

延续性护理对外科结核患者出院后康复及复发预防的作用

雷 莺

陕西省结核病防治院 陕西 西安 710100

摘要：目的：探讨外科结核患者应用延续性护理的效果，分析患者出院后的康复及复发情况。方法：在本院2023.05-2024.05一年期间，选取外科收治的结核患者82例用作研究，根据电脑双盲法，将患者均分成两组实施护理，对照组患者有41例（予以常规性护理），观察组患者41例（应用延续性护理），对比分析两组患者出院后康复及复发情况：①遵医行为；②复发率；③生活质量；④自我效能；⑤护理满意度。结果：观察组患者与对照组患者的遵医行为相较，在合理饮食、定期复诊、坚持锻炼及规范用药方面的差异显著，明显观察组遵医行为较好，（ $p < 0.05$ ）；随访两组患者6个月后的疾病复发率，相比下观察组（2.44%）< 对照组（21.95%），差异具有统计意义，（ $p < 0.05$ ）；在患者出院后评估其生活质量及自我效能，各项评分相较可见观察组均远远高于对照组，（ $p < 0.05$ ）；在调查两组患者对临床护理的评价后可知，观察组满意度明显要比对照组更高，（ $p < 0.05$ ）。结论：在外科结核患者护理中，临床应用延续性护理的效果最佳，有效降低疾病复发风险，提高患者的遵医行为及自我效能感，利于患者出院后康复，值得推广。

关键词：延续性护理；外科结核；出院；康复；复发

结核作为临床常见的一种慢性、感染性的疾病，其发病率较高，且因传染特性，在一定程度具有致死风险，需长期接受治疗，以此来控制病情进展。通常情况下，结核患者首选保守疗法，于院外居家用药，但若保守治疗效果不够理想，便需外科手术进行治疗，但由于手术是有创性操作，以及患者术后仍然需要经历较长的一个康复周期，若不予以科学、有效的护理干预，不仅会影响患者的康复效果，还会出现疾病的复发情况，所以需临床予以警惕，为患者提供高质量的护理服务。

延续性护理属于常规护理的有效延伸，可让患者在住院期间乃至出院后继续享受连续性的护理服务，利于纠正患者的不良行为习惯，为患者做出正确的居家康复指导，进而有效规避疾病的再次复发，进一步提高患者的康复质量^[1-2]。为此，本文针对近年本院收治的82例外科结核患者展开护理研究，主要分析且探讨延续性护理对患者出院后康复及复发预防的作用，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究2023.05-2024.05一年间，从本院外科收治的82例结核患者的护理措施，根据电脑双盲法用于分组，将患者均分为两组，对照组41例患者，男22例、女19例，年龄范围在19岁-65岁区间，平均（42.46±3.18）岁，疾病类型：结核性胸膜炎患者占12例、浸润性肺结核占10

例、慢性纤维空洞性肺结核占10例、血型播散型肺结核占9例；观察组41例患者，男性与女性占比为21例/20例，年龄分布18岁-66岁，平均（42.38±3.11）岁，疾病类型分布：13例患者为结核性胸膜炎、11例患者为浸润性肺结核、9例患者为慢性纤维空洞性肺结核、8例患者为血型播散型肺结核。两组患者临床基线资料分析对比，在年龄、性别及疾病类型的差异性无统计意义，具备研究比较价值，（ $p > 0.05$ ）。本研究项目获得医院伦理委员会的批准且监督执行。

纳入标准：入选患者经符合结核病的诊断标准；具备外科手术指征；患者及其家属在研究前明确相关事项，自愿配合签署知情同意书加入。

排除标准：合并恶性肿瘤病变；凝血功能障碍；合并其他慢性传染性疾病；严重精神类疾病；沟通或认知功能障碍；手术禁忌症；中途退出研究等患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规性护理：护理人员在患者住院期间进行用药、饮食等方面指导，并监测患者病情变化，及时通知医生处理异常情况，同时在患者出院前做好日常生活及注意事项的介绍等。

