

耐多药结核病人生活质量影响因素分析及护理干预

曹冬凤

(江西省胸科医院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨耐多药结核病人生活质量及其影响因素。方法:采用世界卫生组织生存质量量表简表(WHOQOL-BREF)对 68 例住院耐多药结核病人进行问卷调查。结果:影响耐多药结核病人生活质量相关因素中,担心疾病治疗效果占 97.0%,担心经济来源占 86.8%,担心疾病的传染性占 73.5%,担心抗结核药的副作用占 61.8%,社会地位和角色功能的影响占 50.0%,其他因素占 33.8%。结论:耐多药结核病人生活质量受多种因素的影响,加强相关的护理干预,有利于提高其生活质量。

关键词:生活质量;耐多药结核病;护理干预

中图分类号:R 473.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)05-0083-02

耐多药结核病是指结核菌对包括异烟肼和利福平在内的两种以上抗结核药物产生耐药性的结核病,具有治愈率低、病死率高、治疗周期长、费用高等特点,对全球结核病控制构成了严重威胁,同时耐多药结核病人生活质量也明显下降^[1]。我院于 2006 年 9 月~2007 年 2 月对 68 例住院治疗的耐多药结核病人进行问卷调查,以研究耐多药结核病人生活质量及其影响因素,为提高耐多药结核病人生活质量提供切实可行的护理干预。现报告如下:

1 对象与方法

1.1 调查对象 自 2006 年 9 月~2007 年 2 月我院共收治符合诊断标准的耐多药结核病人 68 例,其中男 38 例,女 30 例;年龄 18~76(36±3)岁;结核病史 3~20 年;耐 2 药 39 例,耐 3 药 19 例,耐 4 药 8 例,耐 5 药 2 例;大专或以上学历患者 10 例,高初中学历 38 例,小学或以下学历 20 例。

1.2 方法 采用世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQL-BKEF),遵循知情同意、自愿参与的原则,调查人员由结核病专科护士组成,以保证解释工作的一致性,调查对象在调查员指导下,逐项填写调查量表,对填写困难的调查对象则由家人或调查员先询问病人,在得到确切回答后代病人填写,现场完成量表后回收。

2 耐多药结核病人生活质量的影响因素

2.1 担心疾病疗效的影响 本组共 66 例,占 97.0%。担心疾病疗效是本次调查中影响病人生活质量的主要因素,这一影响在不同性别、不同年龄、不同文化程度组别无明显差异。耐多药结核病人大多是复治患者,病情反复发作,多次住院,对治疗失去信心,以为再怎样治疗也无效,不如不治,常产生绝望无助、消极悲观心理,不同程度的社会功能缺陷是生活质量下降的一个重要原因^[2]。

2.2 担心经济来源的影响 本组共 59 例,占 86.8%。耐多药结核病是一种慢性呼吸道传染病,传播速度快,需隔离治疗,而且治疗时间长,导致病人

工作中断,收入下降。而且耐多药结核病人普遍耐几种一线抗结核药,需使用二线抗结核药,二线抗结核药价格普遍昂贵,如卷曲霉素、莫西沙星^[3],而且政府只免费发放一线抗结核药。另外耐多药结核病人大多还需配合使用免疫治疗、介入治疗等,必要时可能部分病人还需手术治疗。这些都使耐多药结核病人治疗费用远远高于普通结核病人,因而导致部分病人因经济原因中断治疗,甚至放弃治疗。

2.3 疾病传染性的影响 本组共 50 例,占 73.5%。由于耐多药结核病人传染性强,病人在机体能力受损的同时,其人际交往能力和社会机能能力受到明显局限,特别是长期痰菌阳性的耐多药结核病人,在痰转阴前需与他人分室居住,餐具分开,戴口罩,不能正对他人说话、咳嗽及打喷嚏等,使其社会圈,尤其是密切接触的,甚至性生活方面都受到一定影响,不同程度的社会功能缺陷以及对疾病的羞耻感,导致病人生活质量明显下降。

2.4 抗结核药的副作用影响 本组共 42 例,占 61.8%。抗结核药所致的肝损害是最常见的药物副作用,有相当部分的耐多药结核病人因肝功能异常,不能正常使用抗结核药,不得不反复调整治疗方案,甚至被迫中断治疗,同时胃肠不适、头晕、恶心、呕吐、皮肤瘙痒、发热、视力模糊、耳鸣、关节疼痛等症状所致的病人舒适度的改变,以及长达 2 年以上的药物治疗期所带来的生活和心理压力,都导致病人生活质量下降。

2.5 社会地位和角色功能影响 本组共 34 例,占 50.0%。耐多药结核病人由于疾病的传染性与躯体功能不适而使工作及学业受影响甚至中断,这一影响中青年组别比例最高,部分学生因治疗时间长被迫休学,部分上班族病人由于传染理念对结核病的恐惧和歧视遭到社会嫌弃,导致工作前途受影响,病人由于心理压力可出现敏感多疑、易怒、沮丧、焦虑及忧郁等情绪,少数病人甚至出现精神障碍。

2.6 其他因素的影响 本组共 23 例,占 33.8%。病

PICC 管行胸水引流的临床应用及护理

万爱萍

(江西省肿瘤医院 南昌 330029)

