

## 耐药结核病患者护理管理中人文关怀的运用效果

曾明明

中山市第二人民医院 广东中山

【摘要】目的 浅析耐药结核病患者采用人文关怀理念下的护理进行治疗指导，为患者健康生活提供建议。方法 选取 2023 年 9 月到 2024 年 8 月就诊的 120 例耐药结核病患者，对照组采用基础护理；观察组采用人文关怀理念下的护理指导，对比临床护理效果。结果 观察组患者人文关怀护理评分高于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )；此外，观察组患者焦虑情绪评分低于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。结论 针对耐药结核病患者实施人文关怀理念下的护理措施有助于缓解患者的治疗压力，提高人文关怀护理评分，干预效果确切。

【关键词】人文关怀护理；耐药结核病患者；生活质量；焦虑情绪

【收稿日期】2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】2025 年 3 月 27 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250138

### Application effect of humanistic care in nursing management of patients with drug-resistant tuberculosis

Mingming Zeng

Zhongshan Second People's Hospital, Zhongshan, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the treatment guidance of drug-resistant tuberculosis patients under the concept of humanistic care, and to provide suggestions for the healthy life of patients. Methods 120 patients with drug-resistant tuberculosis were selected from September 2023 to August 2024, and the control group was treated with basic nursing. The observation group was guided by humanistic care, and the clinical nursing effect was compared. Results The humanistic care nursing score of observation group was higher than that of control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). In addition, the anxiety score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The implementation of nursing measures under the concept of humanistic care for patients with drug-resistant tuberculosis is helpful to relieve the treatment pressure of patients, improve the humanistic care nursing score, and the intervention effect is accurate.

【Keywords】Humanistic care and nursing; Patients with drug-resistant tuberculosis; Quality of life; Anxiety

结核病属于常见的传染性疾病，患者有反复性发热、咳嗽，甚至有咯血和呼吸困难<sup>[1]</sup>。耐药性结核病则是患者对抗结核药物产生耐药性，这就会降低治愈率，因此，对于结核病要尽早治疗，规范治疗，降低疾病的复发率<sup>[2]</sup>。在这一期间，对患者开展人文关怀护理十分必要，一方面是提升患者对疾病相关知识的学习和理解，另一方面是安抚患者的焦虑情绪，帮助患者以积极的心态面对治疗，坚持医嘱用药方案。鉴于此，选取 2023 年 9 月到 2024 年 8 月就诊的 120 例耐药结核病患者，重点讨论人文关怀理念下的护理效果，现将内容报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2023 年 9 月到 2024 年 8 月就诊的 120 例耐

药结核病患者，依照数字随机分组法，观察组男 29 例，女 31 例；年龄在 22-60 岁，平均年龄 ( $32.34 \pm 4.56$ ) 岁；病程在 1-8 年，平均 ( $4.23 \pm 1.56$ ) 年。对照组男 33 例，女 27 例；年龄在 23-59 岁，平均年龄 ( $31.89 \pm 4.23$ ) 岁；病程在 1-8 年，平均 ( $4.78 \pm 1.32$ ) 年。两组病患基线数据均衡匹配，具有高度可比性。

