

结核病患者中运用人性化护理后负面情绪改善效果分析

文 静

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人性化护理后负面情绪改善效果。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 86 例结核病患者，随机分为对照组与观察组各 43 例，对照组运用常规护理，观察组运用人性化护理，分析各组护理操作后患者负面情绪、治疗依从性情况。结果 观察组在 SAS、SDS 等负面情绪评分上，护理后下降程度明显多于对照组 ($p<0.05$)；观察组治疗依从性为 93.02%，对照组为 62.09% ($p<0.05$)。结论 结核病患者中运用人性化护理，可以有效改善其负面情绪，提升其治疗依从性，整体护理工作顺畅度更好。

〔关键词〕结核病；人性化护理；负面情绪；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-118-02

结核病是一种常见的传染病，采用人性化护理对于患者的康复和治疗具有重要的价值。采用人性化护理可以提高结核病患者的生活质量和治疗效果。护理人员可以提供必要的心理支持和关怀，帮助患者更好地应对疾病，减轻他们的不安和恐惧情绪，建立信心和勇气，尽早康复。同时，护理人员可以进行全面的饮食护理、生活管理和环境管理，有效地控制病情，防止疾病传播，提高护理质量，减轻病人的痛苦，促进患者的康复。本文采集 86 例结核病患者，分析运用人性化护理后患者负面情绪、治疗依从性情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 86 例结核病患者，随机分为对照组与观察组各 43 例。对照组中，男：女=26:17；年龄从 27~73 岁，平均 (53.68 ± 4.81) 岁；病程为 2~6 个月，平均 (1.74 ± 0.73) 个月；观察组中，男：女=24:19；年龄从 26~72 岁，平均 (52.15 ± 6.32) 岁；病程为 2~6 个月，平均 (1.68 ± 0.52) 个月；两组患者在基线年龄、性别与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，观察组运用人性化护理，包括生理护理、用药护理、饮食护理、健康教育、心理护理和环境管理各方面，具体内容如下：

1.2.1 生理护理

包括对患者进行生命体征监测，如体温、脉搏、呼吸等指标的检测，及时发现异常情况。同时，护理人员要对患者的皮肤、口腔等进行观察和护理，帮助患者维持良好的个人卫生，预防感染和并发症的发生。对患者的药物治疗进行全面管理和监测，确保药物的规律、安全和有效性^[1]。护理人员要对患者的用药情况进行记录和观察，及时发现和处理不良反应和药物相互作用等问题。根据患者的病情和个人情况，提供营养均衡、易于消化吸收的饮食，增强患者的体质和免疫力。护理人员要对患者的饮食情况进行观察和记录，及时发现和解决营养不良或不适宜的饮食问题^[2]。

1.2.2 健康教育

对患者进行相关疾病知识的普及和健康教育，帮助患者理解疾病的发展和治疗的重要性，提高患者的健康素养和自我管理能力^[3]。(1) 个别讲解：护理人员可以针对患者的病情和

个人情况，通过个别讲解的方式进行健康教育。具体操作步骤包括：了解患者病情和基本情况，评估患者的健康教育需求，制定个性化的健康教育计划，向患者介绍相关健康知识和技能，帮助患者理解和掌握自我管理和预防疾病的方法。(2) 视频教育：护理人员可以利用视频教育的方式，向患者传授相关健康知识和技能。具体操作步骤包括：选择合适的视频资源，向患者介绍视频内容，引导患者观看视频，对视频中的内容进行解释和讲解，回答患者的问题和疑问。(3) 健康宣传：护理人员可以通过多种渠道进行健康宣传，如海报、传单、宣传册等方式。具体操作步骤包括：设计合适的宣传材料，向患者宣传有关健康知识和技能，提供有用的健康信息和资料，引导患者积极参与健康管理和预防疾病。

1.2.3 心理护理

针对患者在疾病过程中出现的负面情绪和心理障碍，提供必要的心理支持和关怀，帮助患者调节情绪、建立信心和勇气，保持乐观的心态，促进康复。

1.2.4 环境管理

护理人员要保证病房的整洁和卫生，防止病原体传播，同时对病房内的温度、湿度、通风等条件进行管理，提高病房的舒适性和治疗效果。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者负面情绪、治疗依从性情况。负面情绪运用 SAS、SDS 负面情绪测评量表进行，评分越低情况越好。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

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 两组患者护理前后心理评分情况

表 1 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	SDS	SAS
观察组	护理前	43.82 $\pm$ 3.09	45.27 $\pm$ 4.15
	护理后	24.17 $\pm$ 4.11	25.98 $\pm$ 3.29
对照组	护理前	42.57 $\pm$ 4.35	44.37 $\pm$ 3.62
	护理后	33.87 $\pm$ 3.62	37.91 $\pm$ 4.28

注：两组护理前对比， $p>0.05$ ，两组护理后对比， $p<$

0.05

如表 1 所示, 观察组在 SAS、SDS 等负面情绪评分上, 护理后下降程度明显多于对照组 ($p < 0.05$);

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示, 观察组治疗依从性为 93.02%, 对照组为 62.09% ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	43	28 (65.12)	12 (27.91)	3 (6.98)	93.02%
对照组	43	13 (30.23)	17 (39.53)	12 (27.91)	62.09%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

