

呼吸道隔离精细化护理在耐药肺结核患者中的实践

王艳玲

长春市传染病医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21860

[摘要] 目的：分析呼吸道隔离精细化护理在耐药肺结核患者的效果。方法：选取本院110例耐药肺结核患者分为2组各55例，对照组行常规护理，观察组行呼吸道隔离精细化护理。比较护理效果。结果：观察组各指标优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：呼吸道隔离精细化护理在耐药肺结核患者的效果好。

[关键词] 呼吸道隔离；精细化护理；耐药肺结核

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A

Practical Application of Refined Respiratory Isolation Nursing in Patients with Drug-Resistant Pulmonary Tuberculosis

Yanling Wang

Changchun Infectious Disease Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of refined respiratory isolation nursing in patients with drug-resistant pulmonary tuberculosis. Methods: A total of 110 patients with drug-resistant pulmonary tuberculosis in our hospital were divided into two groups, with 55 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received refined respiratory isolation nursing. The nursing effects were compared between the two groups. Results: All indicators in the observation group were superior to those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Refined respiratory isolation nursing achieves favorable effects in the care of patients with drug-resistant pulmonary tuberculosis.

Keywords: respiratory isolation; refined nursing; drug-resistant pulmonary tuberculosis

引言

耐药肺结核病在当前我国结核病防控体系中占据了重要位置，这一类型疾病的治疗周期较长、用药方案比较复杂，且患者排菌时间久，对周围人群造成长期的传播威胁^[1]。耐药肺结核病患者不仅面临身体上的病痛，还承受着巨大的心理压力和社会歧视，治疗依从性往往不够理想。在临床护理工作中，如何有效阻断呼吸道传播途径，同时提升患者的配合度和康复效果，一直是医护人员研究的热点。常规的隔离护理措施虽能起到一定的防护作用，但在满足耐药结核患者多样化的身心需求时，仍然显得不够系统和深入^[2]。近年来，精细化护理理念逐渐被引入到感染性疾病的管理中，强调在标准化流程基础上，结合个体差异进行针对性的调整，以期获得更理想的护理结局^[3]。基于此，本研究尝试将呼吸道隔离措施与精细化护理模式相融合，应用于耐药肺结核患者的住院管理中，通过回顾性分析这一综合护理方案对耐药肺结核患者治疗依从性、负性情绪及知识掌握程度等方面的影响，以为临床护理工作提供有益借鉴，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院感染科收治110例耐药肺结核患者病史资料，收集时段：2025年1月—2025年12月。纳入标准：

（1）患者经痰液细菌学培养及药物敏感性试验确诊为耐多药或广泛耐药肺结核；（2）年龄区间在18至75周岁；（3）具备基本的语言理解和沟通能力，能配合完成量表评估和护理干预；（4）病史资料评估数据无缺失。排除标准：（1）合并有其他严重器质性疾病（如心、肝、肾功能衰竭）；（2）精神障碍或认知缺陷；（3）妊娠及哺乳期女性；（4）参与其他并行干预性临床研究。

按照资料记录护理方案将全部患者分为2组，包括对照组（ $n=55$ ，常规护理）、观察组（ $n=55$ ，呼吸道隔离精细化护理）。在对照组中，男性与女性患者分别为32例、23例；年龄分布范围从22岁至72岁，均值（ 46.85 ± 9.52 ）岁；在疾病分型上，耐多药肺结核者39例，广泛耐药者16例；病程1~6年，均值（ 4.25 ± 1.87 ）年。在观察组中，男性与女性患者分别为34例、21例；年龄分布范围从24岁至74岁，均值（ 47.35 ± 10.18 ）岁；在疾病分型上，耐多药患者41例，广泛耐药者14例；病程1~5年，均值（ 4.19 ± 2.02 ）年。将2组患者基线信息进行统计学比较，结果显示组间不具备差

异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组接受常规护理，内容如下：按照医嘱指导患者正确服用抗结核药物，密切观察并记录用药后可能出现的不良反应，如胃肠道不适、肝功能异常等。向患者及其家属进行结核病传播途径和预防措施的基础口头宣教；保持病室环境清洁，定时通风换气，并指导患者在做出咳嗽、打喷嚏等动作时使用纸巾遮掩口鼻；住院期间常规监测患者的生命体征变化及痰菌转阴情况。

