

结核病患者中运用综合健康教育后患者心理状况与治疗依从性情况分析

蒋 蕾

成都市公共卫生临床医疗中心 610000

〔摘 要〕目的 探讨结核病患者中运用综合健康教育后患者心理状况与治疗依从性情况。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例结核病患者，随机分为对照组与观察组各 59 例，对照组运用常规护理，观察组运用综合健康教育，分析不同护理操作后治疗依从性、心理状况情况。结果 观察组治疗依从性为 %，对照组为 % ($p < 0.05$)；观察组 SAS、SDS 有关评分明显少于对照组 ($p < 0.05$)。结论 结核病患者中运用综合健康教育后，可以有效的提升治疗依从性，改善患者心理负面情绪，整体状况更好。

〔关键词〕结核病；综合健康教育；心理状况；治疗依从性

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-162-02

结核病患者的健康教育工作需要注重多方面的内容和形式，以提高患者的认知和遵从性。需要护士们根据患者的实际情况进行个体化的护理和教育，提高护理质量和效果。本文采集 118 例结核病患者，分析运用综合健康教育后患者心理状况与治疗依从性情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例结核病患者，随机分为对照组与观察组各 59 例。对照组中，男：女=35:24；年龄从 32~75 岁，平均 (49.28 ± 4.18) 岁；病程从 1~6 年，平均 (3.27 ± 1.09) 年；观察组中，男：女=33:26；年龄从 32~75 岁，平均 (48.15 ± 3.76) 岁；病程从 1~6 年，平均 (3.98 ± 1.25) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用综合健康教育，具体内容如下：①教育内容：教育内容应包括结核病的预防和治疗、良好的生活习惯、饮食营养、心理疏导等方面。教育内容需要简单明了，易于理解，不过于复杂。（1）预防保健类方面，1）个人卫生：讲解个人卫生的重要性以及具体方法，如勤洗手、保持干净的居住环境等^[1]。2）营养健康：讲解营养健康的基本知识，如各种营养素的作用、饮食均衡的原则等。3）运动锻炼：讲解运动锻炼的好处以及具体方法，如有氧运动、力量训练等^[2]。（2）疾病防治类方面：1）疾病预防：讲解各种疾病的传播途径、预防措施等，如艾滋病、结核病等。2）疾病治疗：介绍各种疾病的治疗方法，如药物治疗、手术治疗等。3）康复治疗：介绍各种康复治疗的方法和技巧，如物理治疗、语言康复等^[3]。（3）心理健康类方面：1）心理健康知识：讲解心理健康的基本知识，如情绪管理、压力管理等。2）情绪调节技巧：介绍一些常用的情绪调节技巧，如深呼吸、冥想等。3）心理疏导：提供心理疏导服务，帮助患者缓解心理压力和焦虑。每个类别的教育指导内容具体操作需要根据实际情况进行选择和设计，以提高教育效果和质量。②教育指导形式：形式可以包括文字、图片、视频等多种方式。具体形式需要根据患者的年龄、文化程度、语言能力等方面选择。

也可以设计互动性强的游戏、讲座、纸质宣传手册、手机电子文章、手机短视频、小组讨论等形式，以提高教育效果。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后治疗依从性、心理状况情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。心理状况运用 SAS、SDS 测评进行，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，观察组治疗依从性为 %，对照组为 % ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	51	32 (25.49)	16 (19.61)	3 (5.88)	94.12%
对照组	51	17 (33.33)	23 (23.53)	11 (15.69)	84.31%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2，观察组 SAS、SDS 有关评分明显少于对照组 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者救治恢复速度结果 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	SAS	SDS
观察组	26.92 ± 4.71	25.37 ± 3.55
对照组	38.59 ± 5.62	36.12 ± 4.72

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

不同的教育指导形式适用于不同的情境和作用，以下是一些常见的教育指导形式及其应用情境和作用：（1）讲座：讲座适用于大规模的教育指导，如公共健康教育、企业内部培训等。讲座能够传递大量信息和知识，具有高效快捷、集中统一的特点。（2）班会：班会适用于小规模的教育指导，如学校、社区等。班会的目的是通过小组交流和讨论，让学生/居民更深入地理解和接受教育指导内容，也能够促进团队合作和互动。（3）咨询：咨询适用于个体化的教育指导，

(下转第 164 页)

(上接第 163 页)

证,这是导致患者血压达标率低下的主要原因。针对性健康教育属于新兴护理模式,医护人员结合患者的实际情况,通过电话随访、微信干预等为患者提供护理指导,满足患者的居家互留需求,解决患者的居家治疗问题。该护理还可识别患者居家康复期间存在的各项护理问题,针对性地解决问题,贯彻以患者为中心的护理理念及护理原则,充分提高临床护理效果。

综上可知,高血压患者应用针对性健康教育干预,可降低低血压水平,提高生活质量,应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 沈美妹,吴淑燕,沈丽月.临床护理路径在老年高血压患者护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(1):151-153.
- [2] 董海静.基于循证的临床护理路径在老年脑梗死合并高血压患者中的应用[J].中国老年学杂志,2021,41(24):5499-5502.

