

人文关怀在耐药结核病患者护理管理中的应用价值分析

罗建英, 肖红霞, 李 波

云南省普洱市人民医院 云南普洱

【摘要】目的 探讨耐药结核病患者护理管理中人文关怀的价值。**方法** 选取 2023 年 4 月至 2024 年 10 月收治的耐药结核病患者 60 例, 随机分为观察组(人文关怀)和对照组(常规护理)各 30 例, 对比效果。**结果** 观察组睡眠质量评分、心理状态评分均低于对照组, 护理满意度评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 人文关怀可有效提升耐药结核病患者的睡眠质量, 改善心理状态, 效果良好。

【关键词】 耐药结核病; 心理状态; 人文关怀; 护理满意度; 睡眠质量

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250264

Application value analysis of humanistic care in nursing management of patients with drug-resistant tuberculosis

Jianning Luo, Hongxia Xiao, Bo Li

Pu 'er People's Hospital of Yunnan Province, Pu 'er, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the value of humanistic care in the nursing management of drug-resistant TB patients. **Methods** 60 drug-resistant TB patients admitted from April 2023 to October 2024 were selected and randomly divided into 30 cases of observation group (humanistic care) and control group (usual care). **Results** The sleep quality score and psychological status score of the observation group were lower than the control group, and the nursing satisfaction score was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Humanistic care can effectively improve the sleep quality of drug-resistant TB patients, improve the psychological state, with good results.

【Keywords】 Drug-resistant tuberculosis; Psychological state; Humanistic care; Nursing satisfaction; Sleep quality

结核病属于一种全球性公共卫生问题, 该病对人类健康存在严重威胁, 耐药结核病的发生导致目前十分严峻的形式进一步恶化^[1]。在治疗该病过程中存在较多困难, 长时间的治疗对患者来讲十分考验期耐心, 同时药物治疗过程中也会伴随多种不良反应, 对其身体来讲会存在严重的不良影响, 并且治疗费用相对较高, 增加患者、家属的经济压力^[2]。在临床对此类患者护理中, 常规护理比较常见, 此种护理模式更加重视治疗疾病本身, 注意使用药物、减轻症状等多个方面, 但是对于患者的情感需求、心理需求、社会需求来讲却忽视了。在疾病治疗过程中, 患者常常伴随焦虑等不良情绪, 心理和社会支持不足在对患者治疗体验产生影响的同时也会影响其疗效、康复速度^[3]。人文关怀重视患者为中心, 关注其个体需求、人格尊严, 在耐药结核病患者的护理管理中应用有望提升其治疗体验, 加快康复进度。所以, 本文耐药结核病患者护理管理中应用人文关怀,

分析其效果, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 4 月至 2024 年 10 月, 耐药结核病患者 60 例, 随机分为观察组 30 例, 男 18 例, 女 12 例, 平均年龄(50.28 ± 3.54)岁; 对照组 30 例, 男 16 例, 女 14 例, 平均年龄(51.17 ± 2.43)岁, 两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 人文关怀护理。(1) 创办人文关怀护理小组: 通过为护理人员开展人文关怀理念方面的培训, 让其知晓人文关怀护理措施, 坚持以人为本, 使患者感受到来自护理人员的关心、尊重, 构建和谐关系。对病房环境不断完善, 既要保证舒适、干净我啊, 也要积极通风、杀菌, 保证布局的合理性, 缓解患者的陌生感。积极对护理人员培训, 建立规范的

考核制度, 积极对其抽查, 掌握其技能水平, 待考核通过后上岗。(2) 健康教育: 因结核病有传染性, 患者应开展隔离治疗。为患者介绍疾病、治疗等知识, 举办讲座、分发健康手册等方式让患者具有正确认知。对于认知能力不佳者, 经一对一方式进行强化, 直至其理解、掌握。建微信群, 邀请患者加入, 方便护患间随时交流, 推送疾病等知识, 可使患者碎片化时间阅读。且护理人员定时解答患者疑问, 按照实际情况指导, 增加自护水平。完成宣教后, 评估患者掌握情况, 根据结果明确薄弱之处, 二次宣教。(3) 心理护理: 该类患者中的大部分均伴随不良情绪, 情况严重会影响工作进行。因此, 重视心理干预, 积极和患者交流, 掌握其情绪变化, 针对存在负面情绪者可通过音乐缓解, 也可和患者交流其感兴趣内容, 转移注意力, 鼓励其表达内心, 且护理人员积极开导, 让其保持稳定情绪, 进而顺利进行工作而减轻病情。(4) 饮食指导: 告知咯血患者增加卧床休息时间, 制定合理饮食计划, 禁食生冷、刺激食物, 重视营养支持, 保证营养足够。(5) 用药干预: 将用药的正确方式、必要性、重要性告知患者, 增加其依从性, 叮嘱其用药, 定时查看肝肾功能, 了解其是否有不良反应。针对记忆力不佳者, 护理人员需定时提醒其用药, 发挥监督作用。护理人员要敏锐察觉那些可能引发药物副作用的情况, 制定专门的药物不良反应监测表, 详实记录患者用药后的反应。一旦患者发生药物

