

综合化优质护理干预法在临床肺结核患者护理中的效果研究

方巧玲

绍兴文理学院附属医院 浙江 绍兴 312000

【摘要】目的：探讨综合化优质护理干预法在临床肺结核患者护理中的实际应用效果。方法：整理我院于2024年9月至2025年8月收治的72例肺结核患者临床资料，按照随机数字表法分组，即参照组（常规护理，n=36）和观察组（综合化优质护理干预法，n=36），对比自护能力、生活水平和临床疗效。结果：干预后，观察组自护能力、生活水平均高于参照组（ $P<0.05$ ）；观察组护理总有效率高达97.22%，而参照组仅83.33%，数据差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：围绕肺结核患者个体差异开展综合化优质护理干预法，有助于全面提高自护能力，保障日常生活质量，整体疗效确切，值得推广。

【关键词】：综合化优质护理干预法；肺结核；生活质量；自护能力

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.023

肺结核是由结核分枝杆菌感染引起的慢性呼吸道传染病，主要通过飞沫传播，其传染性强弱与患者痰菌是否阳性有关，长期感染可持续破坏肺组织，并通过血液累及多个器官，机体可因引发结核性脑膜炎、骨结核等疾病，严重损害身心健康^[1]。由于肺结核临床治疗周期普遍较长，且抗结核药物存在肝损伤、胃肠道不适等副作用风险，部分患者可因认知不足、长期治疗压力而降低用药依从性，并因产生心理问题而影响临床疗效^[2]。为此，全面加强临床肺结核患者护理工作尤为必要。综合化优质护理干预法是以患者为中心的新型护理模式，通过满足患者健康需求来促进身心康复，现被广泛应用于临床。基于此背景，本次研究特选取若干肺结核患者开展研究试验，汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究经院内伦理委员会审核批准，整理2024年9月至2025年8月收治的72例肺结核患者病例资料，具体如下：

参照组男性/女性人数为20例/16例，均值年龄（ 49.28 ± 3.94 ）岁，均值受教育年限（ 12.19 ± 2.83 ）年；观察组男性/女性人数为21例/15例，均值年龄（ 49.34 ± 3.82 ）岁，均值受教育年限（ 12.25 ± 2.76 ）年。上述肺结核患者临床数据无显著差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）符合《WS288-2017 肺结核诊断标准》；（2）意识清晰，无认知或语言障碍；（3）居住地址稳定，配合随访工作；（4）自愿签署知情同意书。

排除标准：（1）合并严重心肝肾衰竭、恶性肿瘤等疾病；（2）妊娠期或哺乳期；（3）存在药物滥用史；（4）合并大咯血、结核性脑膜炎等严重并发症。

1.2 方法

1.2.1 参照组

常规护理，持续监测生命体征、咳嗽及咳痰状态，叮嘱患者按时、按量服用药物，借助宣教手册讲解肺结核病理机制、

治疗流程、用药注意事项。同时，观察并安抚患者情绪，落实隔离管理，引导患者保持充足睡眠，并给予高蛋白、高维生素饮食。

1.2.2 观察组

综合化优质护理干预法，措施如下：

（1）构建多学科协作护理团队，即选取责任护士（统筹护理计划，对接患者需求）、专科医生（制定治疗方案，指导并发症处理）、营养师（依据患者个体差异制定饮食方案）、心理咨询师（评估情绪状态，给予干预方案）、家属（参与至日常护理中）组建护理团队，明确各自职责，并依据患者实际病情、心理状态，通过小组会议制定个体化护理方案^[3]。

（2）急性期护理，急性期患者应全面加强传染性控制管理，通过单间隔离、空气消毒等措施，降低传染风险，并密切监测患者生命体征，引导其卧床休息。同时，通过智能分药盒、手机闹钟，积极引导患者按时、按量服用药物，强调遵医嘱服药的重要性、必要性，并同步监测药物副作用，借助图文宣教手册、科普视频耐心讲解防护措施，以消除患者、家属对于疾病的错误认知。

