

探讨延续护理联合多元化宣教干预对初治涂阳肺结核患者生活质量的影响

许平平

苏州市第五人民医院 215000

【摘要】目的 探讨延续护理联合多元化宣教干预对初治涂阳肺结核患者生活质量的影响。**方法** 于本院抽选2019年1月到2021年3月收治的58例初治涂阳肺结核患者,随机抽签法分组。对照组-延续护理,观察组-加多元化宣教。就生活质量作分析。**结果** 观察组经干预,其生活质量中各职能对应分数全部比对照组高, $P<0.05$ 。**结论** 为初治涂阳肺结核患者将延续护理同多元化宣教共同使用,有助于优化其生活质量,临床价值高,应得到进一步推崇,并大力宣扬。

【关键词】 延续护理; 多元化宣教; 初治涂阳肺结核; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 06-112-02

患涂阳肺结核后,病患痰液中会存在诸多结核分枝杆菌,因而对应的传染性极强,临床中对该类病患进行治疗时,也应重视传染源控制,以免造成不利影响^[1]。为该类病患加入有效干预指导,将疗效、预后进行全面优化。本文中就该类病患选延续护理加多元化宣教后对应的效果展开论述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选58例初治涂阳肺结核患者,各组29例。对照组男、女各16、13;中位年龄(46.94±3.25)岁;中位病程(3.26±1.08)年。观察组男、女各17、12;中位年龄(47.23±3.16)岁;中位病程(3.31±1.07)年。各组一般资料,于汇总得 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组-延续护理。①小组创建。所挑选的小组成员必须具备丰富的经验,护士长任组长,小组中需有一名结核医生。对小组成员提供专业培训,让其充分掌握该病具体的医护要点,并满足专业要求。②建档。病患出院前,为其制定独立档案,将病患所有资料都详细记录。如治疗状况,院后用药,联系方式和具体住址等。③延续干预计划。小组成员对每位病患的具体情况展开全面分析,并依据实际状况制定出对应干预计划。④创建微信平台。将所有病患都加入到创建好的微信群中,定期在群内推送与该病有关的内容,如诱病原因,具体症状,鉴别方式,用药,就医等内容。同时在群内上传

有助于病症康复的训练操视频,指导病患学习,叮嘱家属监督。

观察组-加多元化宣教。①所有病患均属初治者,对病症、所用疗法等内容认知不足,因而入院后,需以一对一的形式向病患全面普及健康知识,让其对病症具有充分认知。于恢复期阶段向其讲述呼吸功能训练方法,力争让所有人员都充分掌握。②借助呼叫器,每日对病患展开广播健康教育,带领病患做呼吸功能训练。③定期举办健康教育演讲,将病患对疾病认知、呼吸功能训练内容进一步强化,每隔2周举办一次。④将健康宣教、呼吸功能训练内容制作成卡片,于病患出院前人手发放一张,提醒家属监督,并记录其联系方式,做好随访。

1.3 观察指标

生活质量:参照简洁版SF-36量表对病患生理、躯体、社会、情绪四方面职能作统计,其中分数同对应职能评分间关系是正相关^[2]。

1.4 统计分析

本统计软件版本:SPSS23.0,计量资料($\bar{x} \pm s$),行t检验,计数资料:n,%,行 χ^2 检验,统计结果参照 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 生活质量

观察组经干预,其生活质量中各职能对应分数全部比对照组高, $P<0.05$ 。表1。

表1: 生活质量 (n=29, 分)

组别	生理功能		躯体疼痛		社会职能		情绪状况	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	57.36±5.11	75.26±5.97	56.23±4.87	76.54±5.82	56.91±5.31	77.59±5.37	56.74±5.22	77.91±5.82
对照组	57.41±5.24	60.23±5.81	56.89±4.91	61.23±5.28	56.29±5.78	62.34±5.22	56.91±5.31	63.23±5.09
t	0.037	9.716	0.514	10.492	0.425	10.966	0.123	10.225
P	0.971	0.000	0.609	0.000	0.672	0.000	0.903	0.000

3 讨论

肺结核隶属慢性病症,具有极强的传染性,对人类健康造成的危及大,该病在我国患病率极高,于全世界居第二。其中青少年至中老年人群是患病主要群体,有报道显示患病年龄区间是15-59岁^[3]。该病传染性强,社会各界对该类病患难免会存在一定歧视心理,并且所用的治疗周期长,病患必须要坚持用药,需要具备极好的毅力,对其心理状况难免会存在相应影响。临床中对该类病患提供科学、规范治疗同时,要避免病患同他人接触引发传染,尽可能阻断传染途径。有研究显示,每一位未经控制的该类病患,每年会传染15个

左右病例,同其密切接触者,发生新发结核的机率是5%^[4]。该病对应的治疗周期长,病患需在家里按时用药,病患依从性对整体疗效会产生直接影响。临床中为该类病患加入有效、科学指导服务极具必要性,将其生活质量全面优化。

延续护理是将院内的护理进行持续延伸,让病患于院外也可感受到关怀,让其于各个健康场所中都能得到有效服务,有助于加快病症恢复^[5]。多元化宣教是结合病患具体状况(如年龄、性格特点和具体病症等)以一对一宣教形式,让病患充分了解自身病症,并指导其掌握用药和康复锻炼的正确方

(下转第114页)

选择 SPSS17.0 统计学软件包, 护理总有效率和不良反应发生率均以卡方检验, 两组数据经比较如差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

观察组患儿护理总有效率高干对照组, 不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 相关数据由表 1- 表 2 可知。

表 1: 比较两组患儿的护理疗效 (n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	19	10	1	96.66
对照组	30	15	10	5	83.33
χ^2					2.9259
P					< 0.05

