

观察护理干预措施在重症结核病患者护理中临床应用价值

田丽娟 刘 静 布海力其木·依米尔

新疆喀什地区结核病防治所 844000

【摘要】目的 观察护理干预措施在重症结核病患者护理中临床应用价值。**方法** 重症结核病患者取样 78 例, 入院时间 2021 年 01 月至 2023 年 01 月, 随机分组实验组和对照组, 每组 39 例患者, 分别给予综合护理干预(实验组)和常规护理干预(对照组), 观察护理相关指标。**结果** 临床各项指标比较, 实验组 PCO_2 、呼吸频率和心率水平均低于对照组, 实验组患者 PO_2 指标水平高于对照组, $P < 0.05$; 护理期间并发症发生率, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在重症结核病患者护理中开展综合护理干预, 能够从较为全面的角度给予患者治疗优化保障, 优化肺功能效果显著。

【关键词】 重症结核病患者; 综合护理干预; 应用价值**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 03-107-02

临床常见的呼吸道系统疾病中就包括了重症肺结核患者, 一旦错过最佳的治疗时间, 将会对患者的生命安全造成威胁^[1]。因此对于重症结核病患者在实施诊疗方案的过程中, 一定要给予高度重视, 要选取有效的方案来改善患者的状态, 并控制疾病进展, 缓解病情, 强化治疗效果均有显著的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 78 例重症结核病患者, 均是在 2021 年 01 月至 2023 年 01 月期间诊治, 随机分组实验组和对照组, 分别实施综合护理干预和常规护理干预。实验组: 39 例重症结核病患者中包括男性 25 例、女性 14 例, 年龄区间 35~80 岁, 均值 (57.45 ± 10.23) 岁, 病程区间 18~181d, 均值 (95.26 ± 23.62) d; 对照组: 39 例重症结核病患者中包括男性 24 例、女性 15 例, 年龄区间 34~81 岁, 均值 (58.03 ± 10.39) 岁, 病程区间 19~179d, 均值 (95.27 ± 23.85) d。两组研究样本一般资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 重症结核病患者需要实施常规护理干预, 按照常规性的护理流程, 强化病情观察, 实施常规性的宣教用药指导。

实验组: 重症结核病患者需要应用综合护理干预。(1) 病情观察, 主要是观察患者结核症状是否恶化, 如果患者出现了咳血, 应该观察患者是否存在窒息的现象, 给予相应的急救治疗措施^[2]。(2) 针对患者的心理状况优化, 结核病

对于患者身体消耗能量较大, 会遭受病痛的折磨, 患者对于疾病缺乏认知, 常会出现心理问题。需要强化跟患者之间的交流, 了解患者心理状态, 落实开展相关的心理疏导措施, 以缓解不良情绪, 积极配合临床实施的治疗方案^[3]。(3) 针对性开展的呼吸干预, 要确保患者的呼吸道通畅, 给予与气道湿化处理, 保证吸入的空气温度在 36 至 37℃, 确保呼吸道清洁, 避免出现呼吸道感染^[4]。(4) 落实开展咳血干预, 当咳血量比较少时, 多采取卧床休养多喝水, 咳血量较大时, 在此基础上要优化对于患者激励心理疏导, 做好口腔清洁, 必要时需要给予患者止血剂^[5]。

1.3 观察指标

(1) 临床指标, 包括 PCO_2 (二氧化碳分压)、 PO_2 (氧分压)、呼吸频率和心率水平, 护理实施之后 PCO_2 越低、 PO_2 越高、呼吸频率越低和心率水平越低, 实施护理效果越好; (2) 护理期间并发症, 包括: 饮食障碍、咳喘和呼吸困难, 并发症发生率越低护理保障效果越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 ($n, \%$), 卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 临床指标

临床各项指标比较, 实验组 PCO_2 、呼吸频率和心率水平均低于对照组, 实验组患者 PO_2 指标水平高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 临床各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PCO_2 (mmHg)	PO_2 (mmHg)	呼吸频率 (次/min)	心率水平 (次/min)
实验组	39	57.22 ± 5.25	93.56 ± 6.23	17.54 ± 1.96	88.85 ± 5.16
对照组	39	80.02 ± 6.69	78.82 ± 5.62	25.41 ± 2.32	104.51 ± 6.52
t	--	16.74	10.97	14.18	11.76
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 并发症

护理期间并发症发生率, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 并发症发生率比较 ($n, \%$)

组别	例数	饮食障碍	咳喘	呼吸困难	发生率
实验组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	0 (0.00)	2 (5.13)
对照组	39	3 (7.69)	3 (7.69)	2 (5.13)	8 (20.51)
χ^2	--	--	--	--	4.12
P	--	--	--	--	0.04

3 讨论

结核病对患者机体造成的损伤程度是比较严重的, 在患者发病之后, 需要及时地实施治疗护理, 以保障患者的身心健康程度。综合护理干预是一种优化程度较高的护理模式, 能够改善护理实施的质量, 需要根据患者的心理状态, 生理疾病状况, 针对性地实施相应的护理措施, 制定的护理服务, 更加综合性改善, 确保实施护理针对性, 进行心理疏导、用

(下转第 112 页)

