

· 论著 ·

# 应用临床护理路径对耐多药肺结核患者 实施健康教育的效果分析

苏丽芳 李进升 陈恩泰

**【摘要】** 目的 探讨临床护理路径(简称“临床路径”)应用于耐多药肺结核患者健康教育中的效果。方法 将耐多药肺结核患者分为临床路径组(55例):男35例,女20例,平均年龄(51±13.8)岁;对照组(50例):男31例,女19例,平均年龄(52±11.9)岁。临床路径组应用临床路径进行健康教育,对照组采用常规护理方案进行健康教育,比较两组患者健康教育及治疗后生活行为的改变、护理工作满意度和抗结核药物服药依从性。均采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。结果 两组患者的治疗依从性比较:临床路径组得4分50例,得3分5例,得2分0例,得1分0例;对照组得4分25例,得3分10例,得2分5例,得1分10例。认知行为改变比较:临床路径组基本理解40例,部分理解12例,不能理解3例;对照组基本理解19例,部分理解18例,不能理解13例。护理工作满意度比较:临床路径组满意47例,比较满意5例,基本满意3例,不满意0例;对照组满意30例,比较满意8例,基本满意7例,不满意5例。两者上述3项评价指标经统计学处理, $\chi^2$ 值分别为26.52、8.56、6.95, $P$ 值均 $<0.01$ ,临床路径组明显高于对照组。结论 在耐多药肺结核患者健康教育中实施临床路径管理,可有效提高患者对治疗依从性、护理工作满意度和认知行为的改变。

**【关键词】** 结核,肺/护理; 结核,抗多种药物性/护理; 健康教育; 评价研究

**Effect analysis of application of the clinical nursing pathway on health education in patients with multidrug-resistant pulmonary tuberculosis(MDR-TB)** SU Li-fang, LI Jin-sheng, CHEN En-tai. Department of Tuberculosis Control, Hospital for Chronic Diseases of Gaozhou of Guangdong Province, Gaozhou 525200, China  
Corresponding author: LI Jin-sheng, Email: li3618523@163.com

**【Abstract】** **Objective** To explore the effect of application of the clinical nursing pathway on health education in patients with MDR-TB. **Methods** One hundred and five patients with MDR-TB were assigned to clinical pathway group(55 cases) and control group(50 cases). The clinical pathway group included 35 male and 20 female, the average age was(51±13.8)years old. The control group included 31 male and 19 female, the average age was(52±11.9)years old. Patients in clinical pathway group received health education with clinical nursing pathway and those in control group received health education with conventional care program. Change of life behavior, nursing satisfaction and compliance of taking anti-tuberculosis drugs were compared between the clinical pathway group and the control group. Data were analyzed with chi-square test.  $P$ -value $<0.05$  was considered to be statistically significant. **Results** In terms of the score of treatment compliance, in the clinical pathway group, 50 cases got 4 scores, 5 cases got 3 scores, no case got 2 scores, no case got 1 score. In contrast, in the control group, 25 cases got 4 scores, 10 cases got 3 scores, 5 cases got 2 scores, 10 cases got 1 score. In terms of the cognitive behavior change, in the clinical pathway group, 40 cases had general understanding, 12 cases had partial understanding and 3 cases could not understand. In the control group, 19 cases had general understanding, 18 cases had partial understanding and 13 cases could not understand. In terms of the nursing satisfaction, in the clinical pathway group, 47 cases were satisfied with the health education, 5 cases felt partly satisfaction, 3 cases felt basic satisfaction and no case felt unsatisfactory. In the control group, 30 cases were satisfied with the health education, 8 cases felt partly satisfaction, 7 cases felt basic satisfaction and 5 cases felt unsatisfactory. Three above assessment indicators between the clinical pathway group and the control were significantly different. The chi-square value were 26.52, 8.56 and 6.95 respectively. The indicator in the clinical pathway group was higher than those in the control(all  $P<0.01$ ). **Conclusion** Management of clinical pathway can improves treatment compliance, nursing care satisfaction and cognitive behavior change in patients with MDR-TB.