(上接第 160 页)

资产管理科审批后办理入账、转账手续。未经资产管理科同意,各使用科室无权办理资产转移及处理,一经发现,将追究科室及经办人的责任。固定资产不许借出院外。对于符合固定资产报废条件的固定资产,要按照医院的程序进行固定资产报废申请。还要结合医院实际情况对固定资产进行清查,比如固定资产主管人员工作调动、固定资产出现非常损失事故以及医院临时决定的抽检等,需及时进行固定资产清查。

3 结束语

总之,随着新制度的实施,为了更好的符合新时期对医疗行业提出的要求,各医院加快了体制改革脚步,不断的

(上接第 161 页)

与生命^[4]。为有效提高公共卫生服务水平,需建立一体化服务体系,满足居民的公共卫生服务需求。充分利用现有基础设施,加大公共卫生投入,建立自上而下垂直管理的疾病预防控制机构。对现有公共卫生机构的人员进行优化重组,引进优秀人才,并对现有人力资源进行培训,加强对流行病学、卫生统计学和计算机知识的掌握,增加利用监测数据进行预警的原理和技术的培训。在硬件上加强实验室的建设,配置先进的设备,提高快速筛查诊断能力和公共卫生实验室监测能力。

四、结语

当前,传染病的预防控制为公共卫生工作中的一个重要课题,采用合理、科学健康教育手段,完善教育知识体系,

(上接第 162 页)

如医患咨询、心理咨询等。咨询的目的是通过与个体交流,了解其实际需求和问题,提供个性化的指导和建议。(4)演示:演示适用于需要展示实际操作技能的教育指导,如实验操作、技能培训等。演示的目的是通过展示实际操作过程,让学生/工作人员掌握技能和知识,提高实际操作能力。(5)游戏:游戏适用于需要提高学生/居民参与度和互动性的教育指导,如青少年健康教育、康复训练等。游戏的目的是通过有趣的方式,增加学生/居民的参与度和互动性,提高教育效果。教育指导形式的应用情境和作用需要根据实际情况进行选择,以提高教育效果和质量。

操作注意事项方面,在进行健康教育工作时需要注意以下几点:(1)了解患者的病情和基本情况,制定个体化的教育方案。(2)选择合适的时间和场所,保证教育的质量和效

[3] 柳福英,徐玲.基层医院老年高血压健康教育中临床护理路径的应用价值研究[J].中国社区医师,2020,36(1):160,162.

[4] JONES,DANIEL W.,WHELTON,PAUL K.,ALLEN,NORRINA,et al.Management of Stage 1 Hypertension in Adults With a Low 10-Year Risk for Cardiovascular Disease: Filling a Guidance Gap A Scientific Statement From the American Heart Association[J].Hypertension:An Official Journal of the American Heart Association,2021,77(6):E58-E67.

表 2 两组治疗依从性(n=48 例,n/%)

组别	很依从	较依从	不依从	治疗依从性
观察组	16(51.61%)	15(48.39%)	0(0.00%)	31(100.0%)
对照组	12(38.71%)	12(38.71%)	7(22.58%)	24(77.42%)
χ^2 值	-	-	-	4.376
P 值	-	-	-	0.001

提升了自身医疗水平,但与此同时,在面对收益浮动方面存在的问题时,相关管理人员应加强成本控制,对医院固定资产进行强化管理,不断优化医院自身投入以及收益,从多个方面提高医院的经济收益,保证医疗服务的正常进行。

[参考文献]

- [1] 朱自格.新“政府会计制度”下医院固定资产管理问题探究.《基层建设》,2020,21
- [2] 郑羽清.新制度下医院固定资产强化管理探析[J].行政事业资产与财务,2020(24):15-16.
- [3] 孙晓琳.《政府会计制度》改革背景下的公立医院财务管理策略[J].财会学习,2020(28):25-26.

有效开展健康防控,以便获取满意效果,确保人们的身体健康,有助于社会格局总体稳定。

[参考文献]

- [1] 文婧.提升农村突发公共卫生事件应急管理能力的思考[J].河南农业,2022(33):3.
- [2] 多永韵璇,张俊承.突发公共卫生事件下政府应急管理能力的提升——以新冠肺炎疫情防控为例[J].上海管理科学,2021,043(002):106-110.
- [3] 田萍.突发公共卫生事件的应急管理能力优化探讨[J].海外文摘·学术,2021.
- [4] 唐利.我国政府突发公共卫生事件应急管理能力的提升策略研究[J].海外文摘·学术,2021.

果。(3)针对不同的教育内容和形式,选择适当的语言 and 方式,确保患者理解和接受。(4)在教育过程中注重互动和反馈,鼓励患者积极参与,提高教育效果。(5)加强跟踪和复查,及时了解患者的病情和生活情况,为患者提供更好的护理服务。总而言之,结核病患者中运用综合健康教育后,可以有效提升治疗依从性,改善患者心理负面情绪,整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 杨海燕,钟云芳,卢珊.健康教育联合心理护理在结核病患者门诊治疗期间的应用效果[J].临床医学工程,2022,29(6):859-860.
- [2] 张静文,胡晓娟.健康教育干预对结核病控制效果的影响[J].饮食保健,2021(13):271.
- [3] 黄敏锐,靳月琴,严沛菊.信息化健康教育模式对高中生结核病防治知识与行为的干预效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(16):2355-2357.