理工作进行开展与设计。在此过程中,医护人员可以对患者家属进行相应的引导,从而确保其可以有效做好对于患者的看护与管理,以便有效帮助患者实现对于紧张情绪的充分消除并积极配合护理^[5]。此外,通过在家庭生活中做好与患者之间的情感沟通,患者家属可以帮助其进一步实现对于康复信心的树立,这一点对于患者整体健康的保障具有重要的促进意义,其为完全植入式静脉输液港化疗工作的开展奠定了坚实的基础。

在乳腺癌患者完全植入式静脉输液港化疗期间,以家庭为中心的护理模式可以促进患者自护能力的提升与不良情绪的改善,其对于患者生活质量的优化至关重要。

综上所述,在完全植入式静脉输液港乳腺癌化疗患者护理期间,医护人员应积极结合以家庭为中心的护理模式对患者展开护理。

参考文献:

[1] 谢莹莹.以家庭为中心的护理干预在 VPA 乳腺癌化疗患者的应用效果[J].国际医药卫生导报,2022,28(17):2504-2507.

(上接第 107 页)

药指导、咳血护理、呼吸护理,均能够改善患者的状态,确保呼吸道通畅,给予患者营养支持,加快患者康复的速度。临床各项指标比较,实验组 PCO₂、呼吸频率和心率水平均低于对照组,实验组患者 PO₂ 指标水平高于对照组, $P < 0.05$; 护理期间并发症发生率,实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在重症结核病患者护理中开展综合护理干预,能够从较为全面的角度给予患者治疗优化保障,整个诊疗阶段的安全性改善显著。

参考文献:

[1] 张巧.支持性心理护理对耐药结核病患者病耻感、

(上接第 108 页)

面,已经被众多医疗人士,称为与核心疾病抗衡的关键组成系统,人身心健康的成长就势必需要良好的心灵,而身心的舒适与和谐,会转化成未知系统,把人坚韧的心念化为克服疾病的动力,与自然力量融为一体,对于血液系统疾病来说的福音^[4]。本研究中,观察组的护理有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$),观察组的治疗依从性优于对照组 ($P < 0.05$),说明心理护理具有十分重大的意义,它可以帮助病人以更加积极的心理接受药物,改善病人的依从感,从而达到良好的护理作用。

综上所述,心理护理在血液系统疾病中的应用研究效果显著,可改善患者负面情绪,保障治疗的持续进行,值得推广使用。

(上接第 110 页)

[8] 胡丽波.优质护理服务模式护理对妊娠期高血压患者效果分析[J].航空航天医学杂志,2021,32(07):883-884.

[9] 赵亚敏,李金霞.优质护理在妊娠期高血压综合征产妇产后大出血护理中的效果观察及对舒张压、收缩压水平影响评价[J].中国社区医师,2021,37(20):143-144.

[10] 张秋娥.优质护理在妊娠期高血压产妇产后出血护

[2] 李琳.基于电子病历信息的优质护理在晚期乳腺癌患者植入式静脉输液港化疗期间的护理效果[J].护理实践与研究,2022,19(5):760-764.

[3] 汪金华,林娟,何琴帅,等.细节性护理在乳腺癌行植入式静脉输液港化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(2):134-136.

[4] 翟青.风险护理管理模式在乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(10):1563-1565.

[5] 陈伟,夏旭霞,章月照.全程规范化护理体系对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者不良反应的影响[J].中国性科学,2022,31(1):98-101.

表 3: 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	43	73.72±3.46	91.75±3.28
对照组	43	73.69±3.39	82.66±3.43
t	-	0.041	12.560
P	-	0.968	0.000

效能感及健康行为的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(10):1561-1564.

[2] 王方也.优质护理对结核病患者心理情绪及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2022,20(23):130-132.

[3] 彭小华.结核知识宣教在结核病预防和控制中的应用价值评估[J].中国医药指南,2022,20(19):94-96.

[4] 卢平.护理干预在呼吸内科重症结核病患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(27):264-265.

[5] 张利君,刘艳,宋艳.医院-家庭联合督导延续性护理模式对耐药结核病患者家庭负担及社会支持的影响[J].护理实践与研究,2022,19(05):631-634.

参考文献:

[1] 张霞.基于聚焦解决模式的心理护理在心脏磁共振检查病人中的应用[J].护理研究,2022,36(1):186-188.

[2] Fu X, Lin L, Huang L, et al. Clinical application of vancomycin population pharmacokinetics model in patients with hematological diseases and neutropenia[J]. Biopharmaceutics & drug disposition, 2021, 42(9):427-434.

[3] 张润琴,王玲花,封钢.积极心理学团体护理干预在康复期双相情感障碍病人中的应用效果研究[J].护理研究,2022,36(3):535-537.

[4] 何春琳,李晓梅,王雅莉.系统规范化联合个性护理对早期宫颈癌患者护理满意度及心理状态影响[J].贵州医药,2021,45(12):1988-1989.

理中的效果及对护理满意度的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(18):135-136.

[11] 王靖舒.优质护理干预对妊娠期高血压综合征患者的影响[J].中国医药指南,2021,19(17):199-200.

[12] 唐晓宁.优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用[J].糖尿病新世界,2021,24(10):137-140.