

“医院-社区-家庭”三位一体管理模式在结核病患者延续护理中的应用

班艳来 韦红霞 潘韦兰

(广西河池市人民医院 广西河池 547000)

【摘要】目的:探讨“医院-社区-家庭”三位一体管理模式在结核病患者延续护理中的应用效果。方法:选择2023年1月-2024年1月在本院感染性疾病科治疗的结核病患者100例,根据护理方法不同分为对照组及观察组各50例。对照组采用传统的慢性病管理方法,观察组采用“医院-社区-家庭”三位一体管理模式进行管理。比较两组患者管理前、管理6个月后应用效果。参照Morisky的服药依从性、何小谋的生活质量评价患者管理前后的效果,并比较患者的自我管理效能。结果:管理前,两组患者的服药依从性、生活质量及自我管理效能评分无显著差异($P>0.05$),但管理后,观察组患者的服药依从性、生活质量及自我管理效能评分均显著高于对照组,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:结核病患者采用“医院-社区-家庭”三位一体模式进行延续护理,可明显提高患者的用药依从性,改善患者的生活质量及自我管理效能。

【关键词】医院-社区-家庭;三位一体管理;结核病;延续护理

The Application of "Hospital-community-family" Trinity Management Model in Continuous Nursing Care of Tuberculosis Patients

BAN Yan-lai, WEI Hong-xia, PAN Wei-lan

(Guangxi Hechi People's Hospital, Hechi Guangxi 547000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of “hospital-community-family” trinity management model in the continuous nursing care of tuberculosis patients. Methods: a total of 100 patients with tuberculosis were selected from the Department of Infectious Diseases of our hospital from January 2023 to January 2024, they were divided into control group and observation group according to different nursing methods. The control group was treated with traditional chronic disease management, and the observation group was treated with “hospital-community-family” trinity management model. The effect of the two groups before and after 6 months management was compared. According to Morisky's compliance and he Xiaomou's quality of life, the effect of patients' self-management was evaluated and compared. Results: Before management, there was no significant difference in compliance, quality of life and self-management efficacy between the two groups ($P > 0.05$), but after management, the scores of compliance, quality of life and self-management in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The “hospital-community-family” model of continuous nursing care for patients with tuberculosis can significantly improve the drug compliance, improve the quality of life and self-management of patients.

[Key words] hospital-community-family; Trinity Management; Tuberculosis; continuous nursing

结核病是一种严重的传染性肺部疾病。据WHO估算,我国2019年结核病新发患者数为83.3万,结核病发病率为58/10万,是全球30个结核病高负担国家之一^[1]。初治肺结核患者需要规范用药长达6个月,而复治、耐药肺结核治疗甚至长达24个月^[2]。由于医疗资源的合理配置等因素,肺结核患者在住院病情稳定后需要继续居家治疗。据相关文献显示,患者在家服药依从性较差,常常由于负性情绪、缺乏支持系统、抗结核药物副作用大或者症状好转等多种因素自行停药或漏药^[3]。结核病治愈的关键在于全程规范用药,这也是防止复发和防止发生耐药的重要保障^[4]。同时,不合理、不规律用药也会导致不同程度的耐药性,延长患者病程,增加临床死亡率^[5]。因此,结核病患者出院后的规范管理非常重要。“医院-社区-家庭”三位一体管理是国家“十二五”时期提出的结核病防治服务模式。本文探讨“三位一体”管理模式在结核者延伸护理中的应用效果。

1 对象与方法

1.1 观察对象

选择2023年1月-2024年1月在本院感染科治疗的结核病患者100例,男女比例70/30;平均年龄(36.35 ± 3.65)岁,平均病程(6.6 ± 2.4)年;随机分为各有50例的两组。纳入标准:所有患者均确诊为结核病且具有一定的认知能力,可进行正常的语言交流;排除标准:神经疾病、精神障碍及其他严重性疾病患者;两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实施方法

对照组采用传统的模式进行延伸管理:出院前责任护士进行出院指导,包括饮食教育、用药指导、消毒隔离定期复诊等。观察组采取“医院-社区-家庭”三位一体服务模式进行管理:(1)组建由疾控中心、定点医疗机构及基层医疗卫生机构组成的“三位一体”结核病延续护理小组。(2)明确职责:疾控中心负责区域内结核病防治计划、协调、监测报告等,对定点医疗机构及基层医疗卫生机构进行督导;制定防控制度、培训宣传、监督考核等项目;定点医疗机构负责肺结核患者的收治、诊疗工作,包括建设防治制度、开展规范诊疗、做好登记、转诊、报告、信息录入等工作,并进行随访、追踪、协调及质控等工作;基层医疗卫生机构负责对

