

在耐药肺结核患者护理中应用个性化健康教育的效果分析

周晓艳

武威市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17620

[摘要] 目的：观察对耐药肺结核患者开展个性化健康教育的作用。方法：在本院2024年3月至2025年5月本院耐药肺结核患者中选择64例为对象，随机抽样均分2组（对照组、观察组，32例），对照组进行常规护理，观察组则开展个性化健康教育。对患者恢复过程中健康行为、生活质量、治疗依从性进行评估。结果：健康行为评分，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。生活质量，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。治疗依从性，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对耐药肺结核患者进行护理过程中开展个性化健康教育，可以改善患者健康行为，提升患者生活质量，增加患者治疗期间依从性。

[关键词] 耐药肺结核；个性化健康教育；依从性

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Effect Analysis of Personalized Health Education in the Nursing Care of Drug-Resistant Tuberculosis Patients

Xiaoyan Zhou

Wuwei People's Hospital

Abstract: Objective: To observe the effect of personalized health education on patients with drug-resistant tuberculosis. Methods: A total of 64 patients with drug-resistant tuberculosis in our hospital from March 2024 to May 2025 were selected and randomly divided into two groups (control group and observation group, 32 cases each). The control group received routine nursing care, while the observation group received personalized health education. The health behaviors, quality of life, and treatment compliance of the patients during the recovery process were evaluated. Results: The health behavior scores in the observation group after nursing care were higher than those in the control group ($P<0.05$). The quality of life in the observation group after nursing care was higher than that in the control group ($P<0.05$). The treatment compliance in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Implementing personalized health education during the nursing care of drug-resistant tuberculosis patients can improve their health behaviors, enhance their quality of life, and increase their treatment compliance.

Keywords: Drug-resistant tuberculosis; Personalized health education; Compliance

引言

肺结核为呼吸系统疾病中最常见且发生率较高的病症类型，在临床一直保持有较高的发生率。病症周期长，患者恢复较为缓慢，对患者呼吸系统功能以及日常生活所造成的负面影响较大。在长期治疗过程中，部分患者因对自身病症缺乏认知或者重视程度不高，容易存在有懈怠行为^[1-2]。为综合保障对耐药肺结核患者的治疗效果，在针对患者进行护理的过程中，更需要结合患者实际情况开展相关护理工作，帮助患者对自身病症特点存在有更加清晰的认识，明确在日常治疗过程中需要注意的问题等^[3-4]。个性化健康教育在慢性疾病患者护理过程中保持有较高的使用率，旨在对患者开展针对性健康指导，促使患者可以更加全面了解自身病症特点。本次研究主要对个性化健康教育在耐药肺结核患者护理中

的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年5月本院耐药肺结核患者中选择64例为对象，随机抽样均分2组（对照组、观察组，32例），对照组进行常规护理，观察组则开展个性化健康教育。对照组中男性17例，女性15例，年龄在45—66岁间，均值为 (52.22 ± 1.02) 。体制指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.74\pm 1.02)\text{kg/m}^2$ 。观察组中男性16例，女性16例，年龄在46—65岁间，均值为 (52.85 ± 1.45) 。体制指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.65\pm 1.25)\text{kg/m}^2$ 。对患者基本资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在治疗过程中各方面护理工作都按照常规模式

