

浅谈肺结核病人健康教育的护理体会

刘朝桂

(黑龙江省大庆市第二医院 163461)

中图分类号: R473.5 文献标识码: D

肺结核病人住院时间长, 自身免疫力低下、合并症多、病情重、病情恢复慢, 相关知识缺乏等。针对以上特点, 了解结核病健康教育的需求, 制定周密的教育方案, 使病人了解肺结核治疗、护理、保健等方面的知识, 形成良好的自我保健意识, 使患者保持最佳的心理状态接受治疗与护理, 减少复发和耐药^[1-3]、缩短住院时间、减少费用。

1 临床资料

2003年8月-2004年6月我科住院肺结核病人40例, 其中男28例, 女12例, 年龄: 青年20人, 中年8人, 老年12人, 文化程度: 初中以上24人, 初中以下16人。有吸烟史者20人。实施针对性的健康教育, 取得良好的效果。病人入院时测试有70%的病人对结核病知识缺乏, 对测试题结果未掌握; 有20%为部分掌握; 有10%的患者知道肺结核疾病的一些相关知识为掌握。

2 健康教育的方法

2.1 讲课:

由资历深、表达能力强、专业知识丰富的主管护师讲课, 每周一次, 针对患者的特殊问题进行讲解并随时解答患者提出的问题。本组病例中40例患者均通过讲课而接受知识。

2.2 书刊、画:

以我院编印的《结核病防治知识手册》并整理了结核病健康教育指南每个病房一册供病人及陪护阅读。病房走廊墙壁上悬挂以肺结核健康教育为题材的宣传文字及画, 通俗易懂, 使患者容易接受。其中有30例患者通过书刊、图文画及防治知识手册了解肺结核防治知识。

2.3 借助多媒体:

医院设有结核病健康教育网, 随时可以网上阅览。有10例患者借助媒体而了解肺结核的相关知识。

3 健康教育内容

3.1 入院介绍:

肺结核患者入院时比较消极、痛苦, 责任护士热情接待病人, 介绍病区环境、物品保管、作息时间、主管医师、责任护士、护士长等。

3.2 加强病人对肺结核病的预防

我们本组病历中有28例患者都与结核病人有密切接触。让病人懂得结核病的危害和传播方式, 养成不要随地吐痰的良好习惯, 出现有低热、盗汗、乏力、食欲减退等症状要及时到

医院检查, 早期做结核菌素试验, 一旦确诊为肺结核到专科医院有规律的治疗, 总之一要发现及时、彻底治疗, 结核病是完全可以治愈的。

3.3 让病人掌握肺结核的传播途径

我们对40例病人针对肺结核的传播途径进行健康教育, 排菌肺结核病人的咳嗽、打喷嚏、高声讲话从呼吸道排出许多含有结核菌的飞沫, 也就是人们所说的飞沫感染, 带菌的飞沫距离病人越近, 传染性越大, 距离越远, 传染性越小。

3.4 督促病人戒烟和自我保护能力

肺结核病人要禁止吸烟, 对20例吸烟者向病人解释吸烟可直接损害肺部, 切加剧咳嗽、咳痰症状, 导致病程延长, 所以要督促病人戒烟。

3.5 病人饮食指导与休息

由于结核是一种慢性消耗性疾病, 蛋白质分解代谢显著增强, 造成蛋白质热量不足, 需要良好的饮食和休养环境, 因此结核病人的饮食应给予高蛋白、高维生素、高热量等易消化的饮食。病人在咳血期间, 禁止食用辛辣、刺激性强或过热的饮食。肺结核活动期应以卧床为主, 适当安排生活起居、从事体力劳动, 防止过度疲劳, 咳血患者应绝对卧床休息, 恢复期可到户外轻度活动。

3.6 服药中应注意的问题

肺结核治疗一定要遵守治疗原则, 即早期、规律、联合、全程、适量。肺结核病人用药一定要按医嘱执行, 不能自行停药、换药, 如遇有药物反应等特殊情况应及时告诉医生, 由医生决定是否继续服药。抗痨药物对初治肺结核病人疗效显著, 在服完1-2个月后, 病人往往症状消失或减轻, 此时如自行停药, 则将造成复治、难治、甚至导致长期慢性排菌, 而丧失痊愈的机会。

3.7 指导病人做好消毒隔离

防治传染病, 消毒隔离是非常重要的, 消毒隔离做的好与不好是传染病发病率下降还是上升的重要因素, 那么家中有肺结核病人应做如下消毒:

3.7.1 消灭传染源: 是切断传染病传染的关键, 所以一旦发现肺结核, 尤其是活动期肺结核, 能住院的最好住院隔离治疗, 如在家中, 一定要单独卧室, 光线要充足, 通风要良好, 家属给予良好的生活护理, 病人不要对着家人咳嗽, 咳嗽的飞沫是被健康人吸入, 病人的衣物等物品要经常清洗和太阳下直接照射曝晒、餐具要专用, 用后要煮沸消毒, 病人的排泄物要消毒后排放。更不要随地吐痰, 病人与家人近距离接触时, 最好戴口罩, 哺乳期母亲, 如果是活动性肺结核应停止哺乳, 婴儿接种卡介苗。

3.7.2 切断传播途径, 肺结核主要是呼吸道传播, 开放性肺结核是主要传染源^[6], 所以病人不要对着健康人咳嗽, 病人在咳嗽时, 最好用口罩或其它手帕捂住口鼻, 病人卧室内要保持

作者简介: 刘朝桂, (1970-), 女, 主管护师, 从事临床护理工作

(收稿日期: 2006-03-17 接受日期: 2006-04-20)

