

· 论著 ·

完全管理模式对耐多药肺结核患者心理状态、治疗依从性的影响

1. 河南省胸科医院呼吸科 (河南 郑州 450003)

2. 武警河南总队心理科 (河南 郑州 450003)

凡翠华¹ 贺宁²

【摘要】目的 探讨分析完全管理模式对耐多药肺结核患者心理状态、治疗依从性的影响。**方法** 选取我院2016年2月至2018年2月收治的48例耐多药肺结核患者为研究对象,采用随机数字表方法分为观察组(24例)和对照组(24例),对照组予以常规社区管理,观察组在对照组的基础上予以完全管理模式,两组均干预管理2年。管理前后采用Kessler 10量表(K10)、自拟健康知识掌握情况调查问卷及自拟依从性量表评估两组患者的心理健康状态、健康知识掌握情况及治疗依从性。**结果** 观察组的K10评分显著低于对照组($P<0.05$),健康知识评分显著高于对照组($P<0.05$);观察组在未擅自更改药量、整个病程无漏服及规律服药方面的依从性均显著高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对耐多药肺结核运用完全管理模式能够改善患者心理状态、提高健康知识及治疗依从性。

【关键词】 完全管理模式;耐多药肺结核;心理状态;依从性

【中图分类号】 R473.5; R521

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.002

Effects of Complete Management Model on Psychological Status and Treatment Compliance of Patients with Multidrug-resistant Tuberculosis

FAN Cui-hua, HE Ning. Department of Respiration, Henan Provincial Chest Hospital, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To explore and analyze the effects of complete management model on psychological status and treatment compliance of patients with multidrug-resistant tuberculosis. **Methods** 48 patients with multidrug-resistant tuberculosis admitted to our hospital from February 2016 to February 2018 were selected for the study and were divided into observation group (24 cases) and control group (24 cases) according to the random number table method. Control group was given conventional community management, and observation group was given complete management model on the basis of control group, and the two groups were intervened and managed for 2 years. Before and after management, the Kessler 10 scale (K10), self-made health knowledge mastery questionnaire and self-made compliance scale were used to assess the psychological health status, health knowledge mastery and treatment compliance in the two groups. **Results** The K10 score in observation group was significantly lower than that in control group ($P<0.05$) while the health knowledge score was significantly higher than that in control group ($P<0.05$). The scores of compliance of not arbitrarily changing dose, no leakage during whole course and regular medication in observation group were significantly higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Complete management model for multidrug-resistant tuberculosis can improve the psychological status and enhance health knowledge and treatment compliance.

[Key words] Complete Management Model; Multidrug-resistant Tuberculosis; Psychological Status; Compliance

肺结核是临床常见的肺部传染性疾病,相关研究报道,近年来我国肺结核患病率呈明显升高趋势,且其中超过12%的患者为耐多药肺结核。耐多药肺结核病程较长、治疗费用较高、不良反应多、治疗效果往往不够理想等均可能导致治疗中断^[1]。既往相关研究分析,缺乏有效的监督管理及服药依从性较差是形成耐多药肺结核的重要原因。由此可知,有效提高耐多药肺结核患者的治疗依从性是改善其预后的关键。完

全管理模式是治疗过程中贯穿院内院外的护理模式,其对患者的心理状态、遵医行为等均具有较好的改善作用,既往相关研究证实^[2],慢性肺部疾病在完全管理模式中取得良好效果,因此本研究主要探讨其在耐多药肺结核中的运用效果及对患者心理状态、依从性的影响,详细报告如下。

1 资料与方法

作者简介:凡翠华,女,护理专业,主管护师,护士长,主要研究方向:呼吸结核方面的护理研究
通讯作者:凡翠华

1.1 一般资料 选取我院2016年2月至2018年2月收治的48例耐多药肺结核患者为研究对象,纳入标准:痰结核菌涂片呈阳性;经利福平、异烟肼等多种抗结核药物长期治疗无效;痰结核菌培养对利福平和异烟肼耐药;所有患者均对本研究知情并签署知情同意书,同时报予医院伦理委员会批准通过。排除标准:合并精神疾病;合并严重器质性疾病;合并癫痫;循环系统疾病;神经系统疾病;哺乳期或妊娠期妇女;心、肾功能严重障碍或不全;接受其它干预方式。

