

# 综合护理干预对流动人口肺结核病人治疗依从性的影响<sup>\*</sup>

杨筱蓉

(珠海市慢性病防治中心护理部, 广东珠海, 519000)

**[摘要]** 目的 探讨综合护理干预对流动人口肺结核病人治疗依从性的影响。方法 选取 180 例流动人口初次痰涂片抗酸杆菌阳性的肺结核病人, 将 180 例病人分为对照组和观察组, 每组各 90 例, 对照组病人实施常规护理, 观察组病人实施综合护理干预, 包括心理干预、健康教育和家属督导, 时间为 6 个月, 干预后比较两组病人治疗依从性。结果 干预后, 观察组病人复诊、规则服药、门诊取药、复查痰培养的依从性优于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 综合护理干预能提高流动人口肺结核病人治疗的依从性, 从而提高治疗效果。

**[关键词]** 流动人口; 肺结核; 护理干预; 依从性

**[中图分类号]** R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)06-0033-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.06.09

## Effect of comprehensive nursing intervention on curative compliance of migrant TB patients

Yang Xiaorong//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(06):33.

**[Abstract]** **Objective** To probe into the effect of comprehensive nursing intervention on curative compliance of migrant TB patients.

**Methods** One hundred and eighty migrant patients with tuberculosis smearing positive were divided into control group and observation group in equal number according to the registration time. The patients in the control group received routine nursing care and those in the observation group comprehensive nursing intervention including psychological intervention, health education and family supervision for 6 months. The two groups were compared in terms of the curative compliance. **Results** After the intervention, the observation group was significantly better than the control group in terms of re-visit, regular medication, drugs taking from the outpatient section and sputum culture after intervention ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention is effective in improving the treatment compliance of migrant TB patients.

**[Key words]** migrant population; pulmonary tuberculosis; nursing intervention; curative compliance

结核病是一种严重危害人民身体健康的慢性呼吸道传染病。本中心调查发现, 本市流动人口结核病例数远远大于珠海户籍病人数。由于人口的流动性大及缺乏疾病的相关知识, 影响其治疗依从性, 流动人口的结核病防治已成为当前结核病防治工作的难题之一<sup>[1]</sup>。为提高流动人口肺结核病人治疗依从性, 本中心对流动人口肺结核病人采取综合护理干预, 经过实践, 取得较好效果, 现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择 2012 年 1 月 ~ 2013 年 6 月在本中心就诊的初次痰涂片抗酸杆菌阳性的流动人口肺结核

病人 180 例。纳入标准: 非本地户籍人口肺结核病人。排除标准: 同一城市之间流动就诊的肺结核病人和一次性就诊的肺结核病人。按诊疗序号将 180 例病人分为对照组 (单号) 和观察组 (双号), 每组各 90 例。对照组男 47 例, 女 43 例; 年龄: 14 ~ 75 岁, 平均  $(42.87 \pm 14.85)$  岁; 文化程度: 小学及以下 14 例, 初高中 48 例, 大专及以上 28 例; 经济收入: 1500 ~ 5000 元 / 月, 平均  $(2544.40 \pm 158.50)$  元 / 月。观察组男 55 例, 女 35 例; 年龄: 16 ~ 80 岁, 平均  $(44.61 \pm 17.61)$  岁; 文化程度: 小学及以下 12 例, 初高中 52 例, 大专及以上 26 例; 经济收入: 1400 ~ 4800 元 / 月, 平均  $(2450.21 \pm 146.32)$  元 / 月。两组病人一般资料比较,  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义, 具有可比性。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 实施常规护理, 医生根据病人情况制订治疗方案, 护士实施健康教育, 包括坚持服药、定期复诊和查痰意义等。

**[基金项目]** \* 本课题为广东省医学科学技术研究基金立项资助项目, 项目编号为 A2012617。

**[收稿日期]** 2014-03-14

**[作者简介]** 杨筱蓉 (1966-), 女, 江西景德镇人, 副主任护师, 本科, 主要从事护理管理工作。

### 1.2.2 观察组

1.2.2.1 心理干预 采用症状自评量表<sup>[2]</sup>(symptom checklist-90, SCL-90)调查流动人口肺结核病人的心理状况,调查结果显示,病人心理障碍主要表现在焦虑、抑郁、强迫、躯体化等方面。对抑郁病人,给予理解与尊重,进行心理疏导解开其心结,使其乐观向上,树立战胜疾病的信心,同时遵医嘱给予氯丙米嗪等药物。对焦虑病人给予安定等药物治疗<sup>[3]</sup>,并运用安慰、暗示及心理咨询等方法,减轻或消除病人的焦虑不安情绪。出现躯体化症状的病人酌情给予阿米替林、佳乐安定等药物治疗<sup>[4]</sup>。

