

整体护理模式在耐多药结核病护理中的效果评价

张 娜

首都医科大学附属北京胸科医院 北京

【摘要】目的 探讨耐多药结核病(XDR)采取整体护理模式的效果。**方法** 选取2020年8月至2021年9月收治的XDR患者72例,随机分为观察组(整体护理)和对照组(常规护理)各36例,对比效果。**结果** 观察组负面情绪评分低于对照组($P<0.05$);观察组痰液转阴率、生活质量评分、X线好转率、满意度均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 整体护理模式可有效提升XDR患者的治疗效果,改善不良情绪,提高生活质量及满意度,价值较高。

【关键词】 耐多药结核病; 生活质量; 整体护理; 满意度; 痰液转阴

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240005

Evaluation of the effect of holistic nursing model in the nursing of multi drug resistant tuberculosis

Na Zhang

Beijing Chest Hospital Affiliated to Capital Medical University Beijing

【Abstract】 Objective To explore the effect of holistic nursing mode on multidrug resistant tuberculosis (XDR). **Method** 72 XDR patients admitted from August 2020 to September 2021 were randomly divided into an observation group (overall care) and a control group (routine care), with 36 cases in each group, and the effects were compared. The negative emotion score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$); The sputum conversion rate, quality of life score, X-ray improvement rate, and satisfaction in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The holistic nursing model can effectively improve the treatment effect of XDR patients, improve negative emotions, improve quality of life and satisfaction, and has high value.

【Keywords】 Multidrug resistant tuberculosis; Quality of life; Overall care; Satisfaction; Phlegm turns negative

耐多药结核病(XDR)指的是结核病患者对于多种抗结核药物存在耐药性,增加其治疗难度,同时增加患者的治疗时间,对其经济、身心来讲压力显著增加,导致某些患者存在较低的治疗依从性,进而降低临床疗效,因此治疗过程中配合护理措施意义重大^[1]。然而现阶段在我国医疗水平的不断提升下,常规的护理已经很难满足人们的护理需求,所以需要高质量的护理模式配合治疗工作,进而保证临床疗效^[2]。因此,本研究中对XDR患者采取整体护理模式,效果满意,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2020年8月至2021年9月,72例XDR患者,随机分为观察组36例,男20例,女16例,平均年龄(45.20 ± 0.33)岁;对照组36例,男21例,女15例,平均年龄(46.92 ± 0.27)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,对生命指标检测,提供舒适、安静病房,重视消毒、隔离工作,增加家属防护意识,做好消毒及隔离工作,避免疾病传染,若有异常应马上上报,确保全面落实护理干预。

观察组:整体护理,包括:1)治疗前护理。对患者资料收集,对其病症评估,且观察生命指标,了解其营养状况、意识状态,制定科学护理计划。积极和患者交流,利用手势、书本等方式同伴随语言障碍患者沟通。2)心理护理。患者在疾病影响下极有可能伴随焦虑、抑郁等不良情绪,护理人员积极和患者沟通,对其心态评估,了解其内心想法,根据其要求实施护理,进而缓解不良情绪,保证乐观心态。介绍治疗成功病例,增加治疗信心,提升配合度。3)用药指导。患者的配合度因为疾病认知的缺乏而处于较低水平,因此,护理过程中需要监督患者遵医用药,某些药物会使患者产生呕吐、恶心等不良反应,应积极调整治疗时间及服用方法,

保证疗效。4) 营养护理。因 XDR 为慢行消耗疾病, 患者获得丰富营养科加快康复。所以, 叮嘱患者禁食高维生素、高热量食物, 主要为清淡饮食, 不可食用油腻类、生冷类食物, 防止存在不适。5) 健康教育。通过健康教育可使患者了解更多治疗、疾病知识, 如利用座谈会、宣传栏等方式为患者介绍疾病传播、隔离方式, 达到监督管理目的, 叮嘱患者不可随地吐痰, 避免扩散疾病。6) 控制院感。痰液用痰杯集中处理, 严格进行消毒操作, 具体: 为患者分发带盖子的痰杯, 痰杯中有消毒液, 通过集中收集和更换的方式处理, 且将浸泡消毒工作做好。7) 出院指导。为患者分发手册, 包括隔离、分食等注意内容, 交换联系方式, 加强出院沟通, 随时了解病情而进行积极指导, 避免病情严重。