患者进行家庭访视及健康管理,包括患者出院后的病情、用药、活动及饮食等情况,发现问题及时采取有效措施,避免延误病情。

1.3 研究工具及调查内容

采用自行设计的结构化问卷进行调查,患者问卷内容主要包括人口学特征和在治疗期间用药情况、生活质量及自我管理效能等情况。

1.4 观察指标

①用药依从性:参照 Morisky 服药依从性量表评价患者的服药依从性;自觉症状加重自行加减药物、自觉症状改善时自行停药、不注意用药、忘记用药等,共计4分,分值高则表示依从性好。②生活质量评价:参照何小谋^[6]应用 SF-36 生活质量测评量表对患者进行评价,主要为心理功能、躯体功能、社会功能和物质功能4个维度,分别含有25项题目,每个项目0~4分,分值越高表明生活质量越高。③自我管理效能:使用慢性病自我效能感量表进行评估^[7],该量表共

计6个条目,各个条目评分1~10分,分值越高表示自我效能感越好。上述评估内容由专职人员在就诊后和护理干预后经电话进行评估。

1.5 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用百分比表示,行 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用配对秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者用药依从性、生活质量及自我管理效能评分比较:管理前,观察组和对照组患者用药依从性、生活质量及自我管理效能评分无显著差异 ($P > 0.05$),护理后,观察组患者用药依从性、生活质量及自我管理效能评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者用药依从性、生活质量及自我管理效能评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药依从性		生活质量		自我管理效能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	2.11 ± 0.21	3.54 ± 0.21	72.25 ± 7.41	87.45 ± 6.57	38.99 ± 6.25	87.45 ± 6.57
对照组	50	2.18 ± 0.22	2.89 ± 0.25	70.86 ± 6.45	76.85 ± 6.55	36.87 ± 7.86	68.78 ± 8.21
t		0.186	0.986	0.239	1.025	0.259	0.879
P		0.874	0.028	0.987	0.025	0.987	0.012

3 讨论

结核病是一种病程长且易反复发作的慢性呼吸道传染病,由于治疗时间长预后差,住院确诊后续治疗仍需要长期服药、病情监测及其他健康管理。传统的延续护理以电话和门诊随访为主,缺乏系统性、规范性和连续性,对患者的管理仍存在很多的缺陷,影响患者治疗依从性。2011年我国出台了《“十二五”结核病防治规划(2011-2015年)》,建立了“疾控中心-定点医院-基层医疗卫生机构”的“三位一体”结核病综合防治模式^[8]。该模式对各级机构进行职能定位,其中市疾控中心主要负责结核病的防治管理及协调职能;医疗机构结核病专科门诊主要承担结核病的诊治及网报等工作;基层医疗卫生机构主要负责可疑结核患者的初诊、转诊以及督导结核患者工作。该模式合理整合了结核病的防治资源,使结核病得到规范的管理。

延续性护理是指从医院到家庭、社区的延续,包括由医院制订出院计划、转诊、病人回归家庭或社区后的持续随访与健康指导。阮淑金等^[9]通过医院-社区-家庭对结核病患者进行延续护理,结果显示,应用医院-社区-家庭及互联网平台对结核病患者进行管理,可提高其治疗依从性及医疗质量。与本研究结果是一致的。

本科研究以行为改变理论为框架,结合结核病患者治疗过程中的个体化,以患者需求为导向,构建“医院-社区-家庭”延续护理小组,明确职责。研究结果显示,观察组患者遵医行为、自护能力及生活质量均明显提高。分析原因如下。

(1) 结核病患者治疗时间长,由于医疗资源的合理配置等因素,肺结核患者在住院病情稳定后需要继续居家治

疗,结核病治愈的关键在于全程规范用药,而患者居家治疗依从性较差,失败率高。多项研究显示,“互联网+”医院-社区-家庭联动模式依托互联网平台,充分利用区域内卫生服务资源,在不同机构之间提供信息共享、专科诊治、延续照护、双向转诊等护理服务,进一步拓展延续护理范围、有效利用区域内医疗资源,能有效提高出院患者的疾病知识水平、生活质量及自我管理行为,减少访问门诊的次数和再入院的次数等,因此患者的满意度也得明显提高;(2) 疾控中心专业人员定期到定点医院进行现场督导,及时了解结核病防治过程中的困难并给予相应的指导;而结核病定点医院的设立扩大了结核病患者接受优质医疗服务,使结核病患者治愈率明显提高;基层医疗卫生机构负责将就诊的疑似肺结核患者推荐到全市医疗机构结核病专科门诊及后续的督导工作,给结核患者的诊断及规范化治疗提供机会,形成结核病患者接诊、转诊、治疗及管理的无缝对接,构建一个符合当地医疗水平的横向到边、纵向到底的结核病防治网络,充分发挥相关部门的优势互补作用,提高协同合作能力。

