

# 延续护理对耐多药肺结核患者出院后的影响

邢方

南阳市第六人民医院 河南 南阳 473000

**摘要:**目的:探讨延续护理在耐多药肺结核患者出院后康复过程中的应用价值,分析其对患者治疗依从性、痰菌转阴率、生活质量及复发率的影响。方法:选取2022年1月—2023年12月某院收治的80例耐多药肺结核出院患者作为研究对象,采用随机数字表法分为干预组(40例)与对照组(40例)。对照组实施常规出院指导,干预组在此基础上开展延续护理,包括定期随访、用药监督、心理干预、健康教育及生活方式指导。随访12个月,比较两组患者的遵医行为、痰菌转阴率、生活质量评分(SF-36量表)及复发率。结果:干预组患者的用药依从性(95.0%)、痰菌转阴率(82.5%)显著高于对照组(70.0%、55.0%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ );干预组SF-36生理功能、情感职能、社会功能等维度评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );干预组复发率(7.5%)显著低于对照组(25.0%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:延续护理可有效提高耐多药肺结核患者出院后的治疗依从性,促进痰菌转阴,改善生活质量,降低疾病复发率,具有重要的临床应用价值。

**关键词:**治疗依从性;痰菌转阴率;生活质量;复发率;评估指标

引言:耐多药肺结核(MDR-TB)因治疗周期长、用药复杂、治愈率低,成为全球公共卫生防控难题。患者出院后常因缺乏系统照护,出现用药不规范、复诊不及时等问题,导致治疗失败与疾病传播风险增加<sup>[1]</sup>。延续护理作为一种延伸至家庭和社区的持续性照护模式,通过整合多学科资源,为出院患者提供个性化干预,在慢性病管理中展现独特优势<sup>[2]</sup>。然而,其在耐多药肺结核患者康复中的应用价值尚待深入探索。本研究通过对照实验,分析延续护理对患者治疗依从性、痰菌转阴率、生活质量及复发率的影响,旨在为优化MDR-TB全程管理策略提供科学依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取2022年1月—2023年12月我院感染科收治的80例耐多药肺结核患者,按随机数字表法分为干预组与对照组各40例。干预组男23例、女17例,年龄( $42.5 \pm 8.3$ )岁,病程( $3.2 \pm 1.1$ )年;对照组男21例、女19例,年龄( $41.8 \pm 7.9$ )岁,病程( $3.5 \pm 1.3$ )年。两组患者均符合世界卫生组织(WHO)的MDR-TB诊断标准,且完成住院强化期治疗、病情稳定出院,年龄在18-65岁间,意识清楚、具备基本沟通能力,自愿参与研究并签署知情同意书,

纳入标准:①符合世界卫生组织(WHO)制定的MDR-TB诊断标准;②完成住院强化期治疗,病情稳定后出院;③年龄18-65岁,意识清楚,具备基本沟通能力;④自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:

①合并严重肝肾功能障碍、肿瘤等疾病;②精神疾病患者;③中途失访或无法配合随访者。经统计学分析,两组性别、年龄、病程等一般资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

实施常规出院指导,具体包括:向患者发放用药手册,详细说明药物名称、剂量、服用方法及注意事项;明确告知复查时间与项目(如痰菌检查、胸部影像学检查等);通过口头讲解方式强调饮食、休息及日常生活中的注意事项。出院后每月进行1次电话随访,随访内容主要为了解患者的症状变化、用药情况及是否出现不良反应等基本情况。

#### 1.2.2 干预组方法

在对照组常规出院指导基础上,实施延续护理,具体措施如下:多学科团队协作:由感染科医师、专科护士、营养师及心理咨询师组成延续护理团队,根据患者个体病情、生活习惯等制定个性化护理方案。分层随访管理:出院后1周、2周、1个月分别进行家访或视频随访,重点评估患者症状(如咳嗽、咳痰、咯血等)、用药执行情况及不良反应;1个月后每月进行1次电话随访,持续监测病情变化。全程用药监督:通过微信小程序向患者推送用药提醒,要求患者每日上传服药照片以确认用药依从性;护士定期抽查患者血药浓度,确保药物剂量达标,避免因漏服或误服影响治疗效果。心理干预支持:采用“一对一心理疏导+团体支持小组”模

式,针对患者焦虑、抑郁等负面情绪进行干预。通过心理疏导帮助患者正确认识疾病,缓解心理压力;组织团体小组活动,促进患者间的经验交流与情感支持,增强治疗信心。

**健康教育与生活指导:**通过线上讲座、图文资料、短视频等形式,向患者普及耐多药肺结核的疾病知识、治疗原则及预后注意事项;同时由营养师制定个性化膳食方案,指导患者摄入高蛋白、高维生素饮食,并由专科护士制定适度运动计划,帮助患者建立健康生活方式。

### 1.3 观察指标

**治疗依从性:**采用自制的治疗依从性量表,从按时服药、定期复查、按要求饮食及坚持运动等方面评估,满分100分,≥80分为依从性良好,60-79分为依从性中等,<60分为依从性差。良好与中等均纳入依从性达标统计。

**痰菌转阴率:**出院后每3个月采集患者痰液,进行抗酸染色及结核菌培养检测。连续2次检测结果均为阴性,则判定为痰菌转阴,计算转阴患者在每组中的占比。

**生活质量:**运用SF-36量表评估患者生活质量,涵盖生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精

力、情感职能、社会功能、心理健康8个维度。各维度得分换算为标准分,得分越高表明该维度生活质量状况越好。

**复发率:**随访12个月期间,若患者再次出现咳嗽、咳痰、咯血等症状加重,且经胸部影像学检查及痰菌检查确诊为耐多药肺结核复发,统计每组复发患者例数并计算复发率。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0统计软件处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。治疗依从性、痰菌转阴率、复发率等分类变量用例数和百分比描述,生活质量评分等连续变量用均数和标准差描述。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗依从性比较