1.3 观察指标

负面情绪^[3]: SAS 和 SDS 评价, 分数越高代表负面情绪越严重。

记录痰液转阴、X 线转阴情况。

生活质量^[4]: SF-36 评价, 分数越高代表生活质量越好。

满意度: 满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组负面情绪比较

护理前, 组间对比 ($P > 0.05$); 护理后, 组间对比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组负面情绪对比 [$\bar{x} \pm s$], 分]

分组	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	31.52±2.69	24.15±1.58	34.15±2.49	24.15±1.69
对照组	36	31.38±2.49	29.05±2.16	34.20±2.58	28.49±2.16
t 值		0.325	4.502	0.335	5.201
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组痰液转阴、X 线好转情况比较

观察组: X 线好转例数 25, X 线好转率 69.44%; 痰液转阴例数 24, 痰液转阴率 66.67%。

对照组: 12 例、33.33%; 12 例、33.33%。

组间对比 ($\chi^2=12.362$ 、 11.245 , $P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量评分比较

护理前:

观察组: 物质生活评分 (23.36 ± 4.26) 分、躯体功能评分 (27.25 ± 3.18)、分心理功能评分 (26.14 ± 2.27) 分、社会功能评分 (24.33 ± 2.69) 分。

对照组: (23.25 ± 4.15) 分、(27.14 ± 3.07) 分、(26.03 ± 2.16) 分、(24.22 ± 2.58) 分。

组间对比 ($t=0.251$ 、 0.236 、 0.412 、 0.412 , $P < 0.05$)。

护理后: 观察组: (47.36 ± 8.54) 分、(57.49 ± 4.76) 分、(56.88 ± 8.26) 分、(53.49 ± 8.62) 分。

对照组: (35.86 ± 4.61) 分、(46.48 ± 4.12) 分、(44.59 ± 6.38) 分、(43.49 ± 6.15) 分。

组间对比 ($t=4.325$ 、 5.201 、 4.221 、 4.362 , $P < 0.05$)。

2.4 两组满意度比较

观察组: 满意 25 例 (69.44%), 一般满意 10 例 (27.78%), 不满意、1 例 (2.78%), 总满意度 97.22%

(35/36)。

对照组: 13 例 (36.11%)、13 例 (36.11%)、10 例 (27.78%), 总满意度 72.22% (26/36)

组间对比 ($\chi^2=11.205$, $P < 0.05$)。

3 讨论

对于患者来讲, XDR 会对其身体、心理产生比较大的危害, 肺结核患者常常存在 6 个月左右的治疗周期, 而 XDR 的治疗周期一般不低于 2 年, 对患者身体、心理、经济来讲具有较大压力, 同时此病治疗难度较高^[5]。该病经呼吸道传播, 如果没有控制病情则会持续降低患者身体状态, 并且传染性明显增加, 在对患者治疗期间, 抗结核药物并不是单一的, 用药后常有不良反应, 多数原因由于以上原因而降低其治疗配合度, 因此疗效不佳^[6]。所以, 在治疗患者期间应该采取一定的护理措施而改善患者心态, 增加依从性而改善疗效。

在车文华等^[7]研究中, 为深入研究整体护理在 XDR 护理中的应用价值, 该研究选取 128 例患者作为研究对象, 64 例患者在进整体后对其生活质量各项维度进行评分, 其中社会功能均值为 53.50 分、心理功能均值为 56.80 分、躯体功能均值为 57.50 分、物质生活均值为 47.20 分, 显著高于传统护理模式 (均值分别

为 43.50 分、44.60 分、46.50 分、35.90 分），可见整体护理可以增加 XDR 患者生活质量评分。本研究结果中，干预实施后，观察组的社会功能得分为（53.49±8.62）分、心理功能得分为（56.88±8.26）分、躯体功能得分为（57.49±4.76）分、物质生活得分为（47.36±8.54）分，对照组的社会功能得分为（43.49±6.15）分、心理功能得分为（44.59±6.38）分、躯体功能得分为（46.48±4.12）分、物质生活得分为（35.86±4.61）分，组间比较存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），与上述车文华等研究结果接近，进一步提示 XDR 患者在实施整体护理后提升患者生活质量，利于患者依从性的提升，加快疾病康复。