通风良好,阳光充足,空气定时消毒,实行分餐制,并固定餐具,同时保护易感人群的工作,丝毫不能轻视,本组病例经指导后 30 例患者都发生行为改变,养成良好的卫生习惯。

3.8 心理疏导

患者住院期间均有不同程度的紧张、恐惧、焦虑、消极心理,让其倾诉内心感受,我们采取与之交谈或提意见等方式帮助其倾诉内心感受,针对病人不同的心理特点实施有效的放矢的健康教育,给予情感支持。对于反复住院痊愈困难者,帮助其分析治疗失败的原因,树立治疗疾病的信心,并向有关单位请示更换可能有效的治疗方案,尽力使病情平稳。对生活难以自理者,护士主动细心地做好各项基础护理,并说服其亲友主动关心病人,以消除负性心理。

4 护理效果

通过健康教育,患者对结核病知识有了进一步了解,及自我监测的掌握程度判断教育效果,让患者讲出所患疾病的基本知识。

对肺结核病人实施系统科学的健康教育,可提高其自身健康维护能力和生活质量,增强治愈疾病的信心和护患亲和力,使健康教育理念渗透到整个治疗中,但健康教育工作程序不规范,护理人员缺乏足够系统的专业知识,虽然收到一定的效果,但是存在一些不足,在今后的工作中有待于继续学习和研究。

肺结核病人的健康教育是结核病控制工作的一项战略性措施,是一项社会效益极大的系统工程,从以上结果看出:

(上接第 73 页)

2.9 康复期护理

康复期的病人,他们的顾虑是担心心肌梗塞复发,担心出院后再发病时得不到医护人员的及时治疗和照顾。我们要加强卫生宣教,让患者及家属了解该病的发病机理、治疗以及诱发因素及自我救护等有关知识,改变其不合理的饮食习惯并介绍成功的病例让患者意识到心肌梗塞是可以预防的。让他们始终处于医护人员的关怀之下,增进病人的自我照顾能力和信心。鼓励病人树立乐观向上的思想,安心休养,避免诱发心绞痛因素,减少病人情绪激动,保持精神愉快,就可以减少再发。在做好病人的心理护理的同时,还要做好家属的疏导工作,使病人和家属之间建立起一种新的有利于疾病康复的心理环境。此外,不宜长期卧床休息。还应鼓励患者早期离床活动。长期卧床休息不但会减弱心肌的收缩力,还会引起激发性血栓的危险。护理中应根据病情给予积极的支持与指导,使病人有合理的运动量,切勿操之过急^[3,4]。

2.10 出院指导

嘱病人注意休息,避免劳累感冒及情绪不稳定,少吃多餐,避免饱食、便秘。禁忌烟酒,适当增加活动量,要在有人陪

通过健康教育,使肺结核病人了解结核病的治疗预防、护理、保健等方面的知识,形成良好的习惯和自我保健意识,密切互患关系,提高患者和家属对护理工作的满意度,从根本上消除了患者的思想顾虑,以平和的心态面对疾病,患者能主动地配合医护减少并发症的发生,缩短了住院时间,减轻了病人经济负担^[4,5,7]。

通过健康教育,增强了病人对护士的信任感和满意度,同时也体现了护士的社会地位,收到了良好的效益,从而也激发了护士的学习热情,不断增强自身素质,帮助患者尽快恢复健康。

参 考 文 献

- [1] 左月燃. 对护理专业开展健康教育的认识和思考[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(6): 325
- [2] 包家明, 霍杰主编. 整体护理临床问答[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998, 9: 112- 116
- [3] 刘则扬. 国外护理经济研究对我国护理经济管理的启示[J]. 护理管理杂志, 2002, 2(2): 13
- [4] 周晓红. 结核病健康教育的意义和方法[J]. 临床肺科杂志, 2004, 9(2): 204
- [5] 张艳丽, 王玉琴. 健康教育对肺结核病人的影响[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 87- 88
- [6] 林菊英, 金桥主编. 全国护士执业考试应试指南. 中国医药科技出版社, 1995: 128
- [7] 端木宏谨. 掌握结核病流行趋势. 知道结核病防治工作. 中华结核病和呼吸杂志, 2001, 1(25): 1- 3

伴的情况下散步,打太极拳,做保健操,练气功等。但不要逆风行走及快步登高,秋冬季活动时要注意保暖。运动要适度,活动时保持下列情况: A、心率不超过 110 次/分钟。B、无胸痛、呼吸困难或过度疲劳。C、无心慌、胸闷。D、心电图无进一步心肌缺血的变化。E、收缩压上升不超过 2~ 2.6Kpa。如有异常情况,应继续保持安静。病人可根据自己体力恢复情况,3~ 4 个月以后,酌情恢复部分体力活动,以后可恢复全天工作。以不引起劳累为适宜,坚持药物治疗切忌擅停服药。定期到门诊复查心电图^[3]。

参 考 文 献

- [1] 韩继霞. 急性心肌梗塞发病规律预防及护理[M]. 护士进修杂志, 1991.6
- [2] 王田福主编. 护理心理学[J]. 北京: 人民军医出版社, 1984: 73
- [3] 夏锦瑜, 王天英. 对 CCU 病室 87 例患者的心理护理[J]. 实用护理杂志, 1993, 9
- [4] 何万梅, 杨海丽. 心内科护士的带教体会[J]. 生物磁学, 2005, 5(2): 84
- [5] 孙丽萍. 急性心肌梗塞护理进展[J]. 护士进修杂志, 1992, 7(8): 28