目前, 人性化护理已成为结核病患者中的一种重要护理方式。护理人员通过与患者互动、交流, 理解患者的需求和情感状态, 根据需要提供个性化的护理服务。同时, 护理人员注重环境的整洁和卫生, 防止疾病传播, 并对患者进行健康教育和饮食指导, 提高患者的健康意识和自我管理能力。此外, 目前还有一些研究正在探讨如何进一步提高结核病患者的人性化护理水平, 例如通过提供在线心理支持和护理指

导等服务, 增强患者的自我管理能力和促进康复。同时, 还有一些研究在研发新型的护理设备和工具, 如智能床垫、智能监测系统等, 帮助护理人员更好地监测患者的病情和生命指标, 提高护理效果。结核病患者中采用人性化护理需要从多个方面进行全面的护理, 以提高患者的康复和治疗效果, 减轻病人的痛苦, 促进患者的康复。人性化护理在结核病患者中的应用已取得了一定的成效, 未来还需进一步加强护理人员的培训和技能提升, 提高护理质量和效果, 为患者提供更好的医疗保障和护理服务。

总而言之, 结核病患者中运用人性化护理, 可以有效改善其负面情绪, 提升其治疗依从性, 整体护理工作顺畅度更好。

[参考文献]

- [1] 安静. 人性化护理服务应用于结核病治疗患者中对护理质量及安全性的影响 [J]. 医学信息, 2021, 34(3):187-189.
- [2] 王微. 人性化护理服务应用于结核病治疗患者中对护理质量及安全性的干预价值 [J]. 中外女性健康研究, 2021(20):147-148.
- [3] 张巧. 人性化护理服务应用于结核病护理中的效果分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):385-386.

(上接第 116 页)

17.78%, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 不良事件发生机率比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	中风	心力衰竭	休克	总发生率
对照组	45	3 (6.67)	3 (6.67)	2 (4.44)	8 (17.78)
研究组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	2 (4.44)
χ^2	—	—	—	—	4.050
P	—	—	—	—	0.000

3 讨论

优化急诊护理流程要求合理安排急诊胸痛患者抢救流程及内容, 井然有序及临危不乱的采取相关救治措施, 并保障救治时效性及风险控制性, 进而保障良好的急救治疗有效性及安全性^[2]。本次试验结果显示: 研究组各项急救时间及不良事件总发生率指标均明显小于对照组, $P < 0.05$ 。说明在急诊胸痛患者抢救中应用优化急诊护理流程措施利于降低不良事件发生机率, 节省急救时间。该项护理措施将为患者

开通绿色通道, 会对传统急诊护理流程进行升级与细化, 且会增强护理人员工作责任意识, 明确职责, 同时会快速判断患者病情, 而后辅助医师采取科学护理的治疗方案, 此外, 会优化各区域及不同职责护理人员之间联系密切度, 使得在保障分工更加细致化及合理性的基础上, 促使护理流程更加规范性及计划性, 进而有效减少不必要浪费时间, 提高急救效果, 并及时通过病情监测及记录工作, 做好不良事件风险防范及控制工作, 进而有效降低不良事件发生机率。

综上所述, 在急诊胸痛患者抢救中应用优化急诊护理流程措施利于防范不良风险事件, 减少急救时间。

[参考文献]

- [1] 冯晶, 李爱芬, 章欢. 优化急诊护理流程对急诊胸痛患者抢救效果的研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(9):1200-1202.
- [2] 吉翠翠. 优化急诊护理流程对急性非创伤性胸痛患者抢救效果的影响研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(25):124-125.

(上接第 117 页)

在未来发展上有以下趋势: (1) 个性化治疗: 随着基因测序和生物标志物的发展, 患者的治疗方案将越来越个性化。将有助于根据患者的特定基因型和生物标志物制定更为精准的治疗方案, 提高治疗效果。(2) 护理信息化: 随着医疗信息化的深入发展, ICU 心肌梗死患者的护理也将趋于信息化。通过建立护理信息系统, 实时记录患者的护理过程, 以便进行后期的分析和评估, 从而更好地指导临床实践。(3) 智能化护理: 通过使用智能化设备和技术, 可以实现远程监测和远程诊断。例如, 智能床垫可以通过无线传感器监测患者的呼吸、心率和体位, 帮助医护人员实时掌握患者的情况, 及时干预。(4) 综合性治疗: 将众多治疗手段结合起来进行治疗, 如药物治疗、手术治疗、中药治疗、物理治疗等多种治疗手段。(5) 协同护理: 通过建立多学科联合护理机制, 实现医、护、康、教等多方面的协同工作, 提高患者治疗效果和治愈率。

随着水平的提升, ICU 心肌梗死患者中的规范化护理将更加注重个性化和信息化, 结合智能设备和技术, 实现治疗手段的综合化和协同效应, 提高患者的康复和生命质量。

总而言之, ICU 心肌梗死患者中运用规范化护理后, 可以有效的提升患者生活质量, 减少并发症, 整体恢复状况更好。

[参考文献]

- [1] 张新航, 叶丽掀. 规范化护理对 ICU 心肌梗死患者临床症状和生活质量的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(25):43-46.
- [2] 王丹燕, 孙巧玲, 游芸芸. 规范化护理对急性心肌梗死患者的干预作用及对并发症发生率的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(22):78-81.
- [3] 林桂, 陈鑫鑫, 许艳秋. 规范化护理在心肌梗死危重患者中的效果评价 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(6):86-88.