表 2: 比较两组患儿不良反应发生情况 (n%)

组别	例数	气胸	心动过缓	发生率
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	3.33
对照组	30	2 (6.67)	3 (10.00)	16.67
χ^2				6.8214
P				< 0.05

3 讨论

新生儿呼吸中枢未发育完全, 呼吸浅表并且会出现不规则现象, 时常产生呼吸暂停表现。特别是早产儿未成熟的发育, 其表面活性物质缺少, 极易出现肺透明膜病。上述因素提升了新生儿呼吸困难的发生率, 严重者会出现急性呼吸衰竭, 对新生儿的生命安全造成了严重的威胁。而无创呼吸机是专用于新生儿一种无创通气技术, 并逐渐应用于临床中, 此方

法因为无创、操作简单。新生儿无创呼吸机主要应用在以下方面^[5]: ①循环性低血压症早期应用以及早期拔管; ②新生儿窒息以及呼吸暂停; ③急性疾病, 其中包含肺出血、休克、新生儿急性肺疾患以及肺炎等; ④慢性病或者慢性病急性加重, 其中包含先天病、CLD 以及先天性喉管软骨软化; ⑤观察治疗过程中如中枢呼吸驱动正常神经肌肉疾患等。本次研究对患儿采用无创呼吸机可确保危重症新生儿的呼吸可以正常进行。呼吸机的使用将危重新生儿抢救存活率大大提升, 但会引发呼吸机相关肺炎, 从而使新生儿产生院内获得新感染, 为此对其实施相应的护理具有一定的重要意义。

综上, 危重新生儿采用无创呼吸机的过程中需要加入综合护理, 从而将临床疗效提升。

参考文献

- [1] 代玉静, 苏艳霞, 佟丽. 双水平气道正压通气序贯治疗早产儿呼吸窘迫综合征的疗效 [J]. 中国新生儿科杂志, 2015, 30(1):56-58.
- [2] 张昆艳. 早产极低出生体重儿鼻塞持续气道正压通气与气管插管接呼吸机通气对比分析 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(23):3791-3793.
- [3] 顾宏清. 新生儿无创呼吸机在危重新生儿急救转运中的应用 [J]. 生物医学工程学进展, 2013, 34(4):253-255.
- [4] 洪玲. 危重新生儿应用无创呼吸机的护理体会 [J]. 现代医药卫生, 2013, 29(21):3318-3319.
- [5] 姜普生. 穴位贴敷辅助治疗小儿肺炎 50 例 [J]. 中医外治杂志, 2011, 20(4):14-15.

(上接第 111 页)

较差的患者, 需要多进行心理疏导, 提供舒适的环境, 让患者感到舒适, 保持积极心态, 提高治疗信心。护理人员加强与患者的沟通, 为患者提供整洁干净的病房, 减少人员走动, 让患者得到更好的休息, 对患者的皮肤护理以及口腔护理, 指导患者使用合适的体位, 缓解疼痛。

本文中选取神经内科患者 110 例, 使用舒适护理患者的护理满意率较高 (98.18% > 80.00%), 住院时间较低 ($23.16 \pm 3.55 < 26.78 \pm 2.67$), 生活质量较高 ($90.35 \pm 3.55 > 85.96 \pm 2.69$), 抗病信心较高 ($97.35 \pm 1.65 > 86.29 \pm 2.77$) 以及安全感较高 ($92.38 \pm 2.71 > 86.29 \pm 2.77$), 焦虑评分 ($50.25 \pm 3.15 > 45.27 \pm 1.89$), 抑郁评分较低 ($51.35 \pm 2.59 > 45.72 \pm 1.82$)。

综上, 在神经内科患者中使用舒适护理, 可以缓解焦虑,

抑郁情绪, 提高生活质量, 安全感, 抗病信心, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 陈姗姗, 王丽明. 浅谈舒适护理在神经内科护理实践中的运用 [J]. 智慧健康, 2020, 6(13):137-138.
- [2] 段彩华. 舒适护理干预措施对神经内科患者护理的临床研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40):29.
- [3] 王雪莲. 舒适护理在神经内科护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):262-263.
- [4] 刘冬梅. 舒适护理在神经内科护理中的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(66):232-233.
- [5] 宋玉新. 舒适护理干预在神经内科患者中的应用效果观察 [J]. 社区医学杂志, 2017, 15(06):78-79.

(上接第 112 页)

式, 使病情快速缓解。

本文中观察组经干预, 其生活质量中各职能对应分数全部比对照组高, $P < 0.05$ 。更进一步证实多元化宣教同延续护理相结合, 于家中充分掌握病患病情变化, 将存在的问题及时解决, 给予正确、有效指导服务, 加快康复进程。

综上所述, 为初治涂阳肺结核病患将延续护理同多元化宣教共同使用, 有助于优化其生活质量, 临床价值高, 应得到进一步推崇, 并大力宣扬。

参考文献

- [1] 李鹰, 王祖康, 魏尤良, 等. 初治涂阳肺结核患者治

愈后的随访观察及复发情况的影响因素分析 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(14):1785-1789.

- [2] 王超, 黄丽君, 吕莉. 延续性护理在初治涂阳肺结核患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 025(015):86-88.
- [3] 段小玲. 延续护理干预对改善初治涂阳肺结核患者治疗依从性的价值探讨 [J]. 医药前沿, 2019, 009(005):214-215.
- [4] 苏晓婷. 优质护理服务模式对初治肺结核患者的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(01):186-188.
- [5] 王小红, 李红玉, 胡秀梅, 等. 健康教育干预模式在涂阳肺结核密切接触者中效果分析 [J]. 甘肃医药, 2019, 038(007):630-632.