（3）稳定期护理，由康复医师基于患者实际情况制定康复训练方案，以包括缩唇呼吸、腹式呼吸训练在内的肺功能锻炼为主，其训练时长为15min，训练频率为2次/日。同时，根据患者活动能力、耐受能力调整活动强度，并全程遵循循序渐进地活动原则。此外，通过现场讲解引导患者掌握药物副作用识别方法、痰液监测技巧等内容。

（4）出院延续护理，通过微信、电话随访等方式，了解患者居家用药、饮食情况，并指导家属合理调节室内温湿度，监督并劝诫患者戒烟酒，保持良好生活行为。同时，邀请患者、家属加入肺结核疾病群聊，通过分享自身照护知识，全面提升自护能力。

1.3 观察指标

（1）自护能力：参照奥瑞姆自护力量表（OSAS），围

绕自护知识(0-50分)、自护技能(0-50分)、自护责任(0-50分)、健康认知(0-50分),实时评估肺结核患者健康需求满足能力,其得分越高自护能力越强。

(2) 生活水平:参照生活质量评估量表(SF-36),围绕社会功能(0-100分)、情感智能(0-100分)、生理职能(0-100分)、精神活力(0-100分),实时评估肺结核患者生活水平,其得分越高生活品质越高^[4]。

(3) 护理疗效:依据CT辅助检查结果评估疗效,将其分为无效(病灶消失占比<25%)、有效(25%≤病灶消失占比<50%)、显效(病灶消失占比≥50%),比较后两者占比之和。

1.4 统计学方法

采用SPSS28.0统计软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 自护能力对比

干预前,两组肺结核患者OSAS评分无显著差异($P > 0.05$);干预后,观察组OSAS评分均高于参照组($P < 0.05$),详情见表1。

表1 自护能力对比($\bar{x} \pm s$,分)

指标	时间点	观察组(n=36)	参照组(n=36)	t值	P
自护知识	干预前	33.54±3.52	33.81±3.71	0.385	0.762
	干预后	44.82±4.51	40.23±4.36	4.082	<0.001
自护技能	干预前	30.82±3.56	30.84±3.34	0.676	0.123
	干预后	42.24±4.14	39.12±4.27	5.274	<0.001
自护责任	干预前	34.53±3.52	34.29±3.62	0.112	0.954
	干预后	43.27±4.02	39.18±4.53	5.735	<0.001
健康认知	干预前	32.33±3.74	32.57±3.89	0.121	0.318
	干预后	44.12±3.42	40.28±3.11	4.386	<0.001

2.2 生活水平对比

干预前,两组肺结核患者生活水平无显著差异($P > 0.05$);干预后,观察组SF-36评分均高于参照组($P < 0.05$),详情见表2。

表2 生活水平对比($\bar{x} \pm s$,分)

指标	时间点	观察组(n=36)	参照组(n=36)	t值	P
社会功能	干预前	62.24±3.91	62.13±3.41	0.387	0.173

情感职能	干预后	85.32±2.72	75.23±2.26	9.947	<0.001
	干预前	63.31±3.25	63.23±3.34	0.276	0.254
生理职能	干预后	84.22±2.78	75.12±2.17	10.186	<0.001
	干预前	61.25±3.95	61.28±3.52	0.928	0.812
精神活力	干预后	84.62±2.41	74.58±2.83	8.097	<0.001
	干预前	63.53±3.64	63.79±3.07	0.176	0.825
	干预后	85.73±2.52	74.88±2.43	9.826	<0.001

2.3 护理效果对比

观察组护理有效率占比高达97.22%,远高于参照组83.33% ($P < 0.05$),详情见表3:

表3 护理效果对比[n(%)]