1.2.2.2 家属督导 采用社会支持量表<sup>[5]</sup>(social support rating scale, SSRS)调查流动人口肺结核病人的社会支持度,结果显示,本组病人 SSRS 得分为 13~40 分,平均 $(26.10 \pm 7.20)$ 分,其中客观支持得分为 4~12 分,平均 $(7.50 \pm 2.60)$ 分;主观支持得分 6~16 分,平均 $(10.30 \pm 3.40)$ 分;社会支持得分 13~20 分,平均 $(15.40 \pm 2.30)$ 分,表示病人社会支持较差。对客观支持低的病人针对性地进行经济支持,如对特困家庭减免相关的医疗费用或从课题经费给予适当支持;对主观支持低的病人则鼓励家人、朋友、邻居和同事等对病人多关心和支持,并监督和协助病人积极配合治疗,提高病人自我护理能力。同时对家属进行如何监督病人服药到口及填写服药记录卡等相关知识进行培训。

1.2.2.3 健康教育 每月举办健康教育培训班 1 次,介绍结核病的发病原因、传播途径、预防方法、消毒隔离知识、定期复查胸片及查痰等项目的意义、规则服药的方法等,以提高病人及家属对疾病的认识。对文化水平较低的病人采用“一对一”教育方法,反复强调遵医嘱服药、定期复查的意义和方法,提高病人服药的依从性和遵医行为。

### 1.3 效果评价

干预 6 个月后,观察病人定期复诊、规则服药、

定期门诊取药、定期复查痰培养等情况的依从性。病人实际服药次数达到应该达到次数的 90% 以上为依从,否则为不依从<sup>[6]</sup>;复查痰培养 3 次的为依从,否则为不依从;第 1 个月复诊 2 次,以后每月复诊 1 次,共 7 次为定期复诊依从,否则为不依从;第 1 个月门诊取药 2 次,以后每月门诊取药 1 次,共 7 次的为定期门诊取药依从,否则为不依从。

### 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析,两组病人治疗依从性比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

两组病人治疗依从性比较见表 1。从表 1 可见,观察组病人在复诊、服药、取药、复查痰培养的依从性优于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

### 3.1 流动人口肺结核病人治疗依从性情况分析

肺结核病主要是采用抗结核化学药物治疗,治疗原则是坚持早期、联用、适量、规律和全程治疗。早期主要指一旦发现和确诊后立即给药治疗;联合是指根据病情及抗结核药的作用特点,联合两种以上药物,以增强与确保疗效;适量是指根据不同病情及不同个体规定不同给药剂量;规律是病人必须严格按照化疗方案规定的用药方法,有规律地坚持治疗,不可随意更改方案或无故随意停药,亦不可随意间断用药;全程指病人必须按照方案所定的疗程坚持治满疗程,通常为 6 个月。一般而言,初治病人按照上述原则规范治疗,疗效高达 98%,复发率低于 2%<sup>[7]</sup>。由于流动人口的流动性大,治疗依从差,造成病人耐药、复发、死亡或长期持续感染,也导致耐药结核病日趋严重,因此流动人口的结核病防治已成为当前结核病防治工作中的难题之一<sup>[7-8]</sup>。原因可

表 1 两组病人治疗依从性比较  $n(\%)$

组别	$n$	定期复诊	规则服药	定期门诊取药	定期复查痰培养
对照组	90	79 (87.78)	78 (86.67)	75 (83.33)	76 (84.44)
观察组	90	88 (97.78)	88 (97.78)	87 (96.67)	86 (95.56)
$\chi^2$		6.716	7.745	8.889	6.137
$P$		0.010	0.005	0.003	0.013

能与流动人口肺结核病人经济收入普遍较低,身在他乡,得了肺结核,不但对其生理、心理都造成不小的负担,而且限于经济状况等,往往不能保证规则的治疗。本组病人高中以下学历占了 70.00%,由于知识匮乏,认知和理解能力相对不足,对疾病长期危害性认识不够,常会因无自觉症状或症状好转,怕麻烦或担心长期服药的副作用擅自减量或停药。由此可见,应加强流动人口肺结核病人的健康教育,以提高其治疗依从性,进而提高疾病的疗效。