1.2.2 观察组患者应用延续性护理，措施如下：①成立延续护理小组：组长为科室护士长，组员为科室护理人员，由组长对组员展开延续性护理理念、内容及方法

等方面培训, 并进行考核, 合格后上岗, 结合患者的具体情况制定延续性护理计划, 并在患者出院时开始启动护理计划, 同时建立患者个人档案, 准确且完整记录其全面信息, 包括姓名、性别、年龄、病情、用药等^[3-4]。②出院指导: 在患者出院时, 护理人员要叮嘱患者回院复查时间, 同时结合患者的文化程度进行用药指导, 若患者年龄较大无法使用手机, 应制定用药计划表, 或在家属手机上设置用药时间提醒, 且告知患者按时按量用药的重要性^[5]。③随访: 护理人员需每周一次电话随访, 对患者的病情、用药情况及生活状况进行记录, 同时在电话沟通中了解患者的心理状态, 以温柔且鼓励性的语言缓解患者负面情绪, 并根据电话随访结果完善原有的护理计划, 在每周一次上门随访时, 对患者存在的问题予以指导, 若患者遵医行为较差, 需每月上门随访两次, 以此展开患者心理、用药、运动等方面的正确指正^[6-7]。④微信平台: 护理人员在建立患者微信群或公众号, 不定时推送疾病的相关知识、日常注意事项等, 并及时解答患者在平台中提出的问题, 同时还可以在平台设置患者复诊提醒及随访的时间等^[8]。

1.3 观察指标

1.3.1 遵医行为: 以科室自制的遵医行为评估表, 设定合理饮食、定期复诊、坚持锻炼及规范用药四个维度, 对两组患者进行评价, 各维度评分均为100分满分, 得分越高患者的遵医行为越好。

1.3.2 复发情况: 记录两组患者出院后随访6个月的疾病复发情况, 计算复发率。

1.3.3 生活质量: 参照健康生活简表 (SF-36)^[9], 选择四个功能用于评估患者出院后的生活质量水平, 包括躯体角色、社会功能、心理功能及活力, 每项评分0-100分, 得分与生活质量呈正比。

1.3.4 自我效能: 根据本院自行设计的自我效能量表, 评价两组患者出院后的情绪管理、症状管理、日常生活管理及信息管理情况, 评分范围在0-100分, 得分越高, 患者自我效能越强。

1.3.5 护理满意度: 以本院制定的护理满意度问卷, 以调查形式了解患者对临床护理的评价, 共计100分, 90分及以上说明患者非常满意; 60分-89分说明患者一般满意; 60分以下说明患者不满意。满意度 = 非常满意率+一般满意率。

1.4 统计学分析

软件SPSS23.0针对研究数据展开分析与统计, 组间对比计量资料, t 进行检验, $(\bar{x} \pm s)$ 描述遵医行为、生活质量及自我效能, 组间对比计数资料, χ^2 进行检验,

($n, \%$)描述复发率及满意度, 差异以 $p < 0.05$ 为统计意义。

2 结果

2.1 对比两组患者遵医行为

通过评估两组患者的合理饮食、定期复诊、坚持锻炼及规范用药四个方面的遵医行为, 可见表1数据, 观察组各评分均显著高于对照组, 说明观察组患者的遵医行为更好, ($p < 0.05$)。

表1 两组遵医行为评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	合理饮食	定期复诊	坚持锻炼	规范用药
观察组 (n)	41	93.39 $\pm$ 2.58	94.31 $\pm$ 2.17	91.38 $\pm$ 2.99	97.09 $\pm$ 2.06
对照组 (n)	41	71.44 $\pm$ 3.02	74.28 $\pm$ 3.11	70.02 $\pm$ 2.24	78.66 $\pm$ 2.49
t 值	-	6.438	5.286	9.406	10.055
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者复发率

在随访两组患者6个月, 统计其疾病复发情况, 如表2所示, 相比复发率明显观察组低于对照组, ($p < 0.05$)。

表2 两组疾病复发率比较[$n (\%)$]

组别	例数 (n)	复发	未复发	复发率
观察组 (n)	41	1 (2.44)	40 (97.56)	1 (2.44)
对照组 (n)	41	9 (21.95)	32 (78.05)	9 (21.95)
χ^2 值	-	-	-	5.082
p 值	-	-	-	< 0.05

2.3 对比两组患者生活质量

由SF-36量表评估显示, 从表3结果可知, 观察组患者出院后的生活质量各评分, 与对照组患者相比要明显更高, 两组各数据差异具有统计意义, ($p < 0.05$)。

表3 两组SF-36评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	躯体角色	社会功能	心理功能	活力
观察组 (n)	41	90.68 $\pm$ 4.29	92.01 $\pm$ 2.78	90.25 $\pm$ 4.17	90.29 $\pm$ 3.12
对照组 (n)	41	80.75 $\pm$ 4.86	81.44 $\pm$ 3.31	80.32 $\pm$ 3.98	82.26 $\pm$ 3.24
t 值	-	4.205	4.136	4.393	4.166
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.4 对比两组患者自我效能

