

# 护理干预对降低耐药肺结核患者传染性的作用评价

孙艳

宁夏回族自治区第四人民医院, 宁夏 银川 750021

**摘要:** 目的: 探究适宜护理策略对降低耐药肺结核患者传染性的影响。方法: 2023年7月至2024年7月收治50例耐药肺结核患者开展前瞻分析, 基于患者自愿原则, 选择护理方案, 将拟行传统护理策略患者25例纳入常规组, 将拟行全面护理策略患者25例纳入试验组, 比对护理效果。结果: 护理后汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA)评分相比护理前下降, 一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)、疾病知识掌握评分相比护理前升高, 试验组HAMA评分低于常规组, GSES与疾病知识掌握评分均高于常规组( $P < 0.01$ ); 试验组用药依从性、好转率、护理满意度均高于常规组( $P$ 均 $< 0.05$ ); 交叉感染率低于常规组( $P < 0.05$ )。结论: 耐药肺结核辅以全面护理策略, 改善患者身心状况, 全面了解疾病, 提高患者自我管理能力和降低传染危害, 整体反馈更佳。

**关键词:** 护理干预; 耐药肺结核; 传染性; 护理效果

## Evaluation of the Effect of Nursing Intervention on Reducing the Infectiousness of Patients with Drug-Resistant Pulmonary Tuberculosis

Sun Yan

Fourth People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region, Yinchuan, Ningxia 750021

**Abstract:** Objective: To explore the impact of appropriate nursing strategies on reducing the infectiousness of patients with drug-resistant pulmonary tuberculosis. Methods: A prospective analysis was conducted on 50 patients with drug-resistant pulmonary tuberculosis admitted from July 2023 to July 2024. Based on the principle of voluntary patient selection, nursing plans were chosen. 25 patients who were to undergo traditional nursing strategies were included in the regular group, and 25 patients who were to undergo comprehensive nursing strategies were included in the experimental group. The nursing effects were compared. Results: After nursing, the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) scores decreased compared to before nursing, while the General Self-Efficacy Scale (GSES) and disease knowledge mastery scores increased. The experimental group had lower HAMA scores than the regular group, and higher GSES and disease knowledge mastery scores ( $P < 0.01$ ). The experimental group also had higher medication compliance, improvement rate, and nursing satisfaction than the regular group (all  $P < 0.05$ ), and a lower cross-infection rate ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comprehensive nursing strategies for drug-resistant pulmonary tuberculosis can improve patients' physical and mental conditions, enhance their comprehensive understanding of the disease, increase their self-management ability, reduce infectious hazards, and result in better overall feedback.

**Keywords:** nursing intervention; drug-resistant pulmonary tuberculosis; infectiousness; nursing effect

城市化进程与人口流动增快, 我国每年收诊耐药肺结核患者增加; 耐药肺结核作为传染性呼吸系统疾病, 传播范围广, 所有人群均为易感人群, 防控难度大, 是我国医学发展亟待解决的传染性疾病之一<sup>[1]</sup>。耐药肺结核具有患病率广、久治难愈等流行病学特征<sup>[2]</sup>, 治疗周期延长, 易继发咯血等严重并发症, 危害患者身心健康; 若没有及时开展系统性治疗, 极易加重结核病耐药性, 对患者健康素养、自我管理要求较高, 易因患者自我管理欠佳、健康意识薄弱, 导致疾病扩散, 具有较大潜在危害性, 加强耐药肺结核护理干预尤为重要<sup>[3]</sup>。既往传统护理以疾病治疗为原则, 缺乏主动性, 耐药肺结核疾病特点及患者身心护理需求被忽视<sup>[4]</sup>。基于循证医学拟定全面护理策略, 依据生理-心理-环境多元化开展护理干预, 实施持续不间断的系统性干预, 引导患者遵医用药, 科学防护, 减少耐药菌株的产生, 以及预防病原菌扩散, 提高患者护理依从性, 树立健康素养<sup>[5]</sup>。现收集50例耐药肺结核患者开展护理分组, 探讨适宜护理策略对降低耐药肺结核传染性的影响, 具体报道如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