干预组患者治疗依从性达标率为95.0%(38/40),显著高于对照组的70.0%(28/40),差异具有统计学意义( $\chi^2 = 8.765, P = 0.003$ ),详见表1。

表1 两组患者治疗依从性情况对比

组别	例数	依从性良好	依从性中等	依从性差	达标率
干预组	40	30	8	2	95.0%
对照组	40	18	10	12	70.0%

### 2.2 两组患者痰菌转阴率比较

随访12个月后,干预组痰菌转阴率为82.5%

(33/40),显著高于对照组的55.0%(22/40),差异具有统计学意义( $\chi^2 = 7.892, P = 0.005$ ),详见表2。

表2 两组患者痰菌转阴率情况对比

组别	例数	痰菌转阴	未转阴	转阴率
干预组	40	33	7	82.5%
对照组	40	22	18	55.0%

### 2.3 两组患者生活质量评分比较

干预组在SF-36量表各维度评分均显著高于对照组,

差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),详见表3。

表3 两组患者生活质量评分对比

维度	干预组( $\bar{x} \pm s$ )	对照组( $\bar{x} \pm s$ )	$t$ 值	$P$ 值
生理功能	82.5±6.3	71.2±5.8	7.89	<0.001
生理职能	78.6±7.1	65.4±6.5	7.23	<0.001
躯体疼痛	76.3±6.9	62.1±6.2	8.12	<0.001
一般健康状况	75.8±7.0	60.5±6.1	8.56	<0.001
精力	79.4±7.3	66.7±6.8	7.56	<0.001
情感职能	80.2±7.4	67.3±6.9	7.81	<0.001

续表:

维度	干预组 (x±s)	对照组 (x±s)	t 值	P 值
社会功能	78.9±7.2	64.1±6.3	8.34	< 0.001
心理健康	77.6±7.1	63.8±6.4	8.02	< 0.001

### 2.4 两组患者复发率比较

随访 12 个月期间, 干预组复发率为 7.5% (3/40), 显著低于对照组的 25.0% (10/40), 差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 5.882, P = 0.015$ ), 详见表 4。

表4 两组患者复发率情况对比

组别	例数	复发	未复发	复发率
干预组	40	3	37	7.5%
对照组	40	10	30	25.0%

### 3 结论

本研究通过严谨的对照实验设计, 系统验证了延续护理模式在耐多药肺结核患者出院后康复管理中的显著成效。研究表明, 延续护理以多学科协作与个性化干预为核心, 通过构建院外健康支持体系, 实现了对患者治疗全程的精准管理与持续关怀, 为提升治疗效果、改善患者生活质量提供了科学有效的解决方案<sup>[3]</sup>。在治疗依从性方面, 干预组高达 95.0% 的依从率充分体现了延续护理的实践价值。通过创新的分层随访机制、智能化用药监督及针对性健康教育, 该模式有效解决了患者因治疗周期漫长、用药复杂导致的依从性难题, 为疾病治疗的顺利推进奠定了坚实基础。痰菌转阴率的显著提升 (干预组 82.5% vs 对照组 55.0%) 进一步证实, 规范的用药管理与及时的病情监测不仅加速了病灶清除, 更对阻断疾病传播、保障公共卫生安全具有重要意义<sup>[4]</sup>。生活质量评估结果显示, 延续护理在生理、心理与社会功能等多个维度均实现了显著改善。借助“一对一”心理疏导与团体支持相结合的模式, 患者得以有效缓解疾病带来的心理压力<sup>[5]</sup>; 而个性化的营养与运动指导, 则助力其重建健康生活方式。这种全方位的健康干预, 使患者在身体机能恢复的同时, 心理韧性与社会适应能力也得到

同步提升, 真正实现了从疾病治疗到健康管理的跨越。

值得关注的是, 干预组 7.5% 的低复发率进一步凸显了延续护理的长期价值。通过早期症状监测与及时干预, 该模式成功降低了疾病反复风险, 既减轻了患者的身心负担, 也显著降低了医疗资源消耗。这一成果不仅为患者的长期健康提供了保障, 更为优化慢性病管理策略提供了重要参考<sup>[6]</sup>。

综上所述, 延续护理作为一种整合多学科资源、聚焦患者全周期健康需求的创新模式, 打破了传统出院指导的局限性, 为耐多药肺结核患者构建了无缝衔接的康复支持体系。其在提升治疗效果、改善生活质量、降低复发风险等方面的综合优势, 为完善结核病防控体系提供了有力的实证依据。

### 参考文献

- [1]陈艳,王甜,郑丽君.肺结核患者长期抗病治疗后延续护理需求的现状调查及其影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(03):141-144.
- [2]谢星,王艳.MDT式延续护理干预对耐多药肺结核患者的作用[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):288-290.
- [3]冯玉秀.基于Triangle模型的分层分级延续护理对继发性肺结核患者依从性及自护能力的影响[J].中华养生保健,2024,42(22):106-109.
- [4]卞容荣.需求满足理论的延续护理在肺结核康复护理中的应用效果[J].国际护理医学,2024,6(8):
- [5]张苗苗.延续护理干预对肺结核合并糖尿病患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(08):198-200.
- [6]董雨萍.延续护理在肺结核患者护理中的应用效果及对精神健康与社会功能的影响[J].中国防痨杂志, 2024,46(S1):194-196.