Clinical Application Research of Nursing Care

进行开展，护理人员需要详细为患者讲解在治疗过程中需要注意的问题，严格按照医生要求指导患者进行用药，帮助患者保持良好的用药习惯。并结合患者日常生活情况进行常规生活指导等，帮助患者在日常治疗过程中保持健康的生活习惯。观察组在治疗过程中则接受个性化健康教育：（1）病症认知水平分析。护理人员在和患者进行交流的过程中，需要积极和患者交流关于耐药肺结核相关病症知识，分析患者对病症知识的认知水平。并了解患者对待自身病症的态度，判断患者是否存在有消极对待的行为。（2）病症知识讲解。护理人员需要按照患者容易理解的方式，详细为患者讲解耐药肺结核相关的病症知识，包括病症的诱发因素以及当前临床对于该症的主要治疗方案、相关研究进展等。并及时为患者发放关于病症的相关视频资料或者书籍资料等，便于患者在日常治疗过程中自行进行了解。鼓励患者主动讲出自身关于病症的疑问等，由护理人员为患者进行针对性解答，避免患者存在有认知误区。（3）排痰知识讲解。耐药性肺结核患者治疗周期较长，且在病症长时间的影响下，会导致患者存在有排痰困难的情况。护理人员则需要为患者进行排痰相关知识的讲解，帮助患者掌握排痰技巧，告知患者在日常治疗过程中养成按时排痰的习惯，促使呼吸道处在通畅的状态下。鼓励患者做好鼻腔、口腔等部位清洁工作，保持鼻腔、口腔处在清洁状态下。（4）用药健康知识讲解。护理人员需结合患者用药方案开展用药健康知识讲解工作，耐心为患者讲解每种药物的使用方式以及使用量。针对部分年龄较大患者，则可以鼓励患者在每日用药过程中做好相关用药记录工作，避免出现漏服的情况。结合患者用药类型告知患者在用药过程中可能出现的不良反应等，告知患者若出现不良反应，则需要及时告知医生进行诊断。（5）饮食层面健康指导。在患者治疗期间，需结合患者体质水平以及生活习惯等做好患者饮食层面健康指导工作。告知患者在日常食物类型上需要以清淡、容易消化食物为主，并适当增加维生素、纤维素以及钙含量丰富食物的摄入，并注重营养摄入均衡性。尽量减少对辛辣、油腻等刺激性食物摄入，以免对患者呼吸道造成较大的刺激影响恢复。（6）运动指导。在患者恢复过程中，需要鼓励患者保持良好的运动习惯。运动方式以

有氧运动为主，可以选择散步、慢跑等，在运动量方面则需要按照循序渐进的原则进行，在运动过程中若患者出现呼吸急促、喘息等症状，则需要及时进行休息。鼓励患者在运动过程中可以结合自身耐受情况逐步增加运动量，起到增强自身体质的作用。（7）健康生活指导。结合患者日常生活习惯，详细为患者讲解在日常生活中需要注意的问题。告知患者不得随地吐痰，在打喷嚏时需要使用纸巾或者手帕等对鼻进行遮挡。尽量做到和家人分餐饮食，减少去人员密集的场所。同时，需要指导患者在日常生活中保持良好的心理状态，主动向家人、朋友等倾诉心理压力。在出现紧张、焦虑等负面情绪时，则需要鼓励患者按照自己喜欢的方式对心理压力进行疏导，可以通过阅读或者听音乐、看视频等方式对注意力进行转移。

1.3 观察指标

（1）健康行为分析。两组患者护理前后健康行为需通过健康行为能力自评量表（SRAHP）进行评估，该量表从心理安适（24分）、营养（16分）、健康责任（28分）、运动（28分）共计4个层面对患者进行评估，需指导患者结合自身实际情况对量表中相关问题进行回答，护理人员汇总各个维度评分，分值越高则表明患者在治疗过程中健康行为越好。（2）生活质量分析。利用生存质量测定量表（WHOQOL-BREF）对两组患者护理前后生活质量进行分析，要求患者结合自身实际对生理、心理、环境因子、社会关系维度相关问题进行选择，护理人员最终汇总评分，分值越高则生活质量越高。（3）治疗依从性分析。在患者治疗过程中，护理人员需结合患者日常行为表现等对患者治疗依从性进行评估，划分为依从、较为依从、不依从。

1.4 统计学方法

通过SPSS 25.0对研究中相关数据开展分析，健康行为评分、生活质量等计量数据均按照均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，符合正态分布，t检验，计数资料则按照%表示， χ^2 检验，（ $P < 0.05$ ）表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 健康行为评估

健康行为评分，观察组高于对照组，（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 健康行为评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	健康责任		运动		心理安适		营养	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	12.15±1.35	18.15±1.35	12.05±1.21	22.45±1.35	14.21±1.15	21.68±1.15	8.05±1.15	13.68±0.14
对照组	32	12.22±1.26	14.22±1.18	12.11±1.12	17.65±1.22	14.12±1.25	16.15±1.22	8.07±1.12	11.22±0.35
t	-	0.563	26.425	0.236	21.044	0.567	17.568	0.233	18.425
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 生活质量分析