观察组在上述常规护理的基础上，实施呼吸道隔离精细化护理干预，详细流程如下：（1）由主治医师、责任护士及感染控制专员构成的精细化护理小组，对每位患者进行全面评估，包括疾病严重程度、心理状态、认知水平及家庭支持情况等方面，并据此制定出个体化的护理计划。（2）在严格执行呼吸道隔离措施的基础上，做出更为细致的规定。比如病室设置为单人隔离间，确保空气流向合理，每日定时采用循环风空气消毒机进行空气净化处理，同时在患者床头及病室门口张贴醒目的隔离警示标识。为患者配备专用的体温计、听诊器等医疗器具，用后立即进行高水平消毒。针对患者咳嗽、咳痰的管理，给予带盖的专用痰杯，内盛有效消毒液，并指导其掌握正确的痰液处理方法，避免飞沫核扩散。护理人员进入病室需佩戴 N95 防护口罩，并根据操作风险等级加穿隔离衣或防护面屏，严格执行手卫生规范。（3）在健康宣教方面，采取差异化、分阶段的宣教方式。入院早期阶段以消除恐惧、建立信任为主，向患者耐心解释隔离防护的必要性和具体配合内容。进入治疗中期后，主要讲解规律服药、合理饮食及呼吸功能锻炼指导等方面的内容，教授患者缩唇呼吸和腹式呼吸的技巧，以改善肺通气状况。出院准备阶段，重点宣教居家隔离与家庭防护知识，指导家属做好日常接触防护。整个宣教过程结合宣传手册、视频演示及床边一对一示范，确保信息传递到位。（4）密切关注患者的情绪变化和心理需求，耐药肺结核患者往往因长期隔离产生孤独、焦虑甚至抵触情绪，护理人员主动增加巡视和沟通频次，采用倾听、共情和积极暗示等方法，帮助患者宣泄负性情绪，同时引导其通过听音乐、阅读等适宜方式转移注意力，改善隔离期间的心理体验。此外，还注重优化护理服务流程，例如将每日的治疗操作集中安排，减少不必要的进出病房次数，在保证治疗效率的同时降低了交叉感染的风险，同时也能为患者争取更多的连续休息时间。（5）饮食护理方面，根据患者的营养评估结果，指导其摄入高蛋白、高维生素、易消化的食物，必要时由营养科介入配制特殊膳食，以增强机体免疫功能，为疾病康复提供良好的基础。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性：采用科室自行设计的评估量表，在患者出院时进行评价。量表的调查内容包括遵医嘱服药、定时复查、呼吸道防护措施执行及日常行为配合等 4 个维度，共计 20 个条目，总分范围在 20 至 100 分之间。依据得分情况划分依从性等级，得分不低于 85 分者为完全依从，得分在 60 至 84 分区间者为部分依从，得分低于 60 分者视为不依从。完全依从率+部分依从率即得到总依从率。

（2）负性情绪：根据焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）作为测评工具，在患者入院时及出院前一天分别进行评定。两个量表均包含 20 个条目，总分 80 分，焦虑抑郁情绪困扰程度越重则得分更高。

（3）隔离防护知识掌握水平：小组自行编制知识问卷，内容涉及结核病传播原理、隔离消毒方法、个人防护用品正确使用、痰液处理规范及家庭防护要点等五个维度，共计 25 个题目，总分 100 分。

1.4 统计学分析

以 SPSS 26.0 软件进行资料分析，满足正态分布的计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验；计数数据以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验； $P<0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 2 组患者治疗依从性

在治疗依从性方面，对照组 55 例患者中，完全依从者为 19 例，部分依从者为 24 例，不依从者为 12 例，总依从率为 78.18%（43/55）。观察组 55 例患者中，完全依从者为 31 例，部分依从者 21 例，不依从者为 3 例，依从率高达 94.55%（52/55）。观察组总依从率与对照组相比大幅提高，组间具备显著差异（ $\chi^2=6.253$ ， $P=0.012$ ）。

2.2 对比 2 组患者负性情绪

护理前，2 组 SAS、SDS 评分相比不具备差异（ $P>0.05$ ）；护理后，观察组 SAS、SDS 评分与对照组相比大幅减少，组间具备显著差异（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 对比 2 组患者负性情绪（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=55)	58.37±5.39	49.36±4.75	54.38±4.73	46.37±3.98
观察组 (n=55)	58.69±5.45	43.27±3.98	54.52±4.58	41.26±3.26
t	0.310	7.288	0.158	7.366
P	0.758	0.000	0.875	0.000

