

社区延续性康复护理对肺结核出院患者居家自我管理能力的影响

张 蓉

太原市第四人民医院，山西 太原 030001

[摘要]目的：探讨社区延续性康复护理对肺结核出院患者居家自我管理能力的影响。方法：选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间在本院确诊并出院的 80 例肺结核患者，采用随机数字表法分 2 组，对照组和观察组，各 40 例，对照组采用常规出院指导及随访，观察组采用社区延续性康复护理，比较两组干预效果。结果：干预 6 个月后，观察组居家自我管理能力、知识掌握情况评分、用药依从性、生活质量高于对照组。结论：肺结核出院患者采用社区延续性康复护理有助于增强患者对疾病的了解，强化其居家自我管理能力，提高患者用药依从性，改善患者生活质量，值得推荐。

[关键词]社区延续性康复护理；肺结核；出院患者；居家自我管理能力

DOI: 10.33142/cmn.v3i2.18146

中图分类号: R473

文献标识码: A

The Impact of Community Continuity Rehabilitation Nursing on the Self-management Ability of Discharged Patients with Pulmonary Tuberculosis at Home

ZHANG Rong

Taiyuan Fourth People's Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030001, China

Abstract: Objective: to explore the impact of community continuity rehabilitation nursing on the self-management ability of discharged patients with pulmonary tuberculosis at home. Method: 80 patients with pulmonary tuberculosis diagnosed and discharged from our hospital between May 2024 and May 2025 were selected and randomly divided into two groups using a random number table method: a control group and an observation group, with 40 patients in each group. The control group received routine discharge guidance and follow-up, while the observation group received community continuity rehabilitation nursing. The intervention effects of the two groups were compared. Result: after 6 months of intervention, the observation group had higher scores in self-management ability, knowledge mastery, medication compliance, and quality of life than the control group. Conclusion: community based continuous rehabilitation nursing for discharged patients with pulmonary tuberculosis can help enhance their understanding of the disease, strengthen their self-management ability at home, improve medication compliance, and enhance their quality of life. It is worth recommending.

Keywords: community continuity rehabilitation nursing; pulmonary tuberculosis; discharged patients; self-management ability at home

肺结核作为慢性呼吸道传染病，临床表现较为多样，严重威胁着患者的生命健康，也对公共卫生安全构成挑战^[1]。在肺结核的临床治疗中常采取抗结核药物，然而，患者在居家康复阶段缺乏护理人员监督，加之患者对疾病认知不足，自我干预能力较差，患者常出现不规律用药、生活作息不规律等不良现象，对抗结核治疗的效果造成严重影响，甚至会增加气胸、再咳血等并发症发生风险^[2]，影响患者的整体康复进程，降低患者的生活质量。鉴于此，有必要对肺结核出院患者实施有效的护理干预。常规出院指导多为一次性口头或书面告知，虽能在一定程度上为患者提供基本的居家康复信息，但缺乏后续的跟踪与动态指导机制，难以切实满足患者居家康复的多样化、个性化需求^[3]。社区延续性康复护理作为一种创新性的护理模式，通过整合社区卫生资源、专业护理团队以及先进的信息技术手段将院内护理服务延伸至社区及家庭，为出院患者提供持续、专业、个体化的康复指导^[4]。本研究进一步深入探究肺结核出院患者实施社区延续性康复护理对患者居家自我管

理能力的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间在本院确诊并出院的 80 例肺结核患者，采用随机数字表法分 2 组，对照组和观察组，各 40 例。对照组男 20 例，女 20 例；年龄 38~77 岁，平均 (50.49±4.83) 岁；病程 1~11 年，均值 (4.63±0.29) 年。观察组男 21 例，女 19 例；年龄 37~77 岁，平均 (50.67±4.97) 岁；病程 1~11 年，均值 (4.76±0.36) 年，两组一般资料比较 (P>0.05)。

