

# 探讨布氏杆菌病的临床护理心得

武程伟

(安徽省第二人民医院 安徽 合肥 230011)

**摘要:**目的:探讨布氏杆菌病的护理体会。方法:观察 2019 年 4 月至 2020 年 6 月期间接收的 54 例布氏杆菌病,随机分为对照组与观察组,每组各 27 例,对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,分析不同护理后患者院内感染率、心理状况。结果:在院内感染率上,观察组 7.41%,对照组 25.93%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ );在患者 SAS、SDS 心理评分上,观察组各项明显低于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。结论:布氏杆菌病采用综合护理干预,可以有效地减少院内感染率,提升患者心理质量,整体状况更为理想。

**关键词:**布氏杆菌病;护理;体会

布氏杆菌病属于人畜共患疾病,在牛羊猪等牲畜中存在其传染源,其传播的途径相对较多。一般可以通过生殖器、眼结膜、呼吸道与消化道达到传播,进而威胁其生命健康。该病症状会表现为多汗、发热与关节疼痛等,会导致多器官受累,甚至引发多种并发症。本文采集 54 例布氏杆菌病患者,分析运用综合护理干预后患者院内感染率、心理状况,内容如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 观察 2019 年 4 月至 2020 年 6 月期间接收的 54 例布氏杆菌病,随机分为对照组与观察组,每组各 27 例。对照组中,男 16 例,女 11 例;年龄从 19 岁至 72 岁,平均(54.82 ± 6.19)岁;观察组中,男 14 例,女 13 例;年龄从 19 岁至 72 岁,平均(55.17 ± 4.87)岁;两组患者的基本年龄、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法 对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,内容如下:

1.2.1 评估患者综合情况 要做好患者综合信息的评估,了解其学历、职业、社会角色、认知能力、心理状况等,由此保证后续的护理工作符合个人实际情况所需。无论是健康教育、心理护理、生理护理等,都基于患者的实际情况。

1.2.2 健康教育 健康教育工作形式可以多样,内容上包括疾病原因、治疗护理方法、生活管理注意事项等各方面。

1.2.3 生理护理 在体温上升期,患者由于缺乏心理准备,容易出现心理层面的应激反应,如恐惧、焦虑等,可以了解患者发热的原因、讲解注意事项,让其配合降温工作的开展。嘱其保持卧床休养,让病房保持新鲜空气,达到良好的通风效果,确保适宜的温度与湿度。如果患者有多汗,可以及时擦干,同时要做好内衣裤的及时更换,提升患者舒适感。

如果在高热持续阶段,体温明显提升,会有乏力、头晕、头痛、烦躁、寒战等,合并有明显出汗,需要及时地做好冰袋冷敷与温水擦浴,由此达到降温的功效。做好体温监测,依据情况做好降温方式的使用。让其做好心理准备,配合工作的进行。首先以物理降温方式为先,如果情况不佳,可以通过药物干预。要每隔 4 小时做一次体温监测,如果有高热情况,需要及时地物理降温,可以进行局部冷敷与全身冷疗等。降温时需要做好体温、脉搏变化的观察,同时观察记录患者反应状况,要多饮食,保持卧床休息。如果有疼痛情况,需要减少活动来改善疼痛感,确保关节功能位的持续,防控受压,如果需要,可以运用听音乐、肌肉放松与深呼吸等方式来达到身心松弛,转移注意力来促使疼痛情况的改善。

体温下降阶段,则需要及时饮食支持,补充之前的能量流失。可以从半流食开始,一维生素与丰富蛋白质为主,可以保持少量多餐,同时做好多饮水来保证水电解质平衡。如果患者体温减少,可以及时做好床单被褥与衣物的更换。辅助做好口腔清理,防控感染,做好保暖工作。

饮食方面,主要保持多饮水,以及摄取高热量、高蛋白、富含维生素饮食。要做好口腔与皮肤清洁管理,防控口腔感染问题。要做好

患者体温变化与出汗情况的了解,做好神经与关节疼痛表现的观察记录。了解疼痛的部位、性质与持续时间情况。如果属于男性患者,还需要注意睾丸红肿与疼痛状况。急性期关节疼痛可以使用镇痛药,也可以运用 10%硫酸镁做局部的湿敷等外用药物方式,每天 2 次。要做好关节保暖,定时辅助做好翻身与身体按摩,防控关节强直与受压,改善肌肉挛缩等问题。

1.3 评估内容 分析不同护理后患者院内感染率、心理状况。院内感染主要集中在呼吸道感染、消化系统感染、泌尿系统感染。心理状况集中在 SAS、SDS 心理评分,评分越低情况越好。

## 2 结果

2.1 各组患者心理评分情况 见表 1,在患者 SAS、SDS 心理评分上,观察组各项明显低于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表 1 各组患者心理评分结果( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	SAS	SDS
观察组	25.29 ± 4.18	28.53 ± 2.97
对照组	46.09 ± 7.52	49.76 ± 6.32

2.2 各组患者院内感染情况 见表 2,在院内感染率上,观察组 7.41%,对照组 25.93%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ );

表 2 各组患者院内感染结果 [n(%)]

分组	呼吸道感染	消化系统感染	泌尿系统感染	总感染率
研究组 (n=27)	1 (3.70)	0 (0.00)	1 (3.70)	7.41%
参照组 (n=27)	3 (11.11)	2 (7.41)	2 (7.41)	25.93%

## 3 讨论

布氏杆菌病护理工作开展需要从生理、心理、健康教育各方面入手,提升患者治疗配合效果,减少护理工作阻力,提升患者对护理工作的满意度。细节处理上,要尽可能地满足大众型的护理路径,提升护理工作的便捷性,保证最终效果。护理人员自身也需要具备沟通能力、心理学、法律常识、社会学等综合能力,这样才能辅助护理工作开展,减少矛盾与差错,提升护理工作的认可。在实际工作中,需要注重人性化工作的渗透,可以有效地让其更好的通过同理心对待患者,优化患者的整体状况,提升整体效果。

总而言之,布氏杆菌病采用综合护理干预,可以有效地减少院内感染率,提升患者心理质量,整体状况更为理想。

## 参考文献

- [1]王艳萍,张艳红.探讨针对性护理在布氏杆菌病患者骨关节疼痛中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):330+332.
- [2]李慧,吴杏民,李变丽.布氏杆菌病伴下肢关节痛护理观察[J].双足与保健,2019,28(22):92-93.
- [3]王艳萍,张艳红.临床护理干预对布氏杆菌病高热阶段患者心理状态的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(89):309+322.