23(1); 31-33.
- [3] 朱文欣, 唐孝富. 从结核病报告浅析综合医院结核病的防治[B]. 临床心身疾病杂志. 2008.14(4); 32-33.
- [4] 莫绍华. 肺结核管理工作中存在的问题及干预对策[B]. 中国健康教育, 2004, 20(9); 815.