不良反应, 必须马上采取措施来缓解不适。要是采取措施后症状依旧没有改善, 就应立刻向医生汇报, 协助医生开展针对性治疗。(6) 床位安排过程中应该对患者的传染因素进行充分考虑, 通常患者需住入负压病房。为患者介绍病理学知识, 告知其佩戴好口罩, 防止院内交叉感染。集中收集且处理痰液, 叮嘱其将痰液置入专用杯中。(7) 睡眠护理: 患者极易因疾病、心情等原因发生睡眠形态紊乱问题, 降低睡眠质量。告知患者不可在夜间睡觉前运动, 科学饮食, 不可过饱。按照具体情况控制睡眠时间、作息表, 播放音乐, 减轻压力; 睡前喝牛奶、泡脚, 促进睡眠。若有需要可按医嘱用药。

1.3 观察指标

睡眠质量^[4]用 PSQI 进行评价, 包含睡眠障碍等多个维度, 分数越高代表睡眠质量越差。

服务满意度^[5]: 自制调查表, 含护理人员指导用药等方面, 分数越高说明对服务越满意。

心理状态^[6]用 SAS 和 SDS 评价, 分数越高说明心理状态越差。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 对比两组睡眠质量评分

干预后, 组间比较 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组睡眠质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
睡眠效率	干预前	2.30 ± 0.40	2.32 ± 0.24	-0.247	>0.05
	干预后	1.17 ± 0.28	1.89 ± 0.14	-12.114	<0.05
入睡时间	干预前	2.66 ± 0.22	2.62 ± 0.41	0.483	>0.05
	干预后	1.63 ± 0.16	2.18 ± 0.22	-10.332	<0.05
睡眠时间	干预前	2.39 ± 0.38	2.36 ± 0.40	0.307	>0.05
	干预后	1.68 ± 0.11	2.01 ± 0.19	-8.287	<0.05
睡眠障碍	干预前	1.80 ± 0.21	1.78 ± 0.19	0.392	>0.05
	干预后	1.02 ± 0.14	1.42 ± 0.13	-11.623	<0.05
日间功能	干预前	2.42 ± 0.28	2.50 ± 0.31	-1.041	>0.05
	干预后	1.58 ± 0.20	2.13 ± 0.23	-9.933	<0.05
总分	干预前	11.57 ± 1.49	11.58 ± 1.55	-0.026	>0.05
	干预后	7.08 ± 0.89	9.63 ± 0.91	-11.277	<0.05

2.2 对比两组服务满意度评分

观察组: 主动介绍疾病知识评分 (91.66 ± 3.53) 分、

护理人员指导用药评分 (91.66 ± 5.28) 分、护理人员巡视病房评分 (91.54 ± 4.95) 分、护理人员服务态度评分

(89.48 ± 3.88)分, 对照组: (83.46 ± 4.11)分、(82.43 ± 4.66)分、(83.48 ± 5.66)分、(82.48 ± 4.16)分, 组间比较 ($t=8.267/7.163/5.859/6.722$, $P<0.05$)。

2.3 对比两组心理状态评分

护理前, 观察组: SAS 评分, 52.48 ± 5.37 分, SDS 评分 (54.42 ± 5.22)分, 对照组: (51.52 ± 5.23)分、(53.50 ± 5.18)分, 组间比较 ($t=0.865/0.845$, $P>0.05$)。护理后, 观察组: (21.91 ± 2.92)分、(21.55 ± 2.56)分, 对照组: (33.83 ± 3.83)分、(34.21 ± 3.13)分, 组间比较 ($t=16.708/21.160$, $P<0.05$)。