**【Key words】** Tuberculosis, pulmonary/nursing; Tuberculosis, multidrug-resistant/nursing; Health education; Evaluation studies

结核病目前仍然是危害人类健康的重大传染病之一,耐多药的出现,使全球结核病控制形势变得更加严峻<sup>[1]</sup>。临床护理路径(clinical nursing pathway, CNP)是为患者制定的在住院期间采用个体人性化的护理计划;是对特定的患者群体,以时间为横轴,以入院指导、入院时诊断及住院中检查、用药、治疗、护理、饮食指导、活动、教育、出院计划等理想护理手段为纵轴,制定的一个日程计划表,指导护士有预见性地主动工作,使患者了解对其的护理目标,自觉参与到疾病的护理工作中<sup>[2]</sup>。而耐多药肺结核患者作为呼吸道传染病的主要传染源之一,通过健康教育宣传教育(简称“宣教”)结核病相关知识,提高其药物依从性,及时有效地进行化疗,对降低传染性、提高治愈率有着至关重要的意义<sup>[3]</sup>。经我院伦理学委员会同意并参与科研设计,将护理活动中的健康教育内容以 CNP 形式,通过护理人员有序、合理安排时间对耐多药住院肺结核患者进行个体化的健康教育,引导患者主动配合,积极参与治疗、护理工作,收到较好效果,现报道如下。

## 资料和方法

### 一、一般资料

搜集 2005 年 1 月至 2010 年 12 月于我院治疗的耐多药肺结核患者共 105 例,年龄 25~71 岁,所选对象均能理解配合本研究的问卷调查,按入院顺序,采用随机数字表法,随机分为临床路径组和对照组。临床路径组 55 例,其中男 35 例,女 20 例,平均年龄(51±13.8)岁,初中以下文化 25 例,高中以上文化 30 例;对照组 50 例,其中男 31 例,女 19 例,平均年龄(52±11.9)岁,初中以下文化 21 例,高中以上文化 29 例。年龄采用  $t$  检验( $t=0.19$ ,  $P>0.05$ ),性别、受教育程度采用  $\chi^2$  检验( $\chi_1^2=0.03$ ,  $\chi_2^2=0.13$ ;  $P$  值均  $>0.05$ ),两组在年龄、性别、受教育程度上差异均无统计学意义,具有可比性。

### 二、方法

1. 对照组:在应用抗结核药物治疗的同时采用常规的健康教育,方法为由责任护士运用个体教育、群体教育、黑板报宣传、发放健康知识手册、电视短片等方式,向患者和家属讲解结核病特别是耐多药结核病相关知识。

2. 临床路径组:除应用抗结核药物治疗外,应用 CNP 制订详细的因人、因病、因时的人性化健康教育计划,进行有时间、有步骤、有计划的健康教育。

3. 质量保证:我科根据多年来对结核病患者的护理,结合疾病的情况,征求科主任及主管医生的意见

后,制定了治疗期间健康教育表,内容包括:教育日期、教育时段、教育内容、教育方式、教育对象(主要是患者)、效果评价、指导者签名。组建由护士长、责任护士、当班护士组成的 CNP 小组,对其进行 CNP 知识培训,使护理人员理解 CNP 的意义和相关内容,能严格按 CNP 设定的时间、内容、要求进行工作。

### 三、研究工具

1. 一般情况的调查:设立患者一般情况和病情评估表,内容包括:性别、年龄、婚姻状况、教育程度、付费方式、诊断、有无并发症等。

2. 临床护理路径表及内容的制定:按 CNP 要求<sup>[2]</sup>和参照肺结核住院患者不同时段对健康需求情况<sup>[4]</sup>,设计临床护理路径表,根据住院时间不同,将健康教育内容进行合理排列,主要包括:(1)介绍病区环境相关制度;(2)介绍相关医护人员;(3)介绍耐多药肺结核相关及保健知识等;(4)治疗期间饮食指导;(5)化疗药物名称、用法、注意事项、不良反应;(6)疾病的自我护理;(7)创伤性检查、治疗的相关指导;(8)药物使用方法;(9)随访注意事项等。

### 四、资料收集和健康教育

1. 临床路径组:入院后,由当班护士按临床护理路径表内容进行健康教育,并填写一般情况和病情评估表,第 1~3 天内由责任护士对其进行效果评估,对未掌握的内容进行再次宣教、记录;第 4~5 天由护士长评价,对知晓率低、掌握差的项目重新进行宣教,循环进行,直至掌握。

2. 对照组:入院后,由责任护士按常规护理方案进行健康教育,并由患者进行自我效果评估,每周由护士长评价健康教育效果,并以书面形式予以反馈。

### 五、评价指标

出院前,两组患者均需填我院制定的调查表,对护理工作整体评价,对健康教育内容(肺结核特别是耐多药肺结核相关知识)知晓度、护理工作满意度、抗结核药物服药依从性分别比较并记录。

1. 健康教育内容知晓度评价标准:健康教育内容知晓度问卷由我院 4 名结核科主任医师共同设计,问卷内容包括:抗结核药物服药时间、抗结核药物服药疗程有多长、停药指征、出院后复查时间、如何防止结核分枝杆菌传播、如何防止结核分枝杆菌耐药等方面,共 10 道选择题。患者回答正确 1 个问题,得 1 分,8 分以上为基本理解;5 分以上 8 分以下为部分理解;5 分以下为不理解。