### 3.2 综合护理干预能提高流动人口肺结核病人治疗依从性

依从性指病人在就医后其行为与临床医嘱的符合程度,即遵循医嘱的行为活动<sup>[9]</sup>。肺结核为慢性病、疗程通常较长,尤其是流动人口病人,常因疾病知识缺乏和经济情况不能坚持用药而影响治疗效果,导致病情的加重与反复并出现耐药,影响疾病治疗效果<sup>[10]</sup>。通过护理干预可及时了解病人病情及心理状况,强化病人对治疗的信心,提高药物治疗依从性,对提高肺结核病人的治愈率有着十分重要的意义<sup>[11]</sup>。本结果显示,观察组病人在复诊、服药、取药、复查痰培养的依从性优于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究结果与相关研究结果相一致<sup>[12-13]</sup>。通过病人复诊和每个月的培训使护士了解和纠正了病人不遵医嘱的行为,并及时处理病人药物不良反应、漏服药、中断服药等问题。社会和家庭的支持和鼓励对帮助病人遵医嘱有着积极的作用,社会支持可以改变病人不良的行为,影响病人对治疗的依从性<sup>[14]</sup>。通过指导家属对病人的监督和支持,让肺结核病人在良好的社会支持系统中了解结核病防治知识,树立战胜疾病的信心,以良好的心理健康状态完成疗程的治疗,从而预防和减少结核病的复发,提高疾病治疗效果。

## 4 结论

流动人口肺结核病人由于人口流动性大和缺乏疾病相关知识及经济情况,使其治疗依从性差。通过对流动人口肺结核病人实施综合护理干预认为,实施心理护理可使病人树立战胜疾病的信心,以良

好的心理健康状态完成疗程的治疗;实施健康教育能提高病人结核病知识知晓率,提高病人遵医行为;充分利用社会支持系统可改变病人不良行为,提高病人遵医服药,从而提高病人治疗依从性及疾病治疗效果。

### 参考文献:

- [1] 蒋莉,钟球,李建伟,等. 深圳市宝安区流动人口肺结核病人发现治疗管理现状[J]. 华南预防医学, 2010, 36(3): 47-51.
- [2] Kass F, Charles E, Klein DF, et al. Discordance between the SCL-90 and therapist psycho-pathology rating[J]. Arch Gen Psychiatry, 1983, 40(4): 389-393.
- [3] 雷涛,冯梅,杨奇帅,等. 肺结核病人心理健康状况及其对治疗依从性影响的研究[J]. 中国防痨杂志, 2002, 24(10): 270-272.
- [4] 陈珣珣,钟球,周琳,等. 心理干预对广州市流动人口涂阳肺结核病人治疗依从性的影响[J]. 中国防痨杂志, 2013, 35(4): 227-230.
- [5] 汪向东,王希林,马弘,等. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志, 1999, 31-35.
- [6] 李艳霞,孙蝉娟,钟凯惠. 两种抗结核药物顿服方法对病人治疗效果及依从性的影响[J]. 现代临床护理, 2011, 10(1): 24-25.
- [7] Zager EM, Nerney R. Multidrug-resistant tuberculosis[J]. BMC Infect Dis, 2008, 8: 10.
- [8] 蒋莉,钟球,李建伟,等. 深圳市宝安区流动人口肺结核病人发现治疗管理现状[J]. 华南预防医学, 2010, 36(3): 47-51.
- [9] 陈义彤,曹春霞. 癫痫病人服药依从性调查及影响因素分析[J]. 护理学报, 2012, 19(4): 22-25.
- [10] 张清峰. 全程护理服务对肺结核病人治疗依从性的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 14(5): 1982.
- [11] 周全宇. 健康教育在住院肺结核病人治疗中的应用[J]. 中华现代护理学杂志, 2007, 4(19): 1803-1804.
- [12] 王凤卿,林晓华,刘玉文. 慢性乙型肝炎病人治疗依从性及其相关因素研究[J]. 护理管理杂志, 2009, 9(4): 16-17.
- [13] 宋凯,赵家明,石作宏,等. 农村与城镇肺结核病人心理健康状况及影响因素的对照研究[J]. 中国防痨杂志, 2010, 32(1): 11-15.
- [14] 雷俊,何国平. 社会支持对健康的影响研究[J]. 实用预防医学, 2010, 17(3): 622-624.

[本文编辑:郑志惠]