生活质量，观察组护理后高于对照组，（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	15.11±1.11	24.35±1.32	14.25±1.35	25.15±1.37	8.02±1.23	14.56±1.35	16.78±1.31	22.85±1.35
对照组	32	15.25±1.25	21.33±1.25	14.15±1.25	22.08±1.28	8.04±1.16	11.15±1.15	16.65±1.12	20.43±1.25
t		0.425	15.915	0.725	21.352	0.426	11.450	0.198	16.758
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 治疗依从性对比

对照组, P<0.05, 见表3。

结合对患者在治疗期间依从性评估, 观察组依从性高于

表3 两组依从性对比[n,(%)]

组别	例数	依从	较为依从	不依从	依从性
观察组	32	16 (50.00)	16 (50.00)	0 (0.00)	32 (100.00)
对照组	32	9 (28.13)	16 (50.00)	7 (21.87)	25 (78.13)
χ^2	-	4.052	0.000	21.452	21.452
P	-	0.035	1.000	0.001	0.001

3 讨论

[参考文献]

耐药肺结核存在一定的治疗难度, 患者无法在短时间内治愈。导致患者出现耐药肺结核的原因较多。若患者存在有不合理用药行为, 私自暂停用药或者随意增加或者减少用药剂量等, 促使患者病情出现反复, 从而增加患者耐药性发生率^[5-6]。同时, 患者在接受治疗的过程中, 若存在有不合理用药行为, 或者未及及时就诊或者治疗方案缺乏针对性等同样会增加患者耐药性发生率^[7]。耐药性肺结核患者在治疗过程中, 为促使患者病情可以迅速得到改善, 综合保障临床对该部分患者的治疗效果, 更需要结合患者实际情况及时采取有效护理措施, 帮助患者对自身病症存在有更加清晰的认识。

[1]程桂文,刘红,朱杭,等.临床护理路径干预模式对耐药肺结核患者护理效果及服药依从性和护理满意度的影响[J].医学信息,2024,37(23):175-178.

[2]何红玲.健康教育结合心理护理对耐药肺结核患者的影响[J].中外医药研究,2024,3(32):109-111.

[3]唐艳,王波,唐榕,等.标准化层级联动健康教育在耐药肺结核患者中的应用[J].中国标准化,2024,(16):297-300.

[4]雷婵,王文艺,吴婷.ADOPT模式护理对耐药肺结核患者的认知状况及肺功能恢复的影响[J].海南医学,2024,35(04):585-589.

个性化健康教育为当前对慢性疾病或者治疗周期较长患者进行健康教育的重要方式。护理人员对患者进行综合性评估, 了解患者对自身病症的态度等^[8]。在本次研究中, 观察组在治疗过程中则接受个性化健康教育, 结合观察可以发现, 在该护理模式的作用下, 可以增加患者在治疗期间的健康行为, 并提升患者治疗依从性。原因在于通过实施该护理模式, 可以帮助患者更加准确掌握自身病症特点, 并对日常行为习惯进行纠正, 从而起到对健康行为以及依从性进行改善的作用。同时, 结合观察可见在该护理措施的作用下, 可以提升患者在治疗期间的生活质量, 综合保障对该部分患者的护理效果。

[5]王丽,赵娜,王艳,等.耐药肺结核患者依从配合度相关影响因素分析及护理策略[J].齐鲁护理杂志,2023,29(21):133-136.

[6]董琴琴,邱燕萍,章淑君.耐药肺结核患者的依从性现状及影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(04):141-143.

[7]王会鸽,王宁宁,王金霞.医院-家庭督导联合强化饮食护理在耐药肺结核患者中的应用[J].实用中西医结合临床,2023,23(06):113-116.

[8]仲秀秀,尕藏卓玛,杨草吉.心理护理在老年耐药肺结核患者中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(19):93-95.

作者简介:

周晓艳(1993.05-),女,汉族,甘肃省古浪县人,本科,研究方向为感染性疾病。

综合研究, 在对耐药性肺结核患者进行护理的过程中可以开展个性化健康教育, 促使患者在恢复过程中的健康行为得到提升, 增加患者治疗依从性以及生活质量, 综合保障对该部分患者的护理效果, 帮助患者进行恢复。