

呼吸内科中慢阻肺合并肺结核临床护理探究

陈丽英

太原市第四人民医院（山西医科大学附属肺科医院） 山西太原

【摘要】目的 探究呼吸内科中慢阻肺合并肺结核（PTB）临床护理价值。**方法** 于我院（2022年10月~2023年10月）就诊的PTB患者中选取74例，均等随机分组，对照组（37例）行常规护理，观察组（37例）行综合护理，分析组间干预价值。**结果** 干预后，观察组负性心理、肺功能、自我管理能力和各项依从性数值较对照组更优（ $P<0.05$ ）。**结论**：PTB患者行综合护理取得了显著疗效，利于不良情绪缓解，依从性提高，肺功能改善，自我管理能力提升，方法可行。

【关键词】呼吸内科；慢阻肺合并肺结核；综合护理；依从性

【收稿日期】2023年10月25日 **【出刊日期】**2023年12月10日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20230572

Clinical nursing exploration of chronic obstructive pulmonary disease combined with pulmonary tuberculosis in respiratory medicine department

Liying Chen

The Fourth People's Hospital of Taiyuan City (Pulmonary Hospital Affiliated to Shanxi Medical University), Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To explore the clinical nursing value of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) combined with pulmonary tuberculosis (PTB) in respiratory medicine. **Methods** 74 PTB patients who visited our hospital from October 2022 to October 2023 were selected and randomly divided into control group (37 cases) receiving routine care and observation group (37 cases) receiving comprehensive care. The value of inter group intervention was analyzed. **Results** After intervention, the negative psychology, lung function, self-management ability, and various compliance values in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing for PTB patients has achieved significant therapeutic effects, which is beneficial for alleviating negative emotions, improving compliance, improving lung function, and enhancing self-management ability. The method is feasible.

【Keywords】 Department of Respiratory Medicine; Chronic obstructive pulmonary disease with pulmonary tuberculosis; Comprehensive care; Compliance

慢阻肺（COPD）属呼吸系统多发病和常见病，气流受限为其主要表现，肺功能减退呈现进行性，可引发喘气、咳痰、咳嗽等症状，降低活动耐力，对患者生活质量、劳动力产生严重影响^[1]。因该症治疗时间长、病程长、患者年龄大，对治疗依从性产生严重影响，长期的喘气、咳痰、咳嗽降低患者生存质量，为使患者依从性改善，生存质量提升，临床常辅以有效科学护理，既往常规护理手段侧重基础性干预，干预手段欠缺全面性、针对性、综合性，因而疗效不甚理想。

本文将综合护理给予我院PTB就诊患者，取得了确切效果，现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

于我院（2022年10月~2023年10月）就诊的PTB患者中选取74例，均等随机分组，对照组37例，男19例，女18例，年龄56~75岁，平均（65.83±3.99）岁，病程5~13年，平均（9.10±4.86）年；观察组37例，男20例，女17例，年龄55~76岁，平均（64.72±4.22）岁，病程4~14年，平均（9.12±3.79）年，组间一般资料分析（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

将常规护理给予对照组，完善日常护理，对生命体

征实施严密监测,若察觉异常及时处理^[2]。观察组行综合护理,含:

(1)全面评估健康,护理人员全面评估患者健康,含采集病史、检查身体等,利于全面了解患者机体状况,并拟定治疗适合计划。

(2)干预饮食:PTB患者常伴体重下降、食欲不振等情况,所以,需向其提供易消化、高维生素、高蛋白食物,如水果、蔬菜、豆制品、蛋类、小麦等,海鲜、辛辣食品应忌食,治疗期间不可饮酒吸烟,督促患者按时进食。

(3)室内保持清洁:因结核分枝杆菌是经空气传播的一种病原体,所以,患者所在环境应保持清洁、物品及时消毒、按时开窗通风等。

(4)隔离治疗:具有传染性的肺结核患者,须隔离治疗。隔离手段涵盖了置于单独卫生间、餐厅、病房等,要求正确佩戴口罩,不可随地吐痰,生活垃圾按医疗垃圾进行统一处理。以上隔离措施应严格遵守,以免传播病原体。