目前,“三位一体”肺结核病管理模式应用越来越广泛,在当地政府部门的主导下,由各地疾控中心行技术政策制订、信息管理、防治措施等。在这一模式下能使医院的技术优势、经验优势、检测技术及设备优势得到充分应用,这样能够使整个地区的疾病治疗水平得到有效的提高,且能够规范诊疗工作。

综上所述,在预防控制结核病的过程中,“三位一体”防治模式,能提高用药依从性,使患者生活质量明显提升,值得在基层医院推广应用。

参考文献:

- [1]王大宽, 张彬, 刘自森, 等. 基层结核病预防性治疗门诊建设的探索与展望[J]. 中国防痨杂志, 2023, 45 (05): 442-446.
- [2]赵旭, 任剑颖. 肺结核患者生命质量评估及其影响因素分析. 社区医学杂志, 2021, 19 (23): 1400-1404.
- [3]郭同磊, 辛赫男, 等. 《世界卫生组织结核病整合指南模块1: 结核病预防性治疗》解读[J]. 中国防痨杂志, 2023, 45 (08): 723-726.
- [4]王成莉. 身心护理干预对耐药肺结核患者康复效果、心理状态及应对方式的影响[J]. 国际护理学杂志 2020, 39 (19): 3524-3527.
- [5]贾彦梅, 张慧芳. 团体心理治疗对结核病患者病耻感、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29 (6): 848-853.
- [6]何小谋, 罗卉, 马进宝, 等. “三位一体”的关怀服务对耐多药/利福平耐药结核病患者强化期治疗的影响[J]. 中国防痨杂志, 2023, 45 (01): 104-110.
- [7]王莉, 付阿丹, 黄艳, 等. “互联网+”医院-社区-家庭合作型 护理服务模式的建立与实践[J]. 中国护理管理, 2019, 19 (11): 1672-1678.
- [8]叶江娥, 王静秋, 王舰等. 患者关爱与支持管理模式对结核病患者自律性和自我效能的影响[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2023, 45 (05): 442-446.
- [9]阮淑金, 曾坚, 陈敬芳, 等. 结核病治疗依从性状况、影响因素及干预措施研究进展[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2023, 4 (5): 419-424.

上接第 42 页

关节活动和肌肉按摩等, 有助于防止和减少术后肌肉萎缩, 促进呼吸系统的功能恢复。研究结果显示, 观察组患者的 FEV1%评分和 FVC%评分在干预后显著高于对照组, 这直接反映了康复训练对肺功能的积极影响。早期康复训练有助于提高患者的日常生活活动能力。通过逐步增加的运动强度和功能性训练, 患者可以恢复到更高水平的生活自理能力。这不仅提升了患者的生活质量, 还减少了对他人帮助的依赖, 增强了患者的自信心和社会适应能力。此外, 早期康复训练还可以改善患者的心理状态。术后的康复期常伴有焦虑和抑郁等心理问题, 而规律的康复训练不仅帮助患者身体恢复,

还能通过运动释放身心压力, 促进心理健康的全面恢复。

还能通过运动释放身心压力, 促进心理健康的全面恢复。

然而, 实施早期康复训练也面临一些挑战。一是患者个体差异性较大, 术后恢复情况因人而异, 需要康复师根据患者具体情况进行个性化调整, 这需要更多的人力资源和专业知识支持。二是早期康复训练需要患者的积极配合和耐心等待长期效果的培养。患者在术后可能存在体力不支、疼痛感、对康复训练的不适应等问题, 这些都可能影响康复效果和训练的连续性。

综合来看, 早期康复训练在肺移植术后的应用显示出一定的临床效果和重要意义。观

参考文献:

- [1]马若云, 江婵玉, 王明雪, 刘贺, 王春叶. 达芬奇机器人肺移植术后早期肺康复质量评价指标的构建[J]. 中华养生保健, 2024, 42 (02): 61-64.
- [2]冯世萍, 王海翔, 王大鹏, 浦敏华. 肺移植术后原发性移植物失功患者行体外膜肺氧合支持下俯卧位通气的护理[J]. 中华急危重症护理杂志, 2024, 5 (01): 40-43.
- [3]朱莉, 卢芳燕, 王芳, 傅来建, 王燕. 家族性高胆固醇血症患儿肝移植术后并发急性肝动脉血栓的护理[J]. 中华急危重症护理杂志, 2023, 4 (12): 1122-1125.
- [4]郭冬仙, 张少南, 沈鸣雁, 李皖, 刘星宇, 张园园. 终末期肺病患者肺移植术后 ICU 内的护理[J]. 护士进修杂志, 2023, 38 (22): 2091-2095.
- [5]郑赛华, 杨带芹, 殷远梅, 谭彦珠. 早期营养与康复训练在肺移植术后患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (06): 880-884.