2. 护理工作满意度评价标准:在出院前填的调查问卷中还包括一个对护理工作的整体感觉评价,分为满意、比较满意、基本满意、不满意,供患者进行选择

评价,临床路径组与对照组分别评价并做好记录。

3. 服药依从性评价标准:采用 Morisky Green (MG)测评表,用 4 个小问题确定患者的服药依从性:(1)你是否有时忘记服药;(2)你是否偶然不注意服药;(3)当你自觉症状改善时,是否曾停止服药;(4)当你服药自觉症状更坏时,是否曾停止服药。询问回答为“是”记为“0”分,回答为“否”记为“1”分,最后累计总分 4 分,得 4 分即为服药依从性佳,否则为服药依从性不佳<sup>[5]</sup>。

### 六、统计学处理

采用 SPSS 13.0 软件进行数据录入和分析,对两组数据的比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 结 果

### 一、两组健康教育内容知晓度比较

见表 1。

### 二、两组护理工作满意度比较

见表 2。

### 三、两组抗结核药物依从性比较

见表 3。

表 1 两组不同文化程度患者健康教育内容的知晓度比较(例)

组别	基本理解	部分理解	不能理解
临床路径组(55 例)	40	12	3 <sup>a</sup>
对照组(50 例)	19	18	13 <sup>a</sup>

注 <sup>a</sup>: 两组比较,  $\chi^2 = 8.56, P < 0.01$

表 2 两组护理工作满意度比较(例)

组别	满意	比较满意	基本满意	不满意
临床路径组(55 例)	47	5	3	0 <sup>a</sup>
对照组(50 例)	30	8	7	5 <sup>a</sup>

注 <sup>a</sup>: 两组比较,  $\chi^2 = 6.95, P < 0.01$

表 3 两组抗结核药物服药依从性比较(例)

组别	得 4 分	得 3 分	得 2 分	得 1 分
临床路径组(55 例)	50 <sup>a</sup>	5	0	0
对照组(50 例)	25 <sup>a</sup>	10	5	10

注 <sup>a</sup>: 两组比较,  $\chi^2 = 26.52, P < 0.01$

## 讨 论

### 一、实施 CNP 能显著提高患者健康教育知识知晓率

2006 年全国公众结核病防治知识、信念、行为调查表明,公众对结核病防治知识知晓率较低<sup>[6]</sup>。多项

研究认为,结核病知识普及是必要的,对疾病知识的了解程度与疾病防治成正相关<sup>[6-7]</sup>。本研究结果显示,实施 CNP 后临床路径组患者对健康教育的知晓率明显优于对照组( $P < 0.01$ ),这与 CNP 明确了教育目标,强调了时效性,充分体现个体化,并及时予以反馈与改进有关,这一结果也与聂晚年<sup>[5]</sup>的研究结果一致。通过 CNP 的实施,它保证了教育目标在一定时间段的实施,使得每一位患者都能得到同样的健康教育内容,明白肺结核的治疗方案和自我护理相关知识,增加患者的自我护理能力,使得健康教育程序能够在标准化的同时实现个体化。在治愈疾病的同时,尽可能地切断传染途径,提高知晓率及治愈率。

### 二、实施 CNP 能显著提高药物依从性

控制结核病的关键是结核病患者的早期发现、规范治疗,提高早期发现率和治愈率,而提高治愈率的根本也在于结核病患者能够遵从医嘱,完成全程治疗,增进结核病患者遵医行为,改变人们的行为也正是健康教育与健康促进项目的重要目标,结核病的健康教育与健康促进工作在结核病预防控制中发挥越来越重要的作用<sup>[6]</sup>。房宏霞等<sup>[3]</sup>通过对比健康教育前后,患者对结核病知识的认知和治疗依从性的差异,说明治疗过程中注重护理质量和健康信念模式的教育,对提高患者对肺结核相关知识的认识能力、配合医护人员治疗、提高患者治疗质量方面有很大帮助。此外,护理人员可以评估个体的健康信念及其影响因素,并采取有效措施,树立和增强服务对象的健康信念,使其自觉采纳有利于健康的行为。本研究结果显示,实施 CNP 后患者在提高药物依从性上临床路径组明显优于对照组( $P < 0.01$ ),CNP 强化了护理人员 and 患者交流沟通的过程,使患者、医护人员共同参与对患者疾病的治疗和管理,有效地提高了患者服药的依从性,提高了治愈率,减少了对周围人群的传染,减少耐多药肺结核的发生。

