

36例肺结核患者服用异烟肼致精神障碍的护理分析

李锐敏

(海南省昌江黎族自治县结核病防治所,海南 昌江 572700)

【摘要】目的:明确肺结核患者服用异烟肼致精神障碍的护理。**方法:**选取2018年6~8月在昌江县中西医结合医院感染科进修期间收治的36例服用异烟肼致精神障碍患者为研究对象,按照奇偶数字将其分为观察组和对照组,各18例。对照组施行基础护理,观察组在对照组的基础上施行心理护理,比较两组实施护理前后患者心理状况、生活质量评分、护理满意度。**结果:**护理后,两组SAS、SDS评分低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**对服用异烟肼致精神障碍患者实施心理护理后,可以帮助患者改善心理状况,提升生活质量和护理满意度,值得在临床中推广。

【关键词】肺结核;异烟肼;精神障碍;护理效果;生活质量;满意度

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)25-0197-03

肺结核是由结核分枝杆菌引起肺部感染性疾病,是由开放性肺结核患者通过打喷嚏、咳嗽、吐痰等方式排出结核杆菌,经空气传播或接触传播,引起抵抗力低下的人感染,除少数患者急性发病外,多呈慢性发病过程。肺结核最常见的症状是长期低热、夜间盗汗、会出现咳嗽、咳痰,痰中带血或咳血。肺结核主要引起肺部的组织损坏,经及时的诊断和治疗,大部分都可以获得临床治愈^[1]。异烟肼是临床中常用于治疗肺结核的药物,该药物的生物膜穿透性比较强,消灭和控制结核杆菌的作用很显著,但是此药物也会对患者的中枢神经系统产生一定的影响,可能会导致患者出现失忆、头痛、头晕等症状,严重甚至会出现精神障碍^[2]。由于本疾病的原因和不良精神状况会促使肺结核患者的护理难度提升,对医护人员也提出了比较高的要求^[3]。由于患者用药后出现的是精神障碍,因此给其进行心理方面的干预很重要,将心理护理应用在服用异烟肼致精神障碍患者中,让其正确的认识到疾病的知识,促使其可以积极的配合治疗和护理工作,努力调整好自身的心态,争取病情尽早康复,恢复到正常的生活中。本研究选取2018年6~8月在昌江县中西医结合医院感染科进修期间收治的36例服用异烟肼致精神障碍患者为研究对象,对其实施常规护理的基础上施行心理护理的效果进行探究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2018年6~8月在昌江县中西医结合医院感染科进修期间收治的36例服用异烟肼致精神障碍患者为研究对象,按照奇偶数字将其分为观察组和对照组,各18例。观察组年龄21~61岁,平均 (41.35 ± 5.17) 岁;男9例,女9例;病程1.9~6.7年,平均 (3.26 ± 1.05) 年。对照组年龄22~63岁,平均 (41.63 ± 5.19) 岁;男10例,女8例;病程2.5~7.2年,平均 (3.93 ± 1.24) 年。(1)纳入标准:患者均符合肺结核诊断标准;家属均知情并且签署同意书;病例资料完整。(2)排除标准:有异烟肼禁忌证;无意识、不能正常交流、精神疾病者;合并心脑血管疾病;凝血功能障碍者;中途退出本研究者。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法:对照组实施基础护理,患者在出现精神障碍症状以后,停用异烟肼,给其进行镇静、催眠、抗焦虑抑郁等治疗,并且给患者进行健康宣教、饮食护理、用药护理等。观察组在此基础上实施心理护理,(1)护理人员应该先对患者的病情进行评估,对患者表示同情和理解,注意观察患者的情绪变化情况,然后对其实施护理,给患者讲解治疗的过程中可能会出现的问题,防止患者因为病情的变化出现不良情绪^[3]。(2)护理人员应该耐心的给患者讲解关于