2023年7月至2024年7月收治50例耐药肺结核患者开展前瞻分析,基于患者自愿原则,选择护理方案,将拟行传统护理策略患者25例纳入常规组,将拟行全面护理策略患者25例纳入试验组。常规组男性14例,女性11例,年龄区间22-67(40.63±3.18)岁,受教育年限5-16(10.94±1.43)年,身体质量指数(Body mass index, BMI)18.5-31(23.19±0.53)kg/m<sup>2</sup>,其中原发性耐药肺结核17例,获得性耐药肺结核8例。试验组男性13例,女性12例,年龄区间21-69(40.77±3.04)岁,受教育年限3-16(11.14±1.50)年, BMI指数18-33.5(23.40±0.61)kg/m<sup>2</sup>,其中原发性耐药肺结核19例,获得性耐药肺结核6例。统计2组耐药肺结核患者基线资料(P>0.05)。

### (二) 纳入与排除标准

1. 纳入标准: (1) 50例观察对象均满足耐药肺结核的诊断依据; (2) 护理人员对研究项目进行健康宣教,患者及家属均知情研究,已签署书面同意书,且意识清醒,可独立配合问卷调查; (3) 研究满足《赫尔辛基宣言》。

2. 排除标准: (1) 合并其他传染性疾病患者; (2) 伴有严重认知功能障碍或丧失自理能力患者,无法独立完成问卷调查; (3) 脱落或失访患者。

### (三) 方法

常规组开展传统护理策略,遵医予以患者用药及监护。试验组开展全面护理策略: (1) 组建耐药肺结核专科护理小组,邀请资深传染病专家学者开展专科培训,普及耐药肺结核疾病知识、隔离防护重点、传播途径及预防措施,提高护理人员专业技能。咨询心理学专家,评估慢性传染性疾病患者病耻感及心理健康,加强护理人员沟通水平,了解患者身心护理需求,制定个性化护理措施。(2) 认知行为宣教:为耐药肺结核患者指定责任护理人员全程记录患者病情、用药及护理;采用一对一健康宣教,讲解耐药肺结核发生原因、传播风险、预防措施,引用相似病例,普及最新研究结果,树立耐药肺结核患者治疗信心。针对耐药肺结核患者及家属疑难问题进行专业解答,要求采用通俗易懂语言,确保患者了解疾病正确知识,让患者充分重视疾病,开展科学防护。(3) 心理护理:每日察言观色,借助问卷调研表了解患者心理状况<sup>[6]</sup>,针对伴有焦虑情绪患者开展心理疏导,增加护理人员与患者家属之间的沟通,了解患者生长环境、性格特征;根据不同特点开展心理辅导,可通过心理暗示、写日记、音乐疗法、同伴共情疗法等,消除负面情绪<sup>[7]</sup>。建议家属多与患者沟通,缓解患者病耻感,让其感受家庭与社会关怀。(4) 消毒隔离护理:患者隔离期加强室内环境护理,定期进行消毒灭菌,采用循环式空气消毒器,确保患者处于舒适、干净、安全的环境内,针对患者使用物品,如餐具、床铺、衣物等,需采用专人处理,定期消毒,避免交叉感染。耐药肺结核患者使用个人物品,需做好标记,避免擅自丢失,统一进行无害化处理<sup>[8]</sup>。(5) 药物护理:开展药学指导,详细记录耐药肺结核药物使用情况,包括用法用

量、使用时间,并记录疑似药物不良反应,严格遵医嘱用药,避免更改药物剂量。定期监测血药浓度及肝肾功能,避免严重毒副作用<sup>[9]</sup>。(6) 生活护理:针对耐药肺结核传播途径及防护措施对患者家属进行重点讲解,做好日常生活防护。针对耐药肺结核患者饮食重要性进行健康宣教,采用高维生素、优质蛋白、高膳食纤维食物,促进患者新陈代谢,改善机体营养状况;适当进行体育锻炼,改善心肺功能<sup>[10]</sup>。

### (四) 评价标准

1. 评估耐药肺结核患者心理状况,参考汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA),采用Likert5分法,共计14个项目, HAMA评分>14分则肯定有焦虑情绪,评分>29分则严重焦虑情绪。