根据两组患者出院后的自我效能进行评估, 详见表4数据, 观察组患者在情绪、症状、日常生活及信息四个方面的管理评分, 均要远远高于对照组患者, 组间数据差异显著, ($p < 0.05$)。

表4 两组自我效能评分比较[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数 (<i>n</i>)	情绪管理	症状管理	日常生活 管理	信息管理
观察组 (<i>n</i>)	41	94.16±2.05	96.07±2.61	91.31±3.34	93.28±3.27
对照组 (<i>n</i>)	41	82.15±1.98	82.49±2.88	81.37±3.75	82.38±3.74
<i>t</i> 值	-	10.964	6.567	12.703	12.609
<i>p</i> 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.5 对比两组护理满意度

通过调查显示,从表5上看,明显观察组患者对护理更满意,两组满意度相较下观察组显著更高, ($p < 0.05$)。

表5 两组患者护理满意度比较[*n* (%)]

组别	例数 (<i>n</i>)	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组 (<i>n</i>)	41	25 (60.97)	14 (34.15)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组 (<i>n</i>)	41	20 (48.78)	11 (26.83)	10 (24.39)	31 (75.61)
χ^2 值	-	-	-	-	5.009
<i>p</i> 值	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

由于结核患者经外科治疗后,仍需一段时间的康复周期,既要养成健康的生活习惯,又要坚持规范用药,以此达到最为理想的治疗效果,有效预防疾病的复发。但常规性护理仅仅在患者住院期间提供护理服务,无法延伸到院外,故而在出院患者中不适用。

延续性护理作为一种院内延伸院外的护理模式,可继续实现对患者的高效、优质护理指导工作,从患者的日常饮食、运动、用药及心理等多个方面予以监督,通过定期的随访以及微信平台,做好对患者的用药规范,确保患者居家期间也能正确服药,保持合理的饮食及坚持康复锻炼,逐渐提高患者的自我效能,同时还能及时了解患者的病情变化,以便第一时间作出处理,由此规避患者病情复发,最大程度上保障其出院后的生活质量水平^[10]。从本文研究数据中可见,观察组患者遵医行为

评分、SF-36评分、自我效能评分及护理满意度,均要比对照组更高,且观察组疾病复发率低于对照组, ($p < 0.05$) , 由此说明延续性护理可予以患者院外的科学指导,关注患者的日常生活及病情变化,并通过调整与纠正来控制病情进展,进而改善其预后。

综上所述,外科结核患者应用延续性护理的效果显著,对出院后复发具有预防作用,利于提高患者康复效果,值得临床推广。

参考文献

[1]宋少珍,陈海玲,谢洋兰,黎凤金.延续性护理干预对难治性肺结核患者出院后用药依从性与生活质量的影响[J].婚育与健康,2024,30(14):157-159.

[2]鲁艳丽.延续性护理管理在肺结核合并糖尿病患者出院后的应用研究进展[J].中国防痨杂志,2024,46(S1): 331-333.

[3]张金路,刘琳琳.基于移动APP的延续性护理在肺结核患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(06):729-730.

[4]杨文璐,万彬,赵霞,付莉,余巧林,雷丽梅,刘春梅,刘晓霞.延续性护理应用于肺结核的研究进展[J].现代临床医学,2023,49(02):94-97.

[5]王美红,刘霞,沈秀梅.医院-社区-家庭三元联动延续性护理模式在肺结核患者出院后自我管理中的应用[J].临床护理杂志,2022,21(04):33-36.

[6]杨向柯,郭艳丽,许华丽.营养健康管理模型联合延续性护理对肺结核出院患者用药依从性及自护能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):106-109.

[7]姚蕾.延续性护理对肺结核手术后出院患者康复的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(04):418-419.

[8]黄欣如.延续性护理应用于肺结核患者的效果研究[J].中国社区医师,2021,37(10):159-160.

[9]靳燕彩.延续性护理对耐多药肺结核患者自我护理与生活质量的影响[J].河南医学研究,2021,30(03):536-538.

[10]马志霞.老年肺结核患者的医院-社区-家庭延续性护理经验探讨[J].中国老年保健医学,2020,18(04):139-140.