纳入标准：（1）患者符合耐药结核病诊断，且对本次调研知情，同意参与。（2）患者有正常的认知和意识，与医护人员沟通病情。

排除标准：（1）患者伴有癌症等不治之症；（2）患者伴有精神类疾病，严重的心理疾病，认知行为无法一致；（3）患者中途由于自身原因退出。

#### 1.2 干预方法

对照组采用基础护理，提醒患者按照医嘱用药，并

讲解药物治疗方案的优势,针对患者病情变化做好记录;观察组采用人文关怀理念下的护理指导,第一,对患者心理情感的疏导。理解并分析由于病情严重程度、年龄、性别、文化背景等因素存在差异,患者的护理需求也各不相同。护理人员应充分了解患者的具体情况并制定相应的护理计划。例如,很多患者在治疗期间缺乏信心,特别是传染类疾病患者有明显的躲避,担心被孤立、被排斥的情绪,同时也对治疗周期抱有错误认知,因此要针对患者的疑虑进行答复。在面对患者家属时也要做好病情讲解,从家人角度给予患者更多的关怀和温暖。对于部分患者表现出的漠不关心也要做好心理疏导,告知患者正规治疗是可以取得不错成效的,防止患者盲目乐观。第二,做好对护理人员以及患者的培训,于护理人员而言更多是与患者的沟通技巧,并注意自我安全防护,为患者创造舒适的就医环境,以真诚面对患者,满足合理需求。于患者而言,要了解更多疾病治疗方案的知识,在护理人员与其进行谈心谈话的时候,更需要患者表露感受,建立治疗信心。要提升患者的健康意识,包括隔离时间、标准,自卑情结问题的解决等。对加速和的健康教育也很重要,是提升社会支持的主要方面,在探视期间,不仅要做好隔离准备,还要降低家属对疾病的恐惧,使其积极配合。在学习方式上可以包括视频、文图等,以公众号进行推送,也可以接受患者、家属的咨询,提升患者的遵医行为。第三,饮食以及生活指导。要为患者制定科学的饮食方案,增加营养支持,保障营养均衡。同时在日常生活中的用药监督能确保治疗效果。对于患者治疗后的不适反应也当及时干预,采取对症治疗。同时,建立动态评估机制,采用量化指标与质性反馈相结合,定期审视护理成效,

灵活调整护理策略,确保每一步都精准对接患者需求变化

### 1.3 评价标准

对比人文关怀护理评分,涉及六个方面(尊重患者、保护隐私、护理态度、关心病情、探视方式、护患协作),每个方面满分均为10分,分值高,则人文关怀水平得到了患者更高认可。

对比患者焦虑和抑郁情绪问题,采用状态-特质焦虑量表((State-Trait Anxiety Inventory, STAI)指标评估,该量表包括焦虑状态(正性和负性)和特质焦虑状态(用于情绪体验评估),分值高,则焦虑情绪严重。

### 1.4 统计方法

将调查中的相关数据输入到 SPSS 26.0 统计学软件包予以处理,计数资料应用  $n$  (%) 描述,计量资料应用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述,组间经  $t$  和  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比患者人文关怀护理评分

观察组患者人文关怀护理评分高于对照组,即观察组患者尊重患者、保护隐私、护理态度、关心病情、探视方式、护患协作评分分别为 ( $9.73 \pm 0.34$ ) 分、( $9.86 \pm 0.15$ ) 分、( $9.76 \pm 0.27$ ) 分、( $9.68 \pm 0.36$ ) 分、( $9.55 \pm 0.26$ ) 分、( $9.84 \pm 0.17$ ) 分,对照组依次为 ( $8.84 \pm 0.25$ ) 分、( $9.27 \pm 0.16$ ) 分、( $9.05 \pm 0.36$ ) 分、( $8.76 \pm 0.27$ ) 分、( $8.16 \pm 0.37$ ) 分、( $8.45 \pm 0.45$ ) 分,对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比患者焦虑量表(STAI)评分

观察组患者焦虑情绪评分低于对照组,对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者焦虑量表(STAI)对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | 特质焦虑量表     |            | 状态焦虑量表     |            |
|------------|------------|------------|------------|------------|
|            | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 对照组 (n=60) | 53.23±7.23 | 45.66±3.22 | 57.12±7.66 | 51.56±3.43 |
| 观察组 (n=60) | 53.78±9.43 | 35.87±4.39 | 57.58±8.48 | 47.54±4.16 |
| t          | 0.035      | 5.546      | 0.066      | 5.461      |
| p          | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

## 3 讨论

据悉,耐药性肺结核的人数越来越多,由于患者对药物存有耐药性,在治疗上难度更大,这就会延长患者的治疗期,增加患者的心理负担,故而,当选择更有效的方案帮助患者尽快恢复健康,摆脱疾病困扰<sup>[3]</sup>。在治

