

动态护理模式下饮食强化护理对肺结核患者遵医行为影响

肖敏恒

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的 探讨动态护理模式下给予肺结核患者饮食强化护理对其遵医行为的影响。方法 选取 2021 年 7 月~2022 年 6 月期间本院收治的肺结核患者 74 例,使用随机法进行平均分组,各 37 例。对照组实施常规护理,实验组则是在对照组基础上实施动态护理模式下的饮食强化护理,对比两组护理前后的心理状况、遵医行为以及护理满意度。结果 护理前,两组各项心理状况评分无显著差异, ($P>0.05$); 护理后,实验组的各项心理状况评分、遵医行为及护理满意度均显著优于对照组 ($P<0.05$)。结论 对于肺结核患者实施动态护理模式下饮食强化护理,有利于促进其遵医行为的提高,也有利于患者焦虑、抑郁等负面情绪的消除,并促进患者机体状态的改善以及对护理质量满意程度的提高,临床价值较高。

关键词: 动态护理模式; 饮食强化护理; 肺结核; 遵医行为; 机体状态

肺结核是一种肺部感染慢性疾病,主要是由结核分枝杆菌引发的,干酪样坏死、渗出以及增生是该疾病的主要病理变化。一旦患者患上肺结核,那么就需要经历漫长的治疗与康复过程,在这一过程中患者可能会产生焦虑不安、抑郁、恐惧、担忧等不良情绪,这就极易导致患者的遵医行为降低,进而会在不同程度的影响康复效果。因此,在为患者治疗时,配合相应的护理干预措施是非常有必要的。本次实验主要探讨动态护理模式下给予肺结核患者饮食强化护理对其遵医行为的影响,具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月~2022 年 6 月期间本院收治的肺结核患者 74 例,使用随机法进行平均分组,各 37 例。其中对照组男 23 例,女 14 例,年龄 45~64 岁,平均年龄 (55.87 ± 6.22) 岁;病程 7 天~7 个月,平均病程 (2.12 ± 0.37) 个月;疾病分类:9 例血型播散性肺结核,12 例结核性胸膜炎,16 例浸润型肺结核;实验组男 22 例,女 15 例,年龄 46~65 岁,平均 (55.92 ± 6.78) 岁;病程 8 天~6 个月,平均病程 (2.34 ± 0.77) 个月;疾病分类:8 例血型播散性肺结核,11 例结核性胸膜炎,18 例浸润型肺结核;纳入标准:(1)所有患者全都已经确诊为肺结核;(2)所有患者都是初次发病。(3)所有患者都是在家属知情的情况下自愿参与本研究中,并签署了知情同意书;排除标准:(1)患者并发其他重症,如恶性肿瘤、脑外伤、心肝肾功能失常、自身免疫性疾病、精神疾病等;(2)患者曾有药物依赖史。经比较两组一般资料,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施基本的常规护理:具体包括:常规的健康教育、用药指导等。护理人员要对患者的基本情况定期进行检查,以确保患者始终都处于呼吸顺畅的状态;将与传染病有关的预防知识向患者及家属进行详细的讲解,使他们能够更加注重对传染病的预防;用餐前、用餐后都需要指导患者进行口腔清洁;当患者咳嗽之后,需要指导患者用生理盐水进行及时漱口;患者的皮肤要保证干净、整洁、舒适,患者的床单被褥要定期的进行更换,以确保床单舒适,避免患者出现压力性损伤。病房内要及时且适当的进行通风,使得患者能够始终呼吸新鲜空气。

1.2.2 实验组

实验组则是在对照组基础上实施动态护理模式下的饮食强化护理,护理措施具体包括:(1)护理人员要根据患者的实际病情以及具体的治疗方案对护理计划进行合理制定,强化对患者的饮食的动态护理,指导患者每天进食维生素、蛋白、热量、钙、铁、锌等营养含量相对较高的食物,有助于患者结核病灶钙化,适当补血。但需要注意的是不可食用奶油、甜品以及动物内脏等对肝脏会带来不利影响的食物,烟酒都要戒掉,辛辣、生冷、油腻等食物都不可食用。每周都要为患者测量 1 次体重,如果患者存在营养不良情况,就可以进行饮食调节,将营养饮食的重要性要向患者及家属进行讲解,使得饮食的科学性、合理性能够被强化。(2)护理人员要向患者及家属普及健康知识,使其能够对肺结核的有关知识更加了解,有助于患者能够养成良好的生活作息习惯。(3)系统分析患

者的家庭环境以及生理情况与心理情况,尤其是对患者的心理情况进行综合性的评价,加强与患者的沟通与交流,建立良好的护患关系,以助于患者能够逐渐树立起治疗信心,如果患者存在负面情绪,则可以采用音乐疗法等多种方法促使患者的负面情绪得到有效消除。(4)掌握患者的动态信息,利用现代化信息系统为患者建立相应的档案,并使用微信、电话等方式,加强与患者的交流、沟通,以助于对患者的用药、病情以及心理等方面的动态情况及时了解,并采取具有针对性的措施予以解决。(5)运动恢复训练:护理人员要在患者病情逐渐稳定后的 24 小时~48 小时,指导患者进行适当的床上活动,如翻身,肢体被动活动;并随着患者病情的逐渐好转,指导患者尝试进行下床活动,先在病房内行走,再过渡到太极拳等运动,1 次 40 分钟,1 周 2~3 次。对运动安全阈值进行合理设置,在患者运行训练过程中,不管是运动强度,还是运动量都要适中,不宜让患者过度劳累或运动过度。