2. 评估耐药肺结核患者自我管理能力,参考一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES),采用Likert5分法,共计10个项目,总分10-40分表示自我管理能力递增,呈正相关。

3. 评估耐药肺结核患者疾病知识掌握度,采用问答方式,共计10个问题,评分1-10分,总分100分,分数越高代表知识掌握度越高。

4. 评估耐药肺结核患者用药依从性与好转率,若患者经护理人员宣教后独立、正确用药,即为依从;若存在错服、漏服即为不依从。开展医学随访,观察交叉感染发生率,评估用药好转率。

5. 评估耐药肺结核患者护理满意度,出院前匿名问卷调查患者满意评价表,评价表信效度>0.71。

### (五) 统计学分析

耐药肺结核患者数据带入软件包SPSS26.0,涉及计量资料格式( $\bar{x} \pm s$ )与计数资料n(%)格式, HAMA、GSES、疾病知识掌握评分均满足正态分布, t计算;其余数据采用 $\chi^2$ 计算;统计值P以0.05为标准值,小于标准值则数据有意义。

## 二、结果

### (一) 比较耐药肺结核患者主观评分

护理前耐药肺结核患者HAMA、GSES、疾病知识掌握评分相一致,护理后HAMA评分相比护理前下降, GSES、疾病知识掌握评分相比护理前升高,试验组HAMA评分低于常规组, GSES与疾病知识掌握评分高于常规组(P<0.01),见表1。

表1 比较耐药肺结核患者主观评分 [ $\bar{x} \pm s$ , 分]

组别	n	时间	HAMA	GSES	疾病知识掌握度
常规组	25	护理前	14.11±1.69	22.41±2.52	52.68±7.28
		护理后	13.50±1.47	24.68±2.70	58.99±7.55
		t值	1.362	3.073	3.008
		P值	0.180	0.003	0.004
试验组	25	护理前	14.24±1.72	22.28±2.60	51.97±7.40
		护理后	10.71±1.33	33.61±3.52	77.82±8.90
		t值	8.118	12.945	11.167

组别	n	时间	HAMA	GSES	疾病知识掌握度
		P值	0.000	0.000	0.000
		t值*	0.270	0.180	0.342
		P值*	0.789	0.858	0.734
		t值#	7.037	10.065	8.067
		P值#	0.000	0.000	0.000

注：\*即护理前统计值；#即护理后统计值。

### (二) 比较耐药肺结核用药依从性与好转率

试验组用药依从性与好转率均高于常规组 (P均 <0.05)，交叉感染率低于常规组 (P<0.05)，见表2。

表2 比较耐药肺结核用药依从性与好转率 [n/%]

组别	n	用药依从性	交叉感染率	好转率
常规组	25	84.0% (21)	16.0% (4)	80.0% (20)
试验组	25	100.0% (25)	0	100.0% (25)
X <sup>2</sup>		4.348	4.348	5.556
P值		0.037	0.037	0.018

### (三) 比较护理满意度

试验组护理满意度高于常规组 (P<0.05)，见表3。

表3 比较护理满意度 [n/%]

组别	n	满意度
常规组	25	76.0% (19)
试验组	25	100.0% (25)
X <sup>2</sup>		6.818
P值		0.009

## 三、讨论

耐药肺结核是因结核分枝杆菌对一种或多种抗结核药物产生的耐药反应，常规治疗难以取得理想疗效，疾病久治不愈，易诱发其他并发症，危害患者生命安全。耐药肺结核具有较强传染性，

可通过咳嗽、打喷嚏等方式，将病原体通过空气传播，是院感防控重点及难点问题<sup>[11]</sup>。流行数据显示<sup>[12]</sup>，我国每年接收耐药肺结核患者比例升高，但治愈率较低，主要体现在患者传染病防护意识薄弱，自我卫生习惯不佳，易导致周围人感染，存在一定社会危害，加强耐药肺结核传染病防护尤为重要。耐药肺结核日常护理不仅局限于疾病护理，需根据患者治疗长期性、心理状况，开展个性化护理措施<sup>[13]</sup>。全面护理跳脱传统护理时间局限性，针对耐药肺结核患者生理、心理等多方面护理需求，积极调动医疗资源，开展传染病防护，做好患者管理，加强疾病宣教，科普疾病知识，帮助患者纠正不良认知，了解耐药肺结核传播途径及自护能力，旨在提高患者自我管理能力和自身行为约束，降低疾病传播可能性<sup>[14]</sup>。耐药肺结核患者需隔离治疗，加强隔离护理，为患者提供舒适、安全的就诊环境，避免交叉感染，保护患者与医护人员双方权益，将医疗措施延伸至患者家庭，根据不同患者性格特征开展心理护理<sup>[15]</sup>；并加强饮食护理，全面改善患者身心健康，与患者家庭建立良好沟通。

