参考文献

- [1] 李勇, 马学严. 实用血液免疫学血型理论和实验技术 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 120-127.
- [2] 喻琼. ABO 血型基因研究进展 [J]. 中国输血杂志, 2006, 19(1): 75-80.
- [3] 兰炯采, 孟庆宝, 张印则, 等. ABO 血型基因分型及应用 [J]. 中国免疫学杂志, 2002, 18(6): 430-433.
- [4] 吴国光. 红细胞血型研究的进展 [J]. 上海免疫学杂志,

2001, 21(3): 129-132.

- [5] 郎兴莹, 尹建平. ABO 血型基因研究进展 [J]. 中国输血杂志, 2010, 23(12): 1078-1082.
- [6] 李勇, 陈继庭. ABO 血型系统 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999: 33-47.
- [7] 朱自严, 郭忠慧, 张雄民. ABO 血型系统 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 33-50.

(收稿日期: 2012-09-26 修回日期: 2012-11-28)

住院肺结核患者的健康宣教

肖 庆, 文礼红(第三军医大学第一附属医院呼吸科, 重庆 400038)

【关键词】 住院患者; 肺结核; 健康宣教

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.081 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)10-1338-02

结核病长期以来一直严重危害人类健康^[1]。20 世纪抗结核药物相继问世, 使结核病的治愈成为可能, 但随之出现了结核分枝杆菌的耐药性。用药不当、治疗管理不善、患者不规律服药等, 刺激结核分枝杆菌发生耐药性。随后, 耐药结核分枝杆菌在人群中传播, 发生耐药结核分枝杆菌感染, 导致治疗失败, 并使耐药结核病进一步传播。因此, 对传染源成功治疗管理离不开全面、有效的健康教育, 对住院肺结核患者的健康教育既是医务人员的工作重点, 也是一种社会责任, 更是一种职业道德。

1 健康教育的目的

使患者了解疾病、认识治疗的重要性、掌握健康知识、改变不良生活习惯、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, 缩短住院时间、减少治疗费用, 同时避免肺结核进一步传播。

2 健康教育的方法

2.1 集中讲课 组织患者和(或)家属集中在科室会议室学习和交流, 主要由护士长和责任组长担任, 以每周 1 次为宜。

2.2 责任制“一对一”床旁宣教 每周的健康宣教日安排责任护士进行床旁针对性讲解, 要根据患者的民族习惯、年龄、职业、文化程度等, 因材施教。尊重、关心、爱护患者, 力求了解他们的心理状态, 护患双方建立信任感, 通过心理沟通, 变被动接受为主动学习, 增强患者的社会责任感和融入感。

2.3 随机指导 在进行治疗及巡视病房时, 针对性地对患者进行健康宣教以解决其各种疑问。注意收集患者信息, 以便全面系统地对患者进行健康指导。

2.4 出院指导 肺结核疗程一般为 9~12 个月, 在院强化治疗一段时间后出院治疗, 因此出院指导至关重要。出院指导应在出院前 1 d 完成。

2.5 宣传刊物、海报 转发科室健康教育小册子; 病房走廊张贴肺结核相关知识海报等。

2.6 其他 通过医院呼吸科肺结核健康教育网站、电视等进行宣教。

3 健康教育固化动作

3.1 心理沟通 因为结核病的传染性、消耗性及治疗的长期性等特点, 往往给患者造成一定的思想负担。医务人员通过耐心、细心、全面的健康宣教, 使患者正确认识肺结核, 帮助患者树立战胜疾病的信心。

3.2 用药指导 坚持正规的化学治疗是疾病治愈、防止复发

和减少耐药的关键。然而实施化疗前健康教育是提高患者依从性的重要手段。因此, 医务人员要详细讲解应用化疗药物的原则, 归纳为“十字诀”: 早期、联合、适量、规律、全程。并使患者了解药物的用法和可能出现的不良反应。绝大多数患者联合使用异烟肼、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺这 4 种药物。正确的服药方法是: 一天用量在每天同一时间一次服下, 可选择早餐前 2 h 或晚上睡前服用。若部分患者不能克服服用吡嗪酰胺带来的胃肠道反应时, 可选择分次服用。有研究表明, 空腹口服利福平吸收迅速, 1~2 h 即可达高峰血药浓度, 有效血药浓度维持 8~12 h, 用牛奶、麦乳精冲服利福平者, 服药后 1~2 h 利福平的血药浓度近乎为零, 延长至 6 h 才出现较低高峰血药浓度, 而且维持时间并不延长, 这将大大影响利福平的治疗效果, 当然利福平也应避免与豆浆、米汤同服^[2]。肺结核由于病程长且服用的药物有一定不良反应, 要求患者每月复查一次以顺利完成整个疗程。

3.3 饮食指导 肺结核是慢性消耗性传染病, 合理饮食, 对肺结核患者的康复起到协助作用。尽量采用通俗易懂的语言, 避免医学术语。例如: 指导患者进食高蛋白、高热量、高维生素及高钙饮食, 护士进行宣教时应告知患者多吃鸡蛋、鱼、肉及豆制品等食物; 每天摄入一定量的新鲜蔬菜和水果, 以补充维生素; 多喝牛奶可促进结核病灶钙化; 多喝水, 忌辛辣刺激食物。嘱患者戒烟酒, 因为烟酒可降低抗结核药物的疗效, 烟中的一氧化碳与红细胞的血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白, 可减少载氧能力, 引起患者咳嗽, 诱发呼吸道感染^[3]。

3.4 普及肺结核基本知识 肺结核为空气传播疾病, 痰菌阳性患者具有传染性。嘱患者勿面对别人咳嗽和打喷嚏, 不能随地吐痰, 咳嗽和打喷嚏时用纸巾捂住口鼻, 有痰者将痰吐在纸盒中集中焚烧或吐在盛有浓度为 1 000~2 000 mg/L 含氯消毒液的痰盂中, 放置 2 h 后倒掉。肺结核患者餐具单独使用, 定期煮沸消毒。室内每日通风换气。外出及与家人近距离接触时需戴口罩, 以免传染。痰菌阳性患者严格进行呼吸道隔离。

3.5 休息与活动 养成良好的生活习惯, 勿熬夜, 避免精神和体力过度疲劳。注意气候变化, 预防感冒。避免吸入各种刺激性气体。咯血或病情较重时卧床休息; 病情缓解时, 适当参加力所能及的劳动和体育锻炼, 如散步、慢跑、打太极拳等。

3.6 生活指导 结核病患者应适当节制性生活, 因频繁的性生活会造成体能的过度消耗, 势必影响疾病康复。育龄妇女患