3 讨论

对于耐药结核病患者来讲, 长期的治疗对其身心来讲严重受损, 患者既要承受药物所产生的不适, 也要饱受心理上因疾病的不确定性而带来的折磨。经济负担对患者来说更是雪上加霜, 影响其获得更加优质医疗资源的能力, 倒是某些患者因无力承担费用而终止治疗, 从而使病情反复, 乃至恶化^[7]。面对如此困境, 常规护理显露出较多不足之处, 导致患者多样化的需求难以被满足。人文关怀融入到护理耐药结核病患者中, 可让患者感受到关爱、尊重, 既可以使其心理压力有效减轻, 也可以增加其对抗疾病信心, 进而积极配合治疗, 利于整体疗效的提高^[8]。

本研究结果说明人文关怀护理效果显著。分析原因: 1) 人文关怀小组为患者提供整洁且舒适的病房环境, 通过减少外界对患者的影响而使其尽快进入睡眠状态; 对于由于心情、疾病而引起的睡眠问题需采取科学指导, 如禁止睡前运动等措施让其尽快入睡而改善睡眠质量^[9]。2) 经过专业培训后的护理人员可以将个性化、全方位的服务提供给患者。经多种方式进行健康教育, 使患者需求得到满足; 用药、饮食等方面指导可按照患者实际情况明确, 保证合理性; 定时告知记忆力差者用药, 通过细致关怀让其感受到重视、尊重, 从而提升服务满意度^[10]。3) 护理人员经沟通了解患者情绪改变, 经音乐等措施改善不良情绪, 诱导其讲述心中疑惑等, 帮助减轻压力; 经健康教育增加患者疾病认知, 减少焦虑等情绪, 且利用微信群为患者答疑解惑, 增加知识掌握度的同时也利于其不良情绪的减轻^[11,12]。

总而言之, 耐药结核病患者经人文关怀后其睡眠质量、心理状态显著改善, 提升服务满意度, 值得应用。

参考文献

[1] 李贝. 耐多药结核病患者护理中采用人文关怀护理的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫

生, 2024(3):0038-0041.

- [2] 杨倩蓉, 吴青, 全丽丽. 全程关怀服务模式对耐多药结核病患者治疗的流程管理[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S01): 334-335.
- [3] 胡媛媛, 丁丽麒. 多元化护理干预对耐多药结核病患者负性情绪及呼吸功能锻炼依从性的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(21): 3093-3095.
- [4] 李红玉, 周莹莹, 张正娟, 郭明娟, 高贤婷, 康珍珍, 周海燕. 探讨耐药结核病患者采用人文关怀护理对其负性情绪的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(17): 114-115.
- [5] 赵阿利, 袁荣, 罗卉, 何小谋, 党丽云. 以患者为中心的耐多药/利福平耐药结核病患者关怀服务实施效果分析[J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(6): 606-611.
- [6] 李红玉, 周莹莹, 张正娟, 郭明娟, 高贤婷, 康珍珍, 周海燕. 探讨耐药结核病患者采用人文关怀护理对其负性情绪的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(17): 114-115.
- [7] 丁慧, 卢鹏, 丁晓艳, 李忠奇, 竺丽梅, 刘巧. 江苏省 233 例耐多药/利福平耐药肺结核患者直接经济负担及影响因素研究[J]. 中华流行病学杂志, 2024, 45(9): 1251-1257.
- [8] 段妍, 袁琳, 章莉丹. 基于循证护理的感染控制措施在脑梗死康复期患者 MDRO 感染控制中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(15): 136-138.
- [9] 王淑梅, 热依娜·麦德力汗. 综合护理干预对耐多药结核病患者心理状态及服药依从性的影响[J]. 包头医学院学报, 2024, 40(3): 79-83.
- [10] 邵丽波, 崔晓华, 孙艳芳, 张亢亢, 杨莉. 基于 Gross 情绪调节理论的心理护理对耐药结核病患者心理应激、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(5): 852-854.
- [11] 张巧. 支持性心理护理对耐药结核病患者病耻感、效能感及健康行为的影响[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(10): 1561-1564.
- [12] 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(5): 631-634.

版权声明: ©2025 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