疗期间,关注患者的需求,呈现出高水平的护理是我们所不断追求的。

人文关怀护理措施要求护理人员在现代护理学理念下为患者提供高水平服务,不仅要转变以往的思维方式,更是要在服务过程中转变行为方式、沟通方式,

在言行举止上进行调整,在环境空间上进行优化,对已有问题进行梳理,尽可能解决绝大多数患者的问题<sup>[4]</sup>。在人文关怀护理下首先则要解决患者的情绪问题,提升患者的依从性,并针对有自卑情绪、焦虑情绪的患者进行疏导,讲解疾病治疗的方案,以及所取得的成果,增强患者信心<sup>[5]</sup>。其次,要做好患者家属的安抚工作,通过病情分析提升患者家属的正确认知,给予患者更多的关心,发挥家属主观能动性,耐心的照顾患者<sup>[6]</sup>。从耐药结核疾病中分析,较为常见的肺结核作为一种由结核分枝杆菌引起的慢性传染病,临床表现多样<sup>[7]</sup>,需要根据患者个体化差异在健康宣教过程中选择合适的宣传方式与语言,针对理解能力弱的患者尽量使用简单易懂的语言,借助视频、图片等辅助工具向患者解释肺结核的成因、治疗过程、护理内容等知识<sup>[8]</sup>。在常规护理中,包括病情观察、基础护理、心理护理、饮食指导及并发症预防等多个方面。通过细致入微地观察,融合人文关怀理念,能够满足患者的不同需求,提升患者的康复进程<sup>[9]</sup>。

结合本次调研,观察组患者人文关怀护理评分高于对照组,对比差异显著( $P<0.05$ );此外,观察组患者焦虑情绪评分低于对照组,对比差异显著( $P<0.05$ )。究其原因,为患者提供必要的心理支持和安慰,指导患者进行放松训练、音乐疗法等心理调节活动,鼓励患者积极面对疾病,树立战胜疾病的信心是人文关怀护理开展的重要方面。

此外,结合饮食管理、生活建议和健康教育,在工作中给予患者更多的情感支持,倡导人文关怀精神,这是提高护理工作的重要体现<sup>[10]</sup>。总的来说,人文关怀护理是以患者为中心所提出的护理方案,能从实际情况出发考虑患者的医疗感受,并采用多样化的方式提供医疗服务。

综上所述,针对耐药结核病患者实施人文关怀理念下的护理措施有助于缓解患者的治疗压力,提高满意度,干预效果确切。未来的护理研究应进一步关注患者个性化护理需求的满足,以及护理技术的创新与应用,推动耐药结核病护理工作的可持续发展。

## 参考文献

- [1] 邵丽波,崔晓华,孙艳芳,等. 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 (05): 852-854.
- [2] 张利君,杨卿卿,赵苏云,等. 耐药结核病人延续护理方案应用效果观察 [J]. 循证护理, 2023, 9 (13): 2428-2431.
- [3] 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.
- [4] 张峥. 在耐药结核病患者中应用人文关怀护理的效果 [J]. 智慧健康, 2022, 8 (27): 232-235.
- [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.
- [6] 李春梅,陈延芳,周新磊. 个性化耐药结核病全程管理模式的构建及实施效果评价 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2021, 29 (02): 132-135.
- [7] 周燕红,朱春琳,宗佩兰. 耐药结核患者的护理干预研究 [J]. 中国现代医生, 2020, 58 (29): 185-188.
- [8] 王枫叶,姚长东,夏斯军. 心理护理对肺结核合并咯血患者的影响探讨[J].心理月刊,2022(5):167-169.
- [9] 汪义群,杨凡. 全程护理对肺结核伴咯血患者临床疗效、心理状态及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2021, 19(2): 170-171.
- [10] 王超. 人文关怀护理对耐药结核病患者负性情绪的影响分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40 (19): 2508-2509.

**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**