关键词: 胸水引流;PICC 管;护理

中图分类号: R 473.73

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)05-0084-02

胸腔穿刺是治疗恶性胸腔积液的主要手段之一,而 PICC 管在临床被广泛应用,它既可以用于静脉置管,亦可用于胸腔置管。我科自 2006 年 1 月~2008 年 3 月对 106 例胸腔积液的患者采用 PICC 管行胸水引流,效果良好。它既避免了反复穿刺给患者带来的痛苦,又具有组织相容性好、安全、夹管方便、灵活、引流彻底的优点。

1 临床资料

1.1 一般资料 我科为 106 例住院患者应用 PICC 管行胸水引流,其中男 78 例,女 28 例;年龄最大 78 岁,最小 23 岁,平均 63 岁;肺癌 81 例,乳腺癌 12 例,其它恶性肿瘤 13 例;一侧胸腔积液 97 例,双侧胸腔积液 9 例。

人的性格、人生观和信仰与其生活质量密切相关,性格抑郁敏感偏激的病人心理承受能力低,不善于与外界沟通,不易获得支持,难以摆脱负性心理。多数农村病人,生活在社会的较底层,文化水平低、经济拮据,得病后难以得到家人与周围人群的关怀和帮助,所得到的社会支持也甚少,在一定程度上加重了躯体病状并降低了生活质量。

3 相关护理干预

3.1 健康宣教 详细向患者讲解耐多药结核病治疗原则、进展以及遵循“早期、联合、适量、规律、全程”的重要性,尽可能选患者信得过的专业医生连续诊治,使患者与医务人员建立良好的医患关系,从而配合治疗。适当向患者介绍成功病例,讲解情绪与免疫状态、疾病痊愈的关系,树立战胜疾病信心,保持积极乐观的心情,提高生活质量,促进病情早日康复。定期召开耐多药结核病病人健康教育讲座,针对其普遍关心的疾病传播途径、消毒隔离、预防和康复知识作详细的解答与指导,提高病人和家属对疾病的认识,使他们既掌握疾病的消毒及隔离知识,做到有效预防,又消除不必要的恐惧。

3.2 定期家庭访视 及时了解病人的病情进展、生活状况及与家庭成员间的亲密度,认真做好家属的解释说明工作,动员亲戚朋友经济援助,同时尽可能为符合条件的病人争取相关抗结核药的免费治疗。另外根据病灶修复程度及身体健康状况,在病情允许的前提下尽可能让病人早日回归社会,增加经济来源。

3.3 药物及饮食指导 对药物副作用事先做宣传,使病人充分了解各种抗结核药的副作用、症状,告

管行胸水引流,其中男 78 例,女 28 例;年龄最大 78 岁,最小 23 岁,平均 63 岁;肺癌 81 例,乳腺癌 12 例,其它恶性肿瘤 13 例;一侧胸腔积液 97 例,双侧胸腔积液 9 例。

1.2 操作方法 患者取坐位,根据 B 超体表定位,常规消毒、铺无菌巾,利多卡因局麻。当针尖进入胸膜腔,拔出针芯,送入 PICC 管,见胸水后,留 PICC 管约 12cm,接负压器缓慢引流。引流完毕可将留置针软管用肝素帽封管后粘贴固定,留置数日,以便知病人发生药物反应及时通知医生,以便及时处理和解释说明,避免不必要的中断治疗,消除病人的恐惧心理。医务人员可在不影响疗效的前提下,改变抗结核药的服药时间和方法,以减轻病人服药后的不适症状以及对药物的抵触心理。指导病人加强营养和休息,肝功能异常或消化功能差者,宜进低脂、优质蛋白清淡食物,恶心呕吐者宜少量多餐,保证充足睡眠,生活有规律,以减少机体消耗,减轻药物反应。重视引导病人家属帮助和督促病人,增加病人对治疗的顺从性,增强患者自我管理技巧,从而提高病人生活质量。

3.4 个性化护理 根据病人的自身特点,采取个性化护理,增加家庭和社会关爱,重视支持性人际关系,减少角色冲突,增加患者被理解和被接纳感,尊重病人的人格与权利,为病人保护隐私,鼓励病人适当参加社交和文体活动,增强病人的适应度和合作度,减少敌意和怨恨情绪,消除自卑心理,增强自信心,从而提高生活质量。

护理的目的在于帮助病人减轻痛苦,恢复健康,护理人员应为病人提供支持性护理环境,给病人和家庭成员提供应激情况下的可利用资源如热线电话、心理咨询门诊、健康手册等。鼓励病人增加与家人和社会的沟通,减少疾病所致的不安定因素,最大可能提高病人生活质量。

参考文献

[1]张慧慧,彭立萍,杨水秀,等.难治与初治肺结核患者生活质量调查分析[J].中国实用护理杂志,2004,20(4B):51
[2]李英娥,崔兆芹,倪国芳.耐多药结核病患者的心理分析及护理[J].临床肺科杂志,2003,8(6):587
[3]肖成志.卷曲霉素与耐多药结核病治疗[J].临床肺科杂志,2003,8(6):536

(收稿日期: 2009-05-04)