### 三、实施 CNP 能显著提高患者对护理工作满意度

本研究结果显示:应用 CNP 对肺结核患者进行健康教育后,护理工作满意度得到了一定程度的改善,这与患者将获取知识作为护理满意度的一个先决条件有关,知识的增加可提高患者满意度。健康教育以积极主动的姿态,适时、适量、适人的方式,有别于传统健康教育方法(随意、无时间限制),更能获得患者的认可,有助于进一步改善关系,获得患者的认同和好感,使护理工作满意度得以提高。

### 四、CNP 的实施对护理工作有积极的影响

临床路径不仅提高患者知晓率、依从性及满意度,而且使得每一位低、高年资护理人员都投入健康

教育工作中,提升了护理人员的团队意识,培养了他们的自律性和沟通交流能力。使他们能主动完成健康宣教工作,前瞻性进行护理健康教育。临床路径是经过循证医学和多学科专家共同研究而制定的,能优化患者住院流程,规范诊疗护理操作程序,使患者就医的全过程不中断,从而提高医疗服务质量和效率,减少医疗差错的发生<sup>[8]</sup>。

参 考 文 献

[1] 李霞,梅建,高谦. 试论耐多药结核病的传播. 中国防痨杂志, 2010,32(10):676-679.  
 [2] 冯蕾,王艳梅. 临床护理路径国内研究进展. 国际护理学杂志, 2007,26(9):902-905.

[3] 房宏霞,秦玉宝,王旭,等. 健康信念模式在结核病领域的应用. 中国防痨杂志,2013,35(1):70-76.  
 [4] 孟清,王亚丽,蒲红英. 肺结核患者健康教育需求调查分析. 中国防痨杂志,2006,28(1):59-60.  
 [5] 聂晚年. 临床路径在肾穿刺活检术中的应用. 中华护理杂志, 2008,43(4):326-327.  
 [6] 钟球. 加强结核病的健康教育与健康促进. 中国防痨杂志, 2010,32(9):481-483.  
 [7] Ailinger RL, Lasus H, Dear M. Americans, knowledge and perceived risk of tuberculosis. Public Health Nurs, 2003, 20(3): 211-215.  
 [8] 朱士俊. 临床路径在医疗质量实时控制中的应用研究. 中华医院管理杂志,2003,19(10):594-596.

(收稿日期:2013-04-12)

(本文编辑:薛爱华)

· 通知 ·

关于第七次《中国防痨杂志》优秀论文评选的通知

为促进和推动我国防痨事业的发展,鼓励广大防痨工作者为我国防痨事业积极工作、钻研业务、多出成果,决定对2011年以来在《中国防痨杂志》发表的、对我国防痨事业的发展有明显影响的研究成果、成功经验的优秀论文进行评选并进行评选、表彰和奖励。

一、本次评选范围

《中国防痨杂志》2011年第1期至2013年第6期上发表的论著(不含综述、短篇论著及病例报告等)。

二、评选办法

1. 本人申请,或由中国防痨协会团体会员单位推荐,或资深专家2名推荐,可选择其中之一。
2. 由《中国防痨杂志》期刊社组织专家评审委员会进行评选。
3. 评审委员会成员在认真阅读、讨论的基础上通过无记名投票,确定优秀论文及等级。
4. 对获奖论文中国防痨协会全国学术大会上颁发证书

及按评选等级给予奖励。

三、申请要求

1. 由论文第一作者提交申请表(见下表,可复制)。
2. 每篇缴纳评审费200元。
3. 报名截止日期:2013年8月20日,过期不再受理。
4. 论文复印件5份(注明优秀论文评选),请在知网网(www.cnki.net)下载或从《中国防痨杂志》上复印。
5. 论文和申请表及汇款请寄:北京西城区新街口东光胡同5号(100035)《中国防痨杂志》期刊社 范永德  
 电话:010-62257257 传真:010-62257257  
 Email: fanyongde@126.com  
 邮局汇款收款人:中国防痨杂志编辑部(请注明优秀论文评审费)

(中国防痨协会秘书处)

第七次《中国防痨杂志》优秀论文评选申请表

论 文	题目:			
	发表:      年      月      (第      卷 第      期)			
第一作者	姓名		身份证号	
	手机		Email	
	工作单位:		电话:	
	地址、邮编:			
推荐专家	1. 姓名:		职称/职务:	
	2. 姓名:		职称/职务:	
推荐单位				
申请/推荐理由				
单位意见				
			负责人(签字)	盖 章
			年      月	日