

专科护士主导的延续性护理对结核病出院患者生活质量的影响

刘 信

太原市第四人民医院（山西医科大学附属肺科医院） 山西 太原 030000

摘要：目的：探究专科护士主导延续性护理对结核病出院患者生活质量的影响，为优化康复期护理方案提供依据。方法：选取2024年1月-2025年6月92例结核病出院患者，随机分对照组（常规出院护理）与观察组（专科护士主导延续性护理）各46例。干预6个月后，比较两组生活质量评分、治疗依从性等指标。结果：观察组生活质量各维度评分显著高于对照组；治疗依从率更高，并发症及疾病复发率更低，差异均有统计学意义。结论：该护理模式可提升治疗依从性，降低并发症与复发率，改善生活质量，值得推广。

关键词：专科护士；延续性护理；结核病；生活质量；治疗依从性

引言：结核病是慢性传染病，治疗周期长且易复发，出院后持续规范管理对康复极为关键。当下临床常规出院护理多以短期健康宣教为主，缺乏系统持续干预，致患者出院后治疗依从性降低、并发症增多，严重影响生活质量。专科护士专业知识扎实、经验丰富，主导延续性护理能实现医院到家庭护理的无缝衔接。本研究聚焦该护理模式，探讨其对患者生活质量的影响，以弥补常规护理不足，为提升全程护理质量提供实践支撑。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院感染科2024年1月—2025年6月收治的结核病出院患者92例作为研究对象。纳入标准：符合《WS 196-2017 结核病诊断标准》，经临床症状、影像学检查及实验室检查确诊；顺利完成住院规范治疗，病情稳定后出院；意识清晰，具备基本沟通与理解能力；患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器功能衰竭；存在认知障碍、精神疾病或语言沟通障碍；合并其他传染性疾病；随访失联风险高。采用随机数字表法将患者分为对照组与观察组，各46例。对照组男25例，女21例；年龄22~68岁，平均 (45.2 ± 10.3) 岁；疾病类型：肺结核32例，肺外结核14例；文化程度：小学及以下12例，初中18例，高中及以上16例。观察组男24例，女22例；年龄23~69岁，平均 (44.8 ± 10.5) 岁；疾病类型：肺结核31例，肺外结核15例；文化程度：小学及以下11例，初中19例，高中及以上16例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，具有可比性^[1]。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组 实施常规出院护理

出院当天由责任护士进行一次健康宣教，内容包括出院后用药指导、饮食注意事项、休息与活动建议、定期复查时间等；发放健康宣教手册；告知患者及家属出现不适时及时就医。出院后不进行主动随访，仅接受患者主动咨询。

1.2.2 观察组 实施专科护士主导的延续性护理

组建以结核病专科护士为核心的延续性护理团队，团队成员包括专科护士2名（具备5年以上结核病护理经验，持有专科护士资格证书）、感染科医生1名、营养师1名、心理咨询师1名。专科护士全面负责护理方案的制定、实施、协调与评估，具体干预措施如下，干预周期为6个月^[2]。

（1）出院前准备阶段（出院前3 d）专科护士对患者进行全面评估，包括疾病恢复情况、用药依从性、心理状态、家庭照护条件、健康知识储备等，建立个性化健康档案。联合团队成员制定针对性延续性护理方案：与感染科医生共同明确出院后用药调整计划与复查方案；与营养师协作制定个性化饮食方案；与心理咨询师沟通确定心理干预重点。同时，对患者及家属进行出院后护理专项培训，包括用药规范、症状监测方法、家庭消毒隔离技巧等，确保家属掌握基本照护技能。

（2）出院后干预阶段 ① 定期随访：采用“线上+线下”结合的随访模式。出院后第1个月每周随访1次，第2~3个月每2周随访1次，第4~6个月每月随访1次。线上随访通过电话、微信视频等方式进行，了解患者用药情况、症状变化、饮食睡眠等，及时解答疑问；线下随访每2个月开展1次，专科护士上门评估患者康复情况，进

行体格检查，核对用药情况，更新健康档案。② 用药管理：专科护士通过随访动态监测患者用药依从性，对存在用药顾虑或漏服、错服药物的患者，分析原因并进行针对性干预，如采用用药提醒APP、制定用药记录表等；定期与感染科医生沟通，根据患者病情变化调整用药方案，并及时告知患者及家属。③ 症状管理：指导患者及家属识别结核病复发及常见并发症的早期症状（如咳嗽加重、咯血、发热、乏力加重等），告知紧急处理方法。对出现轻微不适的患者，及时评估并给予干预建议；症状严重时，协助患者及时就医。④ 营养与运动指导：营养师根据患者病情恢复情况与饮食偏好，每2个月调整1次饮食方案，重点保证蛋白质、维生素摄入，避免辛辣刺激食物；专科护士结合患者体能状况，制定循序渐进的运动计划，从卧床休息、室内活动逐步过渡到户外轻度运动，避免过度劳累^[3]。⑤ 心理干预：心理咨询师每月对患者进行1次心理状态评估，专科护士在随访中同步关注患者情绪变化。对存在焦虑、抑郁等负面情绪的患者，通过认知行为疗法、情绪疏导、经验分享会等方式进行干预，帮助患者树立康复信心。⑥ 健康教育：采用线上科普推送、线下健康讲座等多种形式，定期开展结核病康复知识教育，内容包括疾病复发预防、家庭消毒隔离、合理膳食、规律作息等，提升患者及家属健康管理能力。