(5)强化宣传教育:针对肺结核的传播途径,医护人员宣教力度应加大,让患者明确防治手段、传播途径、病因等,减少发生感染的风险。

(6)正确应用药物:遵医嘱严格给药,注意服药时间、药物剂量,不可随意停药、减药。治疗期间,严密监测药物不良反应、病情。

(7)心理支持:长期治疗肺结核期间患者可能会有各类负性情绪产生,如抑郁、焦虑、孤独等,应密切关注其情绪改变,积极、主动与患者交流、沟通,鼓励其说出烦恼、困惑,将心理支持提供给患者,帮助其调整心态,积极面对治疗。住院期间为使患者负性情绪缓解,可播放部分轻缓音乐。尤其是针对部分大量咯血患者,应耐心安慰和解释,使之治疗信心增强,焦虑、恐惧的心理缓解。

(8)增加体力:PTB患者通常感觉十分乏力疲惫,以患者实际情况为依据增加患者身体的活动量,如简单运动、散步等,增强体力利于患者恢复能力和提高免疫力。

(9)病情监控:PTB患者可见多类症状,如血痰、咳嗽、胸闷、咳嗽等症状,监控病症改变便于及时调整治疗手段,防止病症持续恶化。

(10)创建护理良好记录:创建护理完整记录,便于医生更好了解治疗效果和病情,将有效参考依据提供给临床^[3]。

1.3 观察指标

①负性心理:以HAMD量表、HAMA量表评价

患者抑郁、焦虑情绪,抑郁、焦虑程度与分值相关性为正^[4]。②肺功能:含FEV₁(第一秒最大呼吸容积)、FVC(用力肺活量)、FEV₁/FVC、PEF(呼气峰值流速)。③自我管理:以自我管理量表评价患者管理自我的能力,涵盖了五个维度,条目共计51个,分值越高,管理者自我管理能力越好。④依从性:以自制量表调查依从性,含健康教育、服药、离院患者复诊的依从性^[5]。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0处理,定量、定性资料进行t、 χ^2 检验,各表示%、($\bar{x} \pm s$),P<0.05为差异统计学意义。

2 结果

2.1 负性心理

干预前,对照组HAMA评分(37.9±3.4)分、HAMD评分(41.9±3.7)分,观察组HAMA评分(38.6±3.8)分、HAMD评分(42.3±3.3)分,组间数值分析(t=0.314, 0.991, P>0.05);

干预后,对照组HAMA评分(21.9±2.8)分、HAMD评分(24.9±2.6)分,观察组HAMA评分(15.5±1.7)分、HAMD评分(18.3±2.4)分,组间数值分析(t=4.300, 5.314, P<0.05)。

2.2 肺功能

干预前,观察组FEV₁(1.42±0.22)L、FVC(1.44±0.22)L、FEV₁/FVC(34.20±4.11)%、PEF(52.90±5.70)L/min;对照组FEV₁(1.39±0.29)L、FVC(1.50±0.30)L、FEV₁/FVC(33.95±4.32)%、PEF(53.01±6.08)L/min;组间数值分析(t=0.914, 0.951, 0.156, 0.114, P>0.05);

干预后,观察组FEV₁(1.39±0.29)L、FVC(1.50±0.30)L、FEV₁/FVC(33.95±4.32)%、PEF(53.01±6.08)L/min;对照组FEV₁(1.94±0.24)L、FVC(1.81±0.28)L、FEV₁/FVC(52.21±4.33)%、PEF(59.01±5.05)L/min;组间数值分析(t=4.004, 4.698, 5.614, 6.661, P<0.05)。

2.3 自我管理

干预后,组间自我管理分析(P<0.05),见表1。

2.4 依从性

观察组34例健康教育依从性(94.44%)、29例服药依从性(78.38%)、33例离院患者复诊依从性(91.67%);对照组28例健康教育依从性(77.78%)、23例服药依从性(63.89%)、27例离院患者复诊依从性(72.97%),组间数值分析($\chi^2=16.320, 12.661, 16.004, P<0.05$)。