耐药肺结核患者主观评估显示，护理前耐药肺结核患者HAMA、GSES、疾病知识掌握评分相一致，护理后HAMA评分相比护理前下降，GSES、疾病知识掌握评分相比护理前升高，试验组HAMA评分低于常规组，GSES与疾病知识掌握评分高于常规组 (P<0.05)；结果证实，全面护理干预后患者焦虑情绪得到显著改善，自我管理能力上升，主要得益于认知行为宣教、心理护理的开展，实施个性化心理护理，积极调动患者主观能动性，树立正确疾病观念。对比两组护理效果发现，试验组用药依从性、好转率均高于常规组 (P均 <0.05)；交叉感染率低于常规组 (P<0.05)；数据证实，全面护理后患者用药依从性较高，且无交叉感染情况，得益于全面院感防控，有助于疾病转归；且耐药肺结核患者对全面护理策略满意度高，值得借鉴。

综上所述，耐药肺结核辅以全面护理策略，改善患者身心状况，全面了解疾病，提高患者自我管理能力，降低传染危害，整体反馈更佳。

## 参考文献

- [1] 孙艳丽, 胡万里. 系列护理干预措施对降低耐药肺结核患者传染性的有效性研究 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(18): 2295-2298.
- [2] 梁晓丹. 临床护理路径在传染性肺结核患者护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(8): 121-122.
- [3] 胡媛媛, 丁丽麒. 多元化护理干预对耐药肺结核患者负面情绪及呼吸功能锻炼依从性的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(21): 3093-3095.
- [4] 马樱子, 代晓琦, 李仁忠, 等. 分子生物学方法在提高综合医院传染性肺结核发现率中的作用 [J]. 河北医药, 2024, 46(12): 1890-1893.
- [5] 车贝贝, 王小平, 邱青, 等. 2009-2020年江苏省南通市耐药药/利福平耐药肺结核诊疗服务特征的纵向研究 [J]. 中国防痨杂志, 2023, 45(9): 864-871.
- [6] 杜彩云, 阿尔泰, 李媛媛, 等. 877例耐药肺结核患者流行病学情况及相关因素分析 [J]. 临床肺科杂志, 2024, 29(6): 907-914.
- [7] 李卫丹, 张子根. 一起利福平耐药肺结核聚集性疫情的流行病学调查 [J]. 预防医学, 2024, 36(7): 630-631, 635.
- [8] 杨敏, 徐静, 努比叶木·沙依木. 互联网+护理延伸精准随访管理提高耐药肺结核患者疗效的探讨 [J]. 中国医疗管理科学, 2024, 14(4): 103-107.
- [9] 王会鸽, 王宁宁, 王金霞. 医院-家庭督导联合强化饮食护理在耐药肺结核患者中的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(6): 113-116.
- [10] 程萌, 吕娅敏, 鲁钰莹, 等. 基于自我超越理论的护理干预在耐药肺结核中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2023, 32(24): 4584-4587.
- [11] 雷婵, 王文艺, 吴婷. ADOPT模式护理对耐药肺结核患者的认知状况及肺功能恢复的影响 [J]. 海南医学, 2024, 35(4): 585-589.
- [12] 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.
- [13] 李爱爱, 吴亚亭. 护理干预肺结核合并多重耐药菌肺部感染的效果 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(22): 159-160.
- [14] 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.
- [15] 谢芳晖, 雷丽梅, 姚蓉, 等. 含氯法齐明方案治疗的耐药肺结核患者身体意象与病耻感现状及其相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(7): 486-491.