疾病的相关知识,对其进行适当的引导,让其正确地认识疾病,提升患者的认知,促使其调整好心态,可以积极地配合治疗和护理工作^[4]。(3)实施行为控制训练,护理人员应该给患者讲解调节自我情绪的方法,促使患者消除心理的杂念,保持情绪稳定。(4)患者出现幻听、幻觉等情况的时候,护理人员应该换位思考,不要和患者进行争论,可以通过转移注意力的方式帮助患者消除幻觉等症状^[5]。(5)发生精神障碍后,大部分患者会出现妄想症,因此,护理人员应该注意观察患者的情绪,不能直接对患者进行指责和否认,应该对其进行适当的疏导,鼓励患者多参加一些活动,减少产生妄想的概率。(6)在患者情绪比较差,存在自杀的倾向时候,护理人员应该将其安排在舒适的环境中,耐心、温柔的鼓励患者,并且让心里医生对其进行专业的引导^[6]。(7)在患者情绪时候,有暴力行为的时候,护理人员应该给患者讲清楚不良的行为的后果,如果患者仍然控制不住自己,应该及时对患者进行约束,并且及时告知家属该行为的意义,将患者约束后注意定时帮患者变换体位,避免出现神经麻痹;必要的时候可以给患者使用镇静药物,在患者情绪平复后,注意观察其用药后的情况,若出现异常应该及时告知医生^[7]。

1.3 观察指标:(1)心理状况:利用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评估患者的心理状况,SAS评分在50~59分表示轻度焦虑,60~69分表示中度焦虑,超过70分表示重度焦虑;SDS评分在53~62分表示轻度抑郁,63~72分表示中度抑郁,超过73分表示重度抑郁。(2)生活质量评分:应用生活质量评分表(GQOLI-74)评估患者生活质量,其中有心理功能、社会功能、躯体功能、健康状况等4项,75个条目,采用1~5分评分,分数越高表示生活质量越好^[8]。(3)护理满意度:应用科室自制的调查表请患者评价,100分满分,60分以下表示不满意,60~85分表示满意,超过85分表示非常满意,总满意率=(非常满意例数+满意例数)/组例数×100%。

1.4 统计学方法:采用SPSS25.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组SAS、SDS评分比较:护理前,两组SAS、

SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组SAS、SDS评分低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组SAS、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	18	67.47±7.15	31.12±3.75	65.73±7.24	32.67±4.31
对照组	18	67.75±7.23	42.16±5.33	65.17±7.06	41.37±5.49
t		0.116	7.187	0.234	5.288
P		0.907	0.000	0.815	0.000

2.2 两组生活质量评分比较:观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	心理功能	社会功能	躯体功能	健康状况
观察组	18	77.61±4.95	79.64±4.37	81.05±4.47	79.31±4.55
对照组	18	72.05±4.33	71.64±4.09	71.34±4.16	70.03±4.01
t		3.586	5.670	6.746	6.491
P		0.001	0.000	0.000	0.000

2.3 两组护理满意度比较:观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	18	11(61.11)	6(33.33)	1(5.56)	17(94.44)
对照组	18	5(27.78)	7(38.89)	6(33.33)	12(66.67)
χ^2					4.433
P					0.035

3 讨论

肺结核是指结核杆菌感染到肺,造成肺部感染,病原体是结核杆菌,所以称肺结核;肺结核是慢性感染的过程,起病较隐匿。而肺炎起病比较急骤,突然发热、咳嗽、咳黄痰等;肺结核是传染性疾病,主要通过飞沫传播,结核患者打喷嚏、咳嗽形成飞沫,其他人吸进去后可以造成感染,是肺结核常见的传播途径。肺结核主要的表现一方面是呼吸系统表现,另一方面是全身感染中毒的症状^[9]。呼吸系统可以表现为咳嗽、咳痰、痰中带血、咯血等。全身感染中毒表现为乏力、午后低热、盗汗、消瘦、全身消耗等。若呼吸系统的症状迁延不愈,同时又有消耗性、全身感染中毒的表现,此时需要注意是否有肺结核,因为肺结核是一种发生率比较高的疾病。临床中治疗该病主要是依靠药物,治疗目的是降低患病率、感染率和死亡率。而异烟肼是治疗肺结核的常用药,异烟肼片常与其他抗结核药联合用于各型结核病的治疗,