1.3 指标观察

对比两组护理前后的心理状况、遵医行为以及护理满意度。(1)心理状态评估:在评估患者心理状态时,采用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS),两量表评分均为 0~100 分,以 50 分为界,50 分以下表明患者基本上无焦虑、无抑郁;超过 50 分,则随着分数的不断提高,患者的焦虑、抑郁程度愈高;(2)患者遵医行为评估:采用本院自拟的问卷调查表,对两组患者的遵医行为进行评估,主要包括以下几个方面:定期复查、戒烟戒酒、遵医嘱用药、遵医嘱饮食、适量运动等。每个方面的评分总分均为 4 分,其中每天都是遵医嘱完成/进行,即为 4 分;基本都遵医嘱完成/进行,即为 3 分;偶尔会遵医嘱完成/进行,即为 2 分;不遵医嘱完成/进行,即为 1 分;以分为界,总分分数越高,表明患者的依从性越高;总分分数不超过分,表明患者的依从性较低;(3)护理满意度:采用本院自制的百分制护理满意度调查表对患者护理满意度程度进行统计与评估,100 分为总分,极为满意:85 分<总分 \leq 100 分;满意:59 分<总分 \leq 85 分;不满意:总分 \leq 59 分,护理满意度=(极为满意+满意)例数/总例数*100%。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS18.0 版本软件进行处理,均数 \pm 平方差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,t 检验,计数资料用百分比表示, χ^2 值检验,当 $P<0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后心理状况

护理前,两组 SAS 评分、SDS 评分均无明显差异, ($P>0.05$); 护理后,实验组 SAS 评分、SDS 评分均显著低于对照组,组间差异呈统计学意义 ($P<0.05$); 如表 1 所示:

表 1 对比两组护理前后心理状况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	37	63.12 \pm 8.42	55.38 \pm 6.85	60.28 \pm 7.45	53.85 \pm 5.83
实验组	37	62.86 \pm 8.63	45.42 \pm 5.64	60.13 \pm 7.44	47.11 \pm 6.02
t	/	0.005	6.828	0.087	4.892
P	/	0.996	0.000	0.931	0.000

2.2 对比两组遵医行为

实验组各项遵医行为均显著优于对照组的各项遵医行为, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2 所示:

表 2 对比两组遵医行为 [n (%)]

组别	n	定期复查	戒烟戒酒	遵医嘱用药	遵医嘱饮食	适量运动
对照组	37	19 (51.35)	20 (54.05)	19 (51.35)	21 (56.76)	20 (54.05)
实验组	37	34 (91.89)	33 (89.19)	32 (86.49)	33 (94.59)	34 (91.89)
X ²	/	14.960	11.236	10.662	12.678	13.430
P	/	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000

2.3 对比两组护理满意度

实验组护理满意度 89.19% 显著高于对照组的护理满意度 56.76%, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 3 所示:

表 3 对比两组护理满意度 (n, %)

组别	n	极为满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	37	10	11	16	56.76
实验组	37	21	12	4	89.19
X ²	/	/	/	/	9.867
P	/	/	/	/	0.002

3 讨论

肺结核这种肺部感染慢性疾病, 不管是疾病病程时间, 还是康复时间都相对较长, 对于人类健康会带来严重危害, 在现阶段的临床上主要以药物治疗为主。在长时间的治疗过程中, 药物所带来的副作用会逐渐显现出来, 患者的耐药性也会不断增加, 从而会降低治疗效果。

动态护理模式是一种新型的护理模式, 也就是根据患者的实际病情以及具体的治疗方案对护理计划进行科学合理地制定, 给予患者动态护理管理, 在结合动态数据对护理内容进行及时、有效的调整, 这样既有利于促进护理方案执行力的增强, 又有利于为护理内容与患者病情的动态平衡性提供可靠保障。与此同时, 护理人员在为患者提供护理服务时, 要明确自身的职责, 不断提高自身的护理

主动性。由于肺结核患者属体内的结核分枝杆菌非常容易侵犯患者的全身器官, 使得患者在发病后会出现咯血、高热等症表现, 从而会引起出现身体不适等情况, 这样就极有可能导致患者产生孤独无力感, 并保持悲观状态, 这对于治疗与护理效果都会带来极大的不良影响。所以护理人员要注重对患者心理状况的密切监测, 并真诚的表现出对患者的理解, 并给予患者相应的心理疏导。另外, 由于结核病实际上是一种营养消耗性的疾病, 所以患者的全身心基本上都处于极度缺乏营养的状态, 因此, 在为肺结核患者进行护理时, 要重视起对动态护理模式的实施, 将饮食强化护理进一步加强, 使得患者能够在摄取饮食中的营养物质后可以获得一定的营养支持, 以确保患者生命健康得到有效保障。

综上所述, 对于肺结核患者实施动态护理模式下饮食强化护理, 有利于促进其遵医行为的提高, 也有利于患者焦虑、抑郁等负面情绪的消除, 并促进患者机体状态的改善以及对护理质量满意程度的提高, 临床价值较高, 值得大力推广与应用。

参考文献

- [1] 张小霞 动态护理模式下饮食强化护理对肺结核患者遵医行为及机体状态的影响 国际护理学杂志 2022 年 41 卷 7 期 1238-1242 页
- [2] 袁媛 强化饮食护理对肺结核患者机体状态的改善作用探讨 中国实用乡村医生杂志 2019 年 26 卷 2 期 30-32 页