采用随机数字表方法将以上研究对象分为观察组和对照组,观察组24例,男性11例,女性13例;年龄28-65岁,平均(42.16±5.96)岁;病史12-36个月,平均(22.18±5.48)个月;文化程度:初中及以下7例,高中10例,大专5例,本科2例。对照组24例,男性10例,女性14例;年龄27-65岁,平均(41.88±6.02)岁;病史12-36个月,平均(23.03±5.59)个月;文化程度:初中及以下8例,高中9例,大专5例,本科2例。经统计学分析两组在性别、年龄、病史及文化程度方面比较具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组在住院期间予以用药指导、健康教育、心理疏导,出院后予以社区进行管理,观察组在对照组的基础上实施完全管理模式。两组均干预管理2年。

完全管理模式:①由1名护士长和5名护士成立管理小组,住院期间及出院后的管理均由该小组实施;②建立个人档案:患者入院后由管理小组建立患者个人档案,具体包括患者基本资料及病情、用药方案等,并对其进行评估;③用药指导:由小组成员对患者及家属进行用药指导,具体为结核药物的基本知识,强调结核用药的基本原则,并告知其用法、用量、不良反应,指导其应对处理不良反应。通过分发服药卡的形式监督患者按时服用,并进行详细登记;④定期评估:定期抽血检查患者的肝肾功能,并每月检查痰涂片、痰培养,每三个月进行胸部X线片检查病灶吸收情况,依据检查结果调整用药方案;⑤健康教育:住院期间采用一对一的形式由小组成员护士进行单独教育,具体包括肺结核相关知识、抗结核药物知识、如何预防等。同时还可采用多媒体、分发手册、开展讲座等方式进行宣教,强调遵医行为的重要性,还可鼓励家属对患者进行督促,提升其自我管理的能力;⑥院外管理:患者出院后由小组成员的责任护

士定时发短信或打电话提醒患者按时服用,同时每个月上门随访一次,了解患者用药情况,并进行针对性的健康教育及心理辅导,使其能够积极面对疾病。

1.3 观察指标 ①管理干预前后采用凯斯勒量表(Kessler 10, K10)^[3]评估两组的心理健康状态, K10共10个条目,每个条目计分1-5分,分值范围10-50分,分值越高表明心理健康状态越差;采用自拟健康知识掌握情况调查问卷评估两组管理干预前后对于肺结核知识的掌握情况,分值范围0-100分,分值越高表明健康知识掌握越好。②管理干预前后采用自拟依从性量表评估两组的治疗依从性,包括是否擅自更改药量、整个病程是否无漏服、是否规律服药。

1.4 统计学方法 采用统计学软件SPSS21.0分析处理所有研究数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,符合正态分布且方差齐,组间采用独立样本t检验;计数资料以例(%)表示,组间采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有显著性,检验标准 $\alpha=0.05$,所有检验均为双侧检验。

2 结果

2.1 两组心理健康水平及健康知识掌握情况比较 干预前,两组的K10及健康知识评分比较无显著差异($P>0.05$);干预后,两组的K10评分均有显著下降,健康知识评分均有显著上升,且观察组的K10评分显著低于对照组($P<0.05$),健康知识评分显著高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组依从性比较 观察组在未擅自更改药量、整个病程无漏服及规律服药方面的依从性均显著高于对照组($P<0.05$),见表2。

3 讨论

肺结核患者不规律抗结核治疗对导致耐多药肺结核的产生,如药物剂量不足、服用方法不当、间断服用或疗程不足等,耐多药肺结核病情严峻、难以治愈、疗程较长,患者的肺组织受到严重损伤,肺功能衰竭,甚者发生死亡。耐多药肺结核患者的身体及心理均承受一定程度压力,易产生自卑、焦虑等心理,影响患者的日常生活及预后^[4]。因此在心理及生理等多方面针对耐多药肺结核患者予以护理十分必要。相关研究指出,有效的病情管理是保证患者规律服药,提高抗结核治疗效果,改善患者负性情绪的重要因