表 1 自我管理能力分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我管理		情绪管理		日常生活管理		症状管理		自我效能	
		干预前	干预后								
对照组	37	19.02±4.28	21.82±4.68	23.42±5.48	27.32±5.92	31.12±4.75	36.02±5.11	20.52±5.48	26.11±5.58	17.58±2.45	21.45±4.22
观察组	37	18.89±3.50	28.78±4.62	23.52±6.10	35.11±6.35	30.85±4.58	38.11±4.28	20.11±4.58	28.92±4.11	18.00±3.45	29.52±4.58
t		0.314	4.314	0.914	4.014	0.984	4.061	0.991	5.314	0.699	6.811
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

COPD 乃世界上致死关键因素的一种, 仅低于心脏病、脑卒中。我国 40 岁以上人群中患 COPD 的几率约为 13.7%, 现为我国慢性病之一, 对人们生活和健康产生严重影响^[6]。肺结核属传染性常见病症, 对人类健康产生危害, 其对患者生存品质产生的影响较为严重, 乃致死主要的一个原因^[7]。2020 年全球肺结核新确诊患者数量减少, 但该症仍为主要死因, 且乃因单纯感染性病原菌所致头号死因。PTB 发病在老年人群中极易重叠, 有关资料指出^[8], 两类病症间可能有互相作用存在, 可将一个病症作为另一个病症单独的危险因素, 此类情况不仅可增加和治疗难度, 亦可使患者负担、死亡风险增加^[9]。

为提升治疗效果, 本文将综合护理给予观察组, 结果: 干预后, 观察组负性心理、肺功能、自我管理能力、依从性均较对照组更优, 即综合护理取得了显著疗效。综合护理经全面评估健康、干预饮食、干预室内环境、隔离治疗、强化宣教、干预用药、干预心理、干预体力等手段展开, 患者负性心理减轻, 依从性改善, 肺功能改善, 自我管理能力提升, 利于提升治疗效果^[10]。

综上所述, PTB 患者行综合护理取得了显著疗效, 意义重大。

参考文献

- [1] 付英娜. 同伴支持结合中医综合康复护理对慢阻肺患者肺功能及自我管理能力的分析[J]. 中外女性健康研究, 2023(1):166-168.
- [2] 朱巧梅. 基于 IMB 的运动康复护理对慢阻肺患者自我护理能力及遵医行为的影响[J]. 黑龙江医药, 2023, 36(3): 724-727.
- [3] 詹爱仙, 陈水凤, 何凡桑. 情志护理联合穴位贴敷对慢阻肺合并高血压患者肺功能及血压水平的影响[J]. 心血

管病防治知识, 2023, 13(14):75-77.

- [4] 官雪芹. 基于 PERMA 模式的优质护理干预对老年慢阻肺并高血压患者血压及肺功能的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(4):84-85, 96.
- [5] 洪婷, 吴锦荣. 层级链式护理配合心理干预在老年慢阻肺患者中的应用效果及对肺功能的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(16):162-165.
- [6] 许莎琴. 基于微信平台辅助延续性护理结合家庭护理对慢阻肺合并心力衰竭患者依从性的影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(6):52-55, 64.
- [7] 王桂英, 穆海英, 谢爱敏. 基于 MDT 模式的认知干预延续护理对肺结核合并 2 型糖尿病患者疾病知识水平、自我管理能力、自我效能感及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(5):932-938.
- [8] 郑沙沙, 周红燕. 以循证理论为框架的护患沟通技巧对肺结核患者自我感受负担、自我护理能力及病理状态改善情况的影响[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(16):2026-2028.
- [9] 段煜, 周思倩, 叶娉婷, 等. 贝达喹啉联合多元化护理对耐多药肺结核病患者痰菌转阴率与血清学指标的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2023, 7(7):129-131.
- [10] 刘荣华. 心理护理干预在肺结核咯血患者治疗中的应用效果及对焦虑抑郁状态、生活质量改善的作用[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(3):362-364.

版权声明: ©2023 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