1.3 观察指标

表1 两组患者生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	环境功能	总分
对照组	46	62.3±8.5	58.6±9.2	56.8±10.1	65.2±8.3	60.7±7.8
观察组	46	75.6±7.9	72.4±8.5	73.5±9.4	76.8±7.6	74.6±6.9
<i>t</i> 值	-	7.235	6.892	7.561	6.347	8.123
<i>P</i> 值	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者治疗依从性比较

干预6个月后，观察组患者治疗依从率为93.5%，显著高于对照组的73.9%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组患者治疗依从性比较 [例（%）]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	46	22（47.8）	12（26.1）	12（26.1）	34（73.9）
观察组	46	35（76.1）	8（17.4）	3（6.5）	43（93.5）
χ^2 值	-	-	-	-	6.645
<i>P</i> 值	-	-	-	-	0.01

2.3 两组患者并发症发生率与疾病复发率比较

干预期间，观察组患者并发症发生率为6.5%，疾病复发率为4.3%，均显著低于对照组的21.7%、17.4%，差

① 生活质量：干预6个月后，采用世界卫生组织生活质量测定量表（WHOQOL-BREF）评估，该量表包括生理功能、心理功能、社会功能、环境功能4个维度，共26个条目，每个条目采用1~5级评分，维度得分越高表示生活质量越好。② 治疗依从性：通过随访记录、用药记录表核对等方式评估，分为完全依从（严格按照医嘱用药、复查、调整生活方式）、部分依从（偶尔出现漏服药物、延迟复查等情况）、不依从（频繁漏服药物、拒绝复查、不遵守生活方式建议），依从率 = （完全依从例数+部分依从例数）/总例数×100%。③ 并发症发生率：统计干预期间患者出现的并发症，如肺部感染、胸腔积液、药物性肝损伤等。④ 疾病复发率：通过复查影像学检查、实验室检查判断疾病是否复发。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验；计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用*t*检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[4]。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分比较

干预6个月后，观察组患者WHOQOL-BREF量表中生理功能、心理功能、社会功能、环境功能各维度评分及总分均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组患者并发症发生率与疾病复发率比较 [例（%）]

组别	例数	并发症发生	疾病复发
对照组	46	10（21.7）	8（17.4）
观察组	46	3（6.5）	2（4.3）
χ^2 值	-	4.391	4.039
<i>P</i> 值	-	0.036	0.044

3 讨论

结核病治疗长期且复杂，出院后延续性护理至关重要。常规出院护理模式缺乏系统性随访与个性化干预，难以满足患者康复需求，致使患者治疗依从性降低、疾病复发风险上升，影响生活质量。专科护士作为专业护理核心力量，主导延续性护理可有效弥补常规护理短

板,实现全程精准管理。

本研究干预6个月后,观察组生活质量各维度评分显著高于对照组,表明专科护士主导的延续性护理能提升患者生活质量。原因主要有两点:一是专科护士全面评估后制定个性化护理方案,实现精准干预。针对不同病情、心理及家庭状况的患者开展针对性措施,如为用药依从性差者提供多元提醒,为有心理问题者进行专业疏导,解决个性化需求。二是“线上+线下”随访模式保障护理连续性。定期随访让护士及时掌握病情,动态调整方案,处理早期并发症,促进生理功能恢复;持续健康教育提升患者及家属健康管理能力,养成良好习惯,改善生活质量。观察组从率显著高于对照组,这与专科护士全方位干预紧密相关。结核病治疗周期长,患者易因多种原因不依从。专科护士通过反复指导用药、解答疑问、强化疾病认知,让患者认识规范治疗重要性;借助用药提醒、家属监督指导等减少漏服、错服。依从性提升直接降低疾病复发风险,本研究中观察组复发率低于对照组。另外,专科护士早期识别与干预并发症,降低发生率,减轻患者痛苦,提升治疗信心与生活质量。专科护士主导的延续性护理团队协作模式优势明显。团队整合多学科专业资源,专科护士为核心协调者,实现优势互补^[5]。如与感染科医生确保用药科学,与营养师制定饮食计划,与心理咨询师开展心理干预,全方位满足患者需求,形成闭环式管理体系,提升护理效果,为延续性护理规范化开展提供思路。

结束语

本研究证实,专科护士主导的延续性护理可有效提升结核病出院患者治疗依从性,降低并发症发生率与疾病复发率,显著改善患者生活质量。该护理模式以专科护士为核心,通过个性化方案制定、连续性随访干预、多学科团队协作,实现了从医院到家庭的无缝隙护理衔接,契合结核病全程管理的临床需求。推广专科护士主导的延续性护理模式,对提升结核病整体护理质量、改善患者预后具有重要意义。未来需进一步完善护理模式细节,强化专科护士培养,推动延续性护理规范化、常态化开展,为结核病患者提供更优质的康复期护理服务。

参考文献

- [1]刘丽莹,陈雪莹,刘晓庆.微信群健康教育在中青年结核病出院患者延续护理中的应用[J].医学临床研究,2021,38(8):1272-1274.
- [2]王丽萍,李凤娟,杨英,等.耐多药肺结核患者在延续性护理模式下自我护理与生活质量的改善[J].山西医药杂志,2022,51(15):1797-1799.
- [3]孟聪.延续护理对肺结核患者遵医行为和生存质量影响[J].黑龙江中医药,2020,49(2):256-257.
- [4]周田芬,黄燕,武静.延续性护理对抑郁症患者心理社会功能的改善效果[J].中外医药研究,2023,2(29):141-143.
- [5]常逍遥.优质护理服务对提高结核病门诊患者护理服务质量的作用[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):143-145.