表1 两组心理健康水平及健康知识掌握情况比较

组别	n	K10 (分)		健康知识 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	24	30.11±2.35	15.03±4.21	60.25±8.24	90.28±7.94
对照组	24	31.24±3.05	20.44±3.88	60.55±7.49	79.46±5.48
t		1.438	4.629	0.132	5.494
P		0.157	0.000	0.896	0.000

表2 两组依从性比较[n(%)]

组别	n	未擅自更改药量	整个疗程无漏服	规律服药
观察组	24	24 (100.00)	24 (100.00)	23 (95.83)
对照组	24	15 (62.50)	13 (54.17)	13 (54.17)
χ^2		8.752	14.270	11.111
P		0.003	0.000	0.001

素。

不规律用药是耐多药肺结核产生原因之一，因此确保患者合理使用抗结核药物是管理重点，本研究针对耐多药肺结核患者实施完全管理模式，患者住院期间及出院后均受到我院管理小组的监督管理，确保全程管理，改变既往“重住院、轻门诊”的结核病管理模式，患者从入院后便予以评估，建立个人病例档案，实行一对一的健康教育及心理疏导，发放服药卡，督促患者定期按时服药，患者家属接受管理小组的培训指导以确保患者出院后的延续护理，且管理小组成员护士会定期随访患者，了解其抗结核情况，不仅利于监督患者抗结核服药，同时也加强了患者与医务人员之间的沟通使得医患关系更为密切。曹茂桃等^[5]研究指出，完全管理模式可有效规范耐多药肺结核患者的治疗，提高患者的健康知识水平及治疗依从性，改善预后。

本研究结果显示，观察组的患者的心理健康状态明显优于对照组，认为原因是完全管理模式加强了医患之间的交流沟通，患者信任自己的责任护士，愿意向其述说自己遇到的问题，同时护士也能够更加明确帮助患者解决问题，对患者进行心理疏导，有助于

促进患者心理健康水平的提高；另外，观察组的患者的健康知识水平显著高于对照组，完全管理小组通过实施一对一健康教育，使患者更加结核病的相关知识，提高其对疾病的认知；本研究结果还表明，观察组的服用依从性明显高于对照组，说明通过对耐多药肺结核患者实施完全管理模式，能够规范患者在出院后的治疗，具有更良好的医治环境，尽可能的防范药物不良反应，定期督促随访患者服用情况，确保其治疗依从性，罗世珍等^[6]研究指出，对耐多药肺结核患者实施完全管理模式能够提高患者服用依从性，与本研究结果基本相符。

综上所述，完全管理模式运用于耐多药肺结核能够改善患者负性心理状态，提高健康心理水平，利于其掌握相关健康知识，且还可提高患者的治疗依从性。

参考文献

- [1] 吕广波.耐多药肺结核发现及治疗现状分析[J].现代预防医学,2016,43(5):945-947.
- [2] 孙国成,李莉,李领娣.耐多药肺结核患者护理中完全管理模式的应用观察[J].中国医疗设备,2016,31(S1):31-32.
- [3] 程杨杨,徐凌忠,许敏兰,等.基于Kessler10量表的山东省农村肺结核病人心理健康状况研究[J].中国卫生统计,2015,32(2):301-303.
- [4] 周琳,王晓萌,柴程良,等.耐多药肺结核患者心理健康状况及其影响因素调查研究[J].中国预防医学杂志,2017,18(12):894-897.
- [5] 曹茂桃,徐飏.完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(9):1547-1550.
- [6] 罗世珍.完全管理模式在耐多药肺结核患者护理中的应用[J].护理学杂志,2014,29(10):12-14.

【收稿日期】2019-04-05