根据病例纳入标准：①经临床症状、影像学检查及痰结核分枝杆菌检测确诊肺结核；②无严重并发症，病情稳定；③具备基本的沟通能力；④资料完整，可以接受随访。

排除标准：①有认知障碍或精神方面的病情；②患者无法自主完成自我管理；③资料缺失，中途退出研究或失访者；④伴有严重的肝脏、肾脏功能障碍；⑤伴有其他慢性疾病的患者。

1.2 方法

对照组采用常规出院指导及随访,出院当天对患者及其家属讲解出院后的注意事项,嘱咐患者按时按量服用药物以及居住环境的通风要求、个人卫生习惯、饮食、运动的相关建议等,同时为患者发放纸质版健康手册方便其随时查阅和巩固相关知识,出院后每个月对患者进行一次随访,以电话的形式进行。

观察组采用社区延续性康复护理,(1)组建延续性康复护理小组。包括医院感染科护士、社区卫生服务中心医护人员、心理咨询师、营养师,组织小组成员参加培训,着重讲解肺结核康复护理方面的知识,统一安排小组成员参加考核,考核合格后方可参与延续性护理工作,并明确小组成员职责。(2)建立个性化康复档案。患者出院前,小组为其建立详细的康复档案,内容包括家庭住址、联系方式、姓名、我管理能力基线水平、病情概括、用药方案、家庭支持情况等,以患者的个体情况为依据制定个性化的居家康复护理方案。(3)延续性护理干预内容。①用药管理。肺结核患者出院后的第1周进行上门随访,随访过程中给患者的病情变化,并详细讲解每种药物的正确使用方法,同时再次不严格遵医嘱用药所带来的负面影响。嘱咐家属监督患者用药,并做好用药日记。借助社区微信群沟通平台发送用药提醒信息、推送抗结核药物知识。此外,每月通过电话或上门随访的方式对患者的用药情况进行全面督导,密切关注患者用药期间是否出现不良反应,若有异常,根据医生建议,合理调整用药方案。②症状监测。为了强化病情的自我监测与管理,耐心向患者讲解咳嗽强度、频率变化、咳痰的改变、咯血、发热等症状的监测要点,指导清晰、准确地做好症状记录,包括症状出现的具体表现、出现的时间与持续时间;社区护士按照每2周一次的频率开展上门随访工作,查阅患者的症状记录,评估患者病情,若发现患者症状出现加重迹象,立即启动转诊流程。③饮食干预。居家饮食建议选择优质蛋白、高热量、高蛋白、高维生素的食物,补充营养,增强抵抗力,避免辛辣刺激性食物加重咳嗽、咳痰症状,减少高糖、油腻食物摄入,严禁烟酒。④运动干预。以患者的具体体能状况为依据,为其制定个体化、科学的运动计划,在运动类型的选择上,建议选择低强度运动项目,例如太极拳、慢走等,以促进机体血液循环,增强心肺功能,嘱咐患者运动时合理控制运动的时间与强度,强调循序渐进的原则,每周跟踪患者的运动执行情况并合理调整运动方案。⑤心理干预。心理咨询师每月定期通过上门沟通或线上视频的形式,为患者开展1次全面的心理评估,了解患者的焦虑负面情绪状态,帮助患者建立积极、合理的认知,耐心倾听患者的讲述,引导患者合理释放内心压力,多鼓励患者,安慰患者,缓解其不良情绪。与此同时,引导家属在日常生活中要多理解和关心患者,给予其充分的情感支持,为

患者提供一个和谐的家庭氛围,增强患者康复信心。⑥健康宣教。每月固定开展1次肺结核健康讲座,讲解疾病传播途径以及康复期的注意事项,指导患者居家隔离措施,明确居住环境的通风标准、隔离的时间要求、个人物品的消毒方法。同时,充分利用微信群、社区宣传栏等多元化渠道定期推送肺结核科普知识,强化患者的认知水平。