在王雷娜等^[8]研究中，选取 80 例 XDR 患者作为研究对象，通过随机均分方式分组，对观察者 40 例患者进行整体护理后，结果显示观察组的 SAS 评分与 SDS 评分明显降低，干预后得分均值分别为 33.28 分、32.66 分，而采用常规护理的 40 例对照组患者的 SAS 评分、SDS 评分达到 42.19 分、41.74 分，提示 XDR 患者通过整体对改善患者焦虑和抑郁等心理情绪存在显著作用。本次结果中，观察组的 SAS 评分（24.15±1.693）分、SDS 评分（24.15±1.58）分均高于对照组（28.49±2.16）分、（29.05±2.16）分，组间比较存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），与上述王雷娜等研究结论一致，进一步说明了整体护理可以减轻 XDR 患者的焦虑情绪，改善抑郁状态，有利于提高治疗的积极性，对疾病的恢复起到一定作用。但是研究结果存在差异，可能是本次研究所纳入的样本数量较少，个体差异较大，在日后的研究中尽可能增加研究样本，减少个体差异而获得更加准确的研究结果。此外，本次研究结果显示，观察组护理满意度及痰液转阴、X 线好转情况高于对照组。分析原因：XDR 患者护理过程中，整体护理是根据现代护理思想对患者进行全面护理，达到人和环境等结合，增强整体护理，对患者采取全面的饮食护理、健康宣教、心理护理、用药指导等，进而使患者的生活改善，提供治疗的支持。为了达到科学应用整体护理，临床需坚持以患者为核心，提升护理人员能力，积极改进责任体系而实现提升护理质量的目的，并且对护理细节持续优化，尽可能使患者需求全面。在护理疾病期间，对影响疾病变化的因素评估，如家属支持、治疗环境，上述因素对治疗效果会产生影响，应密切关注。而且在整体护理期间不但要观察病情，也要分析患者的康复情况、心理状态，保证护理的有效性、可能性，实现优化护理的

目的。所以，以护理程序为核心，系统管理护理缓解，全面实现以人为本，利用科学护理方法而达到满足患者心理、生理等方面需求，进而协助患者尽快康复。本研究结果说明患者获得整体护理方式可以加快身体恢复，对其进行细心护理而使其症状改善。此外，整体护理可让患者积极配合治疗、护理，确保科学治疗和护理，使护患关系得到改善。

总之，对于 XDR 患者来讲，对其应用整体护理对于其心态改善、疾病归转、生活质量提升以及满意度提高方面存在重要作用，值得应用。

参考文献

- [1] 吴银桥, 谌秋燕. 整体护理应用在结核病护理中对患者治疗效果及满意度的影响研究[J]. 健康忠告, 2021, 15(25): 111, 113.
- [2] 沙吉达木·买买提, 布合力其·艾尼瓦尔. 整体护理在耐多药结核病护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31): 96.
- [3] 王雷娜, 万欢欢, 张文文. 整体护理在耐多药结核病护理中的应用效果及满意度分析[J]. 自我保健, 2021(15): 146.
- [4] 惠臣, 王蕾, 张巧焕. 围术期整体护理结合健康教育对肺结核患者负性情绪及遵医性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(27): 185-187.
- [5] 刘静, 张娜. 整体护理模式联合空气压力波预防椎体结核术后下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(3): 525-526.
- [6] 李军. 完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）, 2019, 19(72): 320, 322.
- [7] 谢丹, 冉启敬, 王曼. 整体护理在结核病护理中的应用效果[J]. 全科口腔医学杂志（电子版）, 2019, 6(18): 71, 74.
- [8] 杨丽, 阿米尼古丽·阿布杜日依木. 结核病患者应用整体护理的临床价值及提高用药依从性[J]. 家有孕宝, 2021, 3(8): 264.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS