

人性化护理在肺结核患者护理中的综合效果分析

严卓霞

广西梧州市第三人民医院 广西梧州 543000

【摘要】目的 探究对肺结核患者实施人性化护理的综合效果。**方法** 纳入2017.01~2019.12本院收治的96例肺结核患者进行研究,按随机排列法分为A组48例,予常规护理;B组48例,予人性化护理,观察护理前后生活质量(SF-36)评分变化及护理满意度。**结果** 护理后,B组SF-36评分高于护理前,且高于A组,差异显著($P < 0.05$);B组总满意率为93.75%,高于A组81.25%,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 人性化护理能够提升患者的生活质量及护理满意度,应用于肺结核患者中效果显著。

【关键词】 人性化护理;护理满意度;生活质量;肺结核

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-153-02

肺结核是由分枝杆菌感染所引起的一种慢性传染性疾病,呈病程长、反复发作特点,具有较高的死亡率,对患者的生活质量产生消极影响,甚至会导致患者出现焦虑、抑郁、偏执、悲观等心理问题^[1]。因此,做好该类患者的护理尤为重要。人性化护理是目前在临床应用较为广泛的一种现代化护理模式,强调人文关怀,通过个性化、人性化的护理帮助患者建立一个良好的身心状态,从而达到强化治疗效果、促进康复的目的^[2]。为探究该护理模式在肺结核中的应用效果,本文对2017.01~2019.12本院96例患者进行研究,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2017.01~2019.12本院收治的96例肺结核患纳入研究。纳入标准:均符合《中国结核病防治规范实施工作指南》中关于肺结核诊断^[3];无其他传染性疾病;无听说障碍,可进行正常的语言交流;知情同意本研究。排除标准:合并恶性肿瘤者;合并慢阻肺、肺炎、支气管炎、支气管哮喘等其他呼吸系统疾病;合并风湿性心脏病、高血压心脏病等器质性心血管病;认知功能障碍;既往有精神疾病史;肝肾功能障碍。按随机排列法分为A、B各48例。A组:男28例,女20例;年龄53~76岁,平均(62.14±3.16)岁;病程2~19年,平均(11.03±2.88)年。B组:男26例,女22例;年龄53~76岁,平均(62.03±3.08)岁;病程2~19年,平均(10.89±2.82)年。两组基础资料无显著差异($P > 0.05$),具有比较价值。

1.2 方法

A组:常规护理。包括健康宣教、饮食、用药、运动指导、病情监测等。

B组:人性化护理。①尊重患者,加强人文关怀:入院时护理人员保持亲切温和的态度,热情欢迎患者,耐心向其介绍病区的环境、医护人员团队、患者管理制度等,嘱其有任何问题可随时询问;为患者提供患者感兴趣的书籍、报刊、电视节目等,在墙壁设置“温馨角”,提供吹风机、指甲钳、梳子、遥控器等生活用品;洗手间、污物间、处置室等做好温馨提示;护理过程中加强对患者的关怀,询问其需要,针对合理的需求及时满足。②心理护理:在心理咨询室与患者进行一对一、面对面的沟通交流,室内播放轻柔舒缓的音乐,音量以不盖过人声为宜,使用引导性语言鼓励患者说出内心的顾虑,使用肢体语言加强对患者的肯定与鼓励,针对患者

的问题给予疏导。③强调家属的督促作用:鼓励家属参与护理,结合患的具体情况制定个性化的护理计划,嘱家属督促患者用药、饮食、锻炼等;及时与家属沟通,了解患者的问题,并共同提出解决措施。④阳性强化护理:对患者及家属的良好行为作出肯定与鼓励,对不良行为加以纠正,建立良好的信任关系。⑤个性化健康教育:指导患者正确用药,强调遵医嘱用药的重要性;嘱患者加强体育锻炼及肺功能锻炼;结合患者的饮食习惯选择科学合理饮食。

1.3 观察指标

生活质量:于护理前后采用简明健康状况调查表(SF-36)进行评估,包括躯体疼痛、生理功能、精神健康、社会功能、总体健康等8个维度,总分100分,分值越大,生活质量越好^[4];护理满意度:采用科室自制的患者护理满意度评价量表进行评估,包括护理人员的服务态度、效率、质量、人文关怀,分为非常满意(总分>90分)、一般满意(60~90分)、不满意(总分<60分)3个等级,总满意=非常满意+一般满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0统计软件,计数资料采用 χ^2 检验,以%表示;计量资料采用t检验,以($\bar{x} \pm s$)表示。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

护理后,B组SF-36评分较护理前升高,且高于A组,差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1:两组护理前后SF-36评分的比较[n=48, ($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	护理前	护理后	t	P
A组	61.25±6.75	72.14±7.62	7.412	0.001
B组	61.43±6.82	84.47±8.65	14.491	0.001
t	0.130	7.410		
P	0.897	0.001		

2.2 护理满意度

表2:两组护理满意率的比较(n=48, 例)

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意 [n (%)]
A组	20	19	9	39 (81.25)
B组	32	13	3	45 (93.75)
χ^2				7.143
P				0.008

B组总满意率为93.75%，A组为81.25%，对比差异显著（ $P < 0.05$ ），见表2。

3 讨论

肺结核的乏力、盗汗、身体消瘦等表现严重降低患者的生活质量，加之长期病情的影响会导致患者出现消极思想，不利于疾病的治疗与康复。常规护理多注重对疾病的护理，缺乏对患者精神心理状态的关注，导致整体的护理效果不佳。随着人们健康意识的增强，对护理要求逐渐升高，临床上逐渐建立以满足患者生理、心理、精神、社会多方面的需求的护理模式，以促使患者达到一个最佳的身心状态，对疾病产生积极影响。

本研究结果显示护理后，人性化护理组SF-36评分较护理前升高，且高于常规护理组，差异显著，说明前者能够改善患者的身心状态，利于其生活质量的提升。在人性化护理中，给予患者充分的尊重与关爱，充分维护患者的人格尊严；同时充分发挥家属的督促作用，促使患者感受到充分的家庭支持；通过个性化的心理护理消除其不良情绪，给予充分的心理支持；通过健康教育提升患者的认知度，帮助患者建立正确的认知，利于其更好地管理自身的行为，规避不良因素的影响，进而对疾病的康复产生积极影响。通过上述一系列的护理措施有利于帮助患者建立一个良好的身心状态，提升其生活质量；同时有利于护理人员与患者之间建立良好的信任关系，

促进患者护理满意度的提升。结果显示人性化护理组护理满意率为93.75%，高于常规护理组81.25%，差异显著。邢晓红^[5]研究结果显示人性化护理组护理满意率为100%，高于常规护理组85.5%，差异显著，进一步证实前者可建立一个良好的护患关系，提升患者的护理满意度。

综上所述，对肺结核患者实施人性化护理能够帮助其建立一个最佳的身心状态，利于其生活质量的提升；同时可给予患者充分的尊重与关爱，利于其护理满意度的提升。

参考文献：

- [1] 时艳丽, 王焕枝, 刘红. 应用“萨提亚模式”为基础人性化干预对耐药肺结核患者心理状况的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(11):1635-1638.
- [2] 郑雯丽, 马菲. 人性化护理在肺结核咯血患者护理中的效果分析[J]. 河南医学研究, 2018, 27(23):4380-4381.
- [3] 卫生部疾病预防控制局, 卫生部医政司, 中国疾病预防控制中心. 中国结核病防治规范实施工作指南[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2009:52-53.
- [4] 李若霞. 行为转变干预模式联合人性化护理干预对肺结核患者负性情绪及自我效能的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(6):165, 180.
- [5] 邢晓红. 人性化护理在肺结核患者护理中的应用效果分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(8):1531-1532.

（上接第151页）

情况。对于人体而言，若发生防控创伤性骨折疾病，容易导致患者发生局部疼痛、肢体功能障碍等，严重影响生活与工作。针对防控创伤性骨折，临床多采取手术治疗，但是因为手术切口疼痛与组织损伤等影响，患者术后负面情绪较重，恢复效果不理想，影响功能康复，需采取有效的护理干预^[3]。

相关研究表明，针对防控创伤性骨折，有效的护理干预对于减轻患者疼痛，消除负面情绪有着积极的意义^[4]。对患者心理给予沟通的同时使心理压力明显减轻，从而使患者痛苦得以降低。与此同时，通过对患者开展护理干预，可站在患者角度为他考虑，经专业心理疏通使患者手术孤独感降低，帮助患者树立信心，从而使焦虑等负面情绪得以缓解。

本研究通过对我院收治88例防控创伤性骨折患者进行的研究可知，3周后，观察组SAS、SDS、VAS评分明显低于对照组，观察组的住院时间、骨骼愈合时间明显低于对照组，关节功能评分高于对照组。说明对防控创伤性骨折患者进行护理干预，能缓解患者的负面情绪，对减少疼痛感的临床效果显著，促进患者的康复。

（上接第152页）

患者的机体长期处于高血糖状态下会造成心肾、神经等器官组织的功能受损，给患者的生命安全构成极大的威胁。疗养院糖尿病患者年龄较大，对疾病缺乏充足的认知，自我护理能力较差则会引发严重的并发症。通过全程健康教育护理，能够改善患者的不良情绪，提高患者护理依从性，从而提高运动护理效果，提高预后生活质量^[3]。

综上所述，为疗养院老年糖尿病患者开展全程健康教育护理模式，能够有效改善患者机体血糖指标，降低患者餐后2h及空腹血糖指标，提高患者对护理的满意度，保证糖尿病

患者的治疗效果，促进患者护理后的生活质量水平。

参考文献：

- [1] 闫冬娟, 张丽萍. 针对性预防护理干预对行根治手术宫颈癌患者负面情绪、自我护理能力及并发症的影响[J]. 中国临床研究, 2018, v.31(08):134-137.
- [2] 张玉婷, 袁志雪, 赵春双. 心理沟通配合睡眠护理干预对肝癌患者术后负面情绪和睡眠质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, v.26(08):111-114.
- [3] Li H, Mao X H. Effects of nursing intervention on lung infection prevention in patients with tracheotomy[J]. Medicine, 2019, 98(37):e17063.
- [4] 于海娟, 赵梅. 全面性护理干预对老年进展期胃癌化疗患者负面情绪状态、生存质量及满意度的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(14):147-150.

参考文献：

- [1] 单长鹤, 罗溪, 王淑梅, 等. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值[J]. 健康必读, 2020(6):188.
- [2] 张广文. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(26):256.
- [3] 朱晶雯, 李岚. 全程健康教育模式在疗养院老年糖尿病患者中的价值[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 18(76):315.