1.3 评价标准

居家自我管理能力:干预前及干预6个月后采用自制的《肺结核患者居家自我管理能力量表》进行评价,涵盖症状管理、用药管理、饮食管理、运动管理、心理管理5个核心维度,共设置25个具体条目,采用1~4分评分法,总分25~100分,得分越高,表明患者在居家过程中的自我管理能力越强。肺结核相关知识掌握程度:干预前及干预6个月后采用自制的《肺结核疾病知识问卷》进行评估,问卷涵盖疾病病因、用药知识、传播途径及防护措施等内容考察患者对肺结核疾病的认知情况,总分100分,分数越高说明患者认知水平越高。

根据患者实际按照医嘱用药的时间评价用药依从性,完全按照医生所规定的用药时间、剂量及频次进行用药为1级依从;患者总体上仍能保持较高的用药规律性(比例达到或超过75%)为2级依从;患者用药行为较为随意,经常自行调整药物剂量或忘记用药,规律用药时间占总时间的比例小于75%,为3级依从。

(3)干预6个月后采用SF-36评估患者生活质量,分值较高者,代表生活质量较好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计数资料[n (%)]表示,利用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 居家自我管理能力评分分析

干预前,两组患者居家自我管理能力、知识掌握情况评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预6个月后,观察组评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者居家自我管理能力、知识掌握情况评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	居家自我管理能力		知识掌握情况评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	57.42±5.31	70.35±7.56	60.21±6.72	71.73±7.71
观察组(n=40)	57.62±5.36	90.35±9.54	60.46±6.79	91.81±9.07
t	0.437	10.038	0.283	6.525
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 用药依从性

依从性:观察组高于对照组,组间对比差异显著($P < 0.05$),见表2。

表3 比较两组患者SF-36生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理职能	躯体疼痛	生理机能	精力	情感职能	社会功能	精神健康	健康状况
对照组 (n=40)	70.64±7.55	71.63±7.85	71.35±7.71	70.57±7.76	70.45±7.73	72.46±7.74	70.53±7.68	72.09±7.53
观察组 (n=40)	88.73±8.86	87.31±8.76	89.47±8.98	89.41±8.93	88.62±8.75	88.71±8.78	87.27±8.71	87.43±8.72
t	6.955	6.495	6.823	6.384	6.293	6.396	6.284	6.923
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 对比两组患者用药依从性[n (%)]

分组	1级依从	2级依从	3级依从	依从性
对照组 (n=40)	14	15	11	29 (72.50)
观察组 (n=40)	27	12	1	39 (97.50)
χ^2				7.527
P				<0.05

2.3 生活质量分析

生活质量评分: 观察组SF-36量表评分高于对照组($P < 0.05$), 见表3。

3 讨论

肺结核患者病情好转出院后, 由于缺乏科学的监管机制^[5], 加之患者对疾病知识了解甚少, 居家自我管理能力薄弱, 患者常出现用药性差等不良现象, 导致耐药性增加, 对病情的康复造成严重的影响^[6-7]。常规出院指导及随访工作仅对患者讲解出院后的注意事项, 发放纸质版健康手册, 随访频次不高, 仅在出院后每个月对患者进行一次随访, 患者居家康复期间难以获得连续的照护, 整体护理效果并不理想^[8]。社区延续性康复护理通过由多学科专业人员组建康复护理团队, 定期通过上门访视、电话随访的方式提醒患者规律用药, 为患者提供科学的饮食、运动方面的指导^[9-10]。

居家自我管理能力作为影响肺结核患者疾病转归的核心要素, 涉及对用药、症状、饮食、运动以及心理等多个维度进行自我照料与管理的能力^[11]。研究结果显示, 干预后观察组患者的居家自我管理能力、知识掌握情况评分更高, 说明社区延续性康复护理后有助于提高患者的认知水平, 增强其自我护理技能, 究其原因, 通过组建社区护理团队, 为患者提供系统化的肺结核疾病知识普及以及实操技能教学, 帮助患者正确看待疾病, 了解居家管理中的注意事项^[12]。另一方面通过定期上门随访, 在了解患者病情变化的同时, 可以及时发现患者自我管理中所存在的问题, 并予以纠正, 从而增强患者自我管理能力。

肺结核患者居家康复期间最为突出的问题是用药依从性差, 不仅会加重病情, 而且会增加传播风险^[13]。在本次社区延续性康复护理工作中通过微信群督导患者按时按量服用药物, 指导患者做好用药日记, 定期检查患者的用药日记, 了解他们的用药情况, 并且患者通过长期记录用药日记, 更加清晰的了解用药过程, 进一步增强患者的自我管理意识, 可以有效提高患者的用药依从性^[14]。与此

同时, 护理干预过程中, 患者多出现焦虑等不良情绪, 肺结核患者的康复过程中通过为患者提供心理干预, 有助于帮助患者调整心态^[15,16]。通过科学的营养支持、康复锻炼等干预措施, 满足患者机体营养需求, 提高其机体抵抗力, 改善患者的肺功能, 进一步提高临床康复效果, 提升患者生活质量^[17]。

综上, 肺结核出院患者采用社区延续性康复护理有助于增强患者对疾病的了解, 强化其居家自我管理能力, 患者可以规律用药, 促进生活质量的提升。

[参考文献]

- [1] 李杨, 黄佳琪, 刘圆圆. 耐药肺结核患者采用细节护理管理对用药依从性与疾病认知的促进作用 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4):313-314.
- [2] 张旭林. 社区非肺结核人群中进行健康教育对于普及预防肺结核知识的效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(46):295.
- [3] 王婷婷. 健康教育和心理护理对耐多药肺结核患者治疗依从性的作用探讨 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(17):256-257.
- [4] 宗洁. 细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果探讨 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3):430.
- [5] 刘娟, 李卿. 健康教育用于耐药肺结核护理对患者健康知识知晓率及护理满意度的影响 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(14):1655-1657.
- [6] 张星星, 张玉君. 全程细节护理模式对肺结核患者心理状态及生活质量的影响分析 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(9):1271-1272.
- [7] 李凤娟, 王丽萍, 杨英. 正念行为护理对肺癌合并肺结核患者的护理效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(2):246-249.
- [8] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 肺结核基层诊疗指南(2018年) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(8):709-717.
- [9] 杨艳霞, 杨艳. 延续性护理在肺癌合并肺结核患者治疗中的应用价值 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(10):1261-1264.
- [10] 董新华, 周支平. 医护一体化护理模式对肺结核患者围术期肺功能指标及并发症的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(1):126-129.
- [11] 杨利娟, 朱记芬, 祝巾玉, 等. 医院-社区-家庭一体化护理管理方案的构建与实施 [J]. 护理研究, 2020, 34(3):519-521.

- [12]贾晓玲,牛艺.优质护理在肺结核大咯血患者中的应用及临床效果研究 [J]. 中国药物与临床,2021,21(6):1049-1051.
- [13]王月彩,张敬美,苏圆圆,等.循证护理对耐多药肺结核患者的治疗依从性及生活质量的影响 [J]. 现代医学,2020,48(3):395-399.
- [14]陈科帆,龚静,谢静,等.共情护理对肺结核居家治疗患者负性情绪、睡眠质量及健康素养的影响 [J]. 中国实用护理杂志,2022,38(7):506-512.
- [15]史婵,张丽洁,刘英.持续质量改进护理模式在肺结核老年患者中的应用 [J]. 检验医学与临床,2020,17(4):545-547.
- [16]王桂英,穆海英,谢爱敏.基于 MDT 模式认知干预延续护理对肺结核合并 2 型糖尿病患者疾病知信行水平、自我管理能力、自我效能感及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志,2023,42(5):932-938.
- [17]王蕾,臧小英.家属协同护理管理模式结合多媒体健康宣教对老年肺结核患者的应用效果 [J]. 中国老年学杂志,2022,42(18):4607-4610.

作者简介：张蓉（1982.6—），女，毕业院校：山西省职工医学院，学历：本科，所学专业：护理学，当前就职单位：太原市第四人民医院，职务：护士，职称级别：主管护师。