2.3 对比 2 组患者隔离防护知识掌握程度

护理前，2 组隔离知识掌握度评分相比不具备差异（ $P>0.05$ ）；护理后，观察组隔离知识掌握度评分与对照组相比大幅增加，组间具备显著差异（ $P<0.05$ ），见表 2。

Clinical Application Research of Nursing Care

表2 对比2组患者隔离防护知识掌握程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	隔离知识掌握度评分	
	护理前	护理后
对照组 (n=55)	75.37±4.59	83.40±5.03
观察组 (n=55)	75.54±4.72	92.37±5.69
t	0.191	8.759
P	0.849	0.000

3 讨论

耐药肺结核患者因为排菌时间持续比较长，同时常规抗结核药物整体效果比较有限，一直以来都是医院感染控制和社区公共卫生管理的重难点。耐药肺结核患者不仅要承受疾病本身的消耗，还由于需要长时间处于单间隔离状态，社交活动被极大压缩，往往伴随比较明显的负面情绪^[4]。因此，对于耐药肺结核患者这一特殊群体，护理工作不应仅仅停留在执行医嘱和基本生活照护层面，还需要积极探索更为主动和人性化的护理策略。

从本研究对病历资料回顾性分析结果可知，观察组治疗依从性高于对照组，负性情绪评分低于对照组，另外隔离知识掌握度评分相比对照组增加。研究表明呼吸道隔离精细化护理应用在耐药肺结核患者，有助于提升其治疗依从性，减轻焦虑抑郁情绪，提高隔离知识掌握度。分析具体原因在于：首先精细化护理更加强调前期全面评估和制定个体化的计划，这使得护理干预不再是千篇一律的流程，而是能够针对不同患者的认知水平、心理承受力和生活背景做出针对性的调整^[5]。比如对于文化程度较低的患者，护理人员会采用更多的图示和实物演示来进行宣教，而对于伴有明显焦虑倾向的患者，会增加心理疏导的时间和频次^[6]。通过提供个体化的护理服务，更容易让患者感受到被理解和尊重，从而增强其对护理团队的信任，提高配合医嘱和护理计划的意愿^[7]。同时，在隔离措施的具体执行上，本研究中的精细化方案将空气消毒频次、防护用品更换周期、医疗器具消毒流程等进行了规范和优化，避免了以往可能出现的消毒盲区和防护疏漏等现象，也让患者及家属能够更直观地感受到安全有序的住院环境，减轻对院内感染的担忧，间接降低了因恐惧而产生的抵触行为，有助于提高治疗依从性^[8]。最后，护理人员在精细化方案实施过程中，除了完成技术操作，还发挥了倾听、教育、提供情感支持等多种角色，借助频繁、高质量的

交流互动，让患者负性情绪有正确的宣泄渠道，在沟通过程中逐步纠正部分不合理的认知，从而提升对相关知识的掌握程度。

综上所述，耐药肺结核患者，采取呼吸道隔离精细化护理能提升其治疗依从性，减轻负面情绪，提高隔离知识掌握度。

[参考文献]

[1]邓秋英,万春玲. ADOPT 模式护理在耐药肺结核患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2025,38(19):115-117.

[2]薛榜婷,郭锐. 针对性护理在耐药肺结核患者药物治疗期间的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志,2024,30(4):777-780.

[3]程桂文,刘红,朱杭,等. 临床护理路径干预模式对耐药肺结核患者护理效果及服药依从性和护理满意度的影响[J]. 医学信息,2024,37(23):175-178.

[4]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.

[5]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.

[6]田俊莹. 健康教育在耐药性肺结核女性患者护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(12):128-129,135.

[7]刘宗改. 基于关爱与支持管理模式的护理干预联合肺康复训练对耐药肺结核患者自我效能及运动耐力的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(3):125-128.

[8]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.

[9]王丹凤,杜桂春. 集束化护理对耐药肺结核患者治疗依从性及预后效果的评价[J]. 结核与肺部疾病杂志,2023,4(6):454-456.

[10]陈泳莲,邱梅花,李耿祥. 观察心理干预对耐药肺结核病患者的治疗依从性和睡眠的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2025,12(4):926-928,932.

作者简介：

王艳玲（1970.11-），女，汉族，吉林长春人，本科，副主任护师，研究方向为护理。