组别	观察组	参照组	χ^2	P
例数	36	36		
无效	1(2.78)	6(16.67)		
有效	15(41.67)	16(44.44)		
显效	20(55.55)	14(38.89)		
总有效率	35(97.22)	30(83.33)	10.973	<0.001

3 讨论

肺结核是呼吸内科常见传染病,具有慢性病程、并发症多的特点,其结核菌可因持续损伤肺组织而导致肺部出现不可逆损伤,不仅限制日常活动能力,还会导致生活水平持续下降^[5]。与此同时,若患者未遵医嘱按时、按量服用药物,疾病可发展为耐药肺结核,显著增加治疗难度系数,并加重传染病防控负担。因此,临床主张在抗结核药物治疗基础上辅以高质量护理干预。其常规护理措施侧重于关注控制传染、药物管理,常因未考虑肺结核患者实际需求,而难以保障日常生活水平,致使护理效果达不到预期。而综合化优质护理干预法可有效弥补上述不足,通过调动多学科资源来满足肺结核患者生理、心理需求,不仅提高护理质量,还能改善整体就医体验。

在本次研究中,观察组干预后的生活水平、自护能力评分均高于参照组($P < 0.05$),说明综合化优质护理干预法应用价值显著。该护理模式要求医疗工作者组建多学科协作小组,通过实时监测肺结核患者的生命体征,正确开展肺功能锻炼,落实营养支持管理等途径,快速缓解不适症状,如:气短、乏力等,并通过循序渐进地活动指导提高患者的活动能力、机体耐受能力。与此同时,医护人员在护理期间全程贯彻人文关怀理念,在心理咨询师的辅助下积极缓解患者、家属身心负担,并通过加强家庭情感支持减轻患者疾病孤独感,可帮助患者树立

积极治疗观念。此外，综合化优质护理干预依据疾病阶段的不同分层讲解肺结核疾病知识，通过现场指导引导患者掌握药物副作用识别、痰液监测等知识，并在出院前依据患者认知能力制定居家护理计划，通过电话及视频随访、门诊复查等方式，动态调整肺结核患者的居家护理方案，可显著提高患者自护能力，实现生活水平提高目的。

研究还发现，观察组护理有效率占比高达 97.22%，远高于参照组 83.33% ($P<0.05$)，说明综合化优质护理干预法的整体疗效确切。由于肺结核临床治疗效果与患者依从性密切相关，综合化优质护理干预法特要求医护人员根据患者生活习惯制定用药提醒方案，如：智能分药盒、服药闹钟、家属监督等，

并通过全面落实用药健康教育，避免患者因私自停药或换药而影响药物疗效。与此同时，医护人员在住院期间通过现场指导引导患者掌握药物副作用识别方法，并通过提前建立心理预期，避免患者因药物副作用而中断疗程。此外，肺部感染、营养不良等因素均可不同程度地影响病灶吸收效率，综合化优质护理特要求医护人员密切监测生命体征，实时观察并疏导患者情绪问题，并通过个性化营养支持确保营养物质摄入量满足机体需求，以加速病灶吸收，实现临床疗效提高目的。

综上所述，针对肺结核患者而言，对其开展综合化护理干预法，可全面保障患病群体的日常生活水平，提高满足自身健康需求能力，整体疗效确切，值得推广。

参考文献:

- [1] 袁姣姣.责任制分组护理质量管理模式对肺结核患者遵医行为的作用[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):291-293.
- [2] 吕俊微,陈国梁,李晓燕.舒适护理在肺结核患者中的效果及满意度分析[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):331-333.
- [3] 孟瑶,杨凤姣.呼吸运动康复护理干预改善肺结核患者肺功能的作用[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):411-413.
- [4] 付秀英,占小娟.心理护理干预对肺结核患者治疗依从性及心理状态的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(06):291-293.
- [5] 田文君,张倩倩.综合化优质护理干预法在临床肺结核患者护理中的效果分析[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):308-310.