包括结核性脑膜炎以及其他分枝杆菌的感染,异烟肼单用适用于各种类型的结核病预防,包括新确诊为结核病患者家庭成员或者密切接触者^[10]。异烟肼的分子比较小,能够快速有效地将细胞内外的结核菌消杀,但使用该药后患者常会出现记忆力衰退、头痛、躁动等情况,严重患者会出现精神失常。由于该药是治疗肺结核的常用药物,近些年因为其诱发的精神障碍也不断开始被医学研究人员重视和关注,针对异烟肼导致的精神障碍的原因限制还未有定论。应用异烟肼治疗的肺结核致精神障碍患者不光需要对其实施治疗措施,也要重视对其的护理工作,进一步提升治疗效果,降低不良反应的发生率^[11]。

以往临床中常给肺结核服用异烟肼致精神障碍患者实施基础护理,但是根据实践发现其护理效果并不理想,由于基础护理是以病情为中心,其并不能满足服用异烟肼致精神障碍患者的护理需求,因此,临床还需要对该护理模式进行改进,致力于为患者通过更加舒适的护理服务。根据相关研究显示,给肺结核服用异烟肼致精神障碍患者患者实施常规护理联合心理护理后,可以帮助患者减轻心理压力,提升生活质量,其应用价值很高^[12]。心理护理主要是对患者的不良心理进行干预的一种护理方式,在护理工作中,护理人员通过应用心理学理论和技能影响患者的心理活动,改善其不良的情绪,已达到护理的目的。在对患者进行心理干预的时候,应该让家属发挥出自身的作用,指导其鼓励和支持患者,以自身的积极的情绪安慰和帮助患者;促使患者对自身疾病有正确的认识,于治疗疾病的时候可以调整好心态,减少不良情绪的发生,进一步提升治疗效果和生活质量。本研究结果显示,护理后,两组 SAS、SDS 评分低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明联合心理护理干预后可以有效的帮助患者改善焦虑、抑郁的情绪,提升其生活质量和满意度,应用价值很高。实施心理护理的过程中通过合理的心理学理论影响患者的心理,达到心理护理的效果;心理护理能够促使医患之间的关系更加友好,以心理疏导

的形式让患者发泄出内心的压力和负面情绪,减少患者的攻击行为和不良事件的发生率,通过对患者实施不良情绪的减压、行为控制训练、认知干预等,使患者的精神状态改善,提升疗效。

综上所述,对服用异烟肼致精神障碍患者实施心理护理后,可以帮助患者改善心理状况,提升生活质量和护理满意度,值得在临床中推广。

【参考文献】

- [1] 曾海军. 精神分裂症合并肺结核应用异烟肼治疗的疗效及安全性分析[J]. 当代医学, 2021, 27(24): 60-62.
- [2] 马国伟, 刘晖, 陈洁. 307例结核病患者服用异烟肼, 利福平, 吡嗪酰胺 2h 后血药浓度的分析[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(12): 122-124.
- [3] 谢剑敏, 沈望. 异烟肼和利福平治疗方案对单耐异烟肼或利福平肺结核患者的治疗效果[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(23): 10-12.
- [4] 舒薇, 戈启萍, 黄学锐, 等. 复治肺结核耐异烟肼患者和耐利福平患者治疗效果的分析[J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(4): 322-327.
- [5] 马婷婷, 任斐, 马进宝, 等. 异烟肼耐药肺结核患者对丙硫异烟胺和对氨基水杨酸的耐药情况分析[J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(9): 961-964.
- [6] 张玉琴, 阎少波, 谢燕妮. 异烟肼局部注射治疗颈部淋巴结核的护理[J]. 当代护士: 中旬刊, 2021, 28(1): 34-36.
- [7] 李勇, 路丽苹, 李瑾, 等. 上海市松江区肺结核患者耐药特征及耐多药结核病影响因素分析[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2022, 3(2): 142-147.
- [8] 刘清清, 余丹, 王金晶. 肺结核患者医院内感染的相关因素和耐药性分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2021, 31(12): 1506-1508, 1511.
- [9] 徐亚红. 多样化护理在肺结核合并糖尿病护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33): 136-138.
- [10] 薛扬. 异烟肼和丁胺卡那治疗结核性胸膜炎对 IL-27 表达的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(19): 3359-3361.
- [11] 张秀鑫. 喹诺酮类药物在肺结核治疗中的效果及患者用药毒副反应观察[J]. 中国现代医生, 2021, 59(12): 35-38.
- [12] 田越, 李辉, 李红. 涂阳肺结核患者运用利福喷丁和利福平治疗的效果与安全性分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(18): 118-121.