

## 健康教育在耐药结核护理中应用价值分析

郑世林, 罗庭香, 肖红霞

普洱市人民医院 云南普洱

**【摘要】目的** 探讨耐药结核护理中健康教育的价值。**方法** 选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月收治的耐药结核患者 80 例, 随机分为观察组 (全面健康教育) 和对照组 (常规护理) 各 40 例, 对比效果。**结果** 观察组遵医嘱依从性、疾病知识掌握程度、生活质量评分高于对照组; 心理状态评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 耐药结核护理中全面的健康教育可增加患者的疾病认知度, 改善遵医嘱依从性, 效果良好。

**【关键词】** 耐药结核; 生活质量; 健康教育; 遵医嘱依从性; 心理状态; 疾病知识掌握程度

**【收稿日期】** 2025 年 5 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 6 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250323

### Analysis of the application value of health education in the nursing of drug-resistant tuberculosis

Shilin Zheng, Tingxiang Luo, Hongxia Xiao

Pu 'er People's Hospital, Pu 'er, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the value of health education in drug-resistant TB care. **Methods** 80 patients admitted from May 2023 to May 2024 were selected and randomly divided into 40 patients of observation group (comprehensive health education) and control group (usual care). **Results** The observation group's compliance, disease knowledge mastery and quality of life score were higher than the control group; the psychological status score was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive health education in drug-resistant TB care can increase patients' disease awareness and improve compliance with good results.

**【Keywords】** Drug-resistant tuberculosis; Quality of life; Health education; Medical compliance; Psychological state; Mastery of disease knowledge

近年来, 全球结核病防控取得一定成效, 但耐药结核的蔓延成为新挑战。耐药结核治疗难度大, 漫长的治疗周期与高昂费用, 让患者家庭背负沉重负担, 也大量消耗社会医疗资源<sup>[1]</sup>。同时, 它传染性强, 患者排菌时间长, 严重威胁公共卫生安全, 一旦防控不力, 极易引发结核病疫情反弹。在耐药结核治疗与护理中, 健康教育至关重要<sup>[2]</sup>。作为整体护理关键部分, 它能帮助患者认识疾病、掌握治疗方案, 提升治疗依从性, 也能缓解心理压力, 增强自我管理能力, 改善生活质量, 降低疾病传播风险, 对结核病防控意义重大, 值得深入探究其在耐药结核护理中的应用价值<sup>[3]</sup>。所以, 本文分析耐药结核护理中健康教育的价值, 如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2023 年 5 月至 2024 年 5 月, 80 例耐药结合患者, 随机分为观察组 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 平均年龄

( $55.11 \pm 5.20$ ) 岁; 对照组 40 例, 男 25 例, 女 15 例, 平均年龄 ( $56.13 \pm 4.85$ ) 岁, 两组资料对比 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 如密切观察患者病情且按医嘱对其用药, 重视环境干预等。

观察组: 全面健康教育, 包括: 1) 疾病知识教育: 通过多元化方式为患者讲解耐药结核的相关知识。编写专业且通俗易懂的教育手册, 用文字、图表阐述病理成瘾、诊断技术、用药注意事项、饮食营养搭配等。定时开展健康讲座, 邀请经验丰富的医生、资深的护理专家主讲, 结合案例介绍知识, 解答患者疑问。也可以利用多媒体播放科普视频, 利用实景、漫画对发病过程、治疗过程进行演示, 激发患者学习兴趣, 帮助其理解复杂医学知识。2) 治疗依从性教育: 为保障耐药结核患者康复进程, 重点强调规律治疗的关键意义。通过一对一交流等方式讲清抗结核药物作用、用法、用量、不良

反应及应对办法。列举不规范用药导致病情恶化、耐药性增强的真实案例,让患者明白随意停药、减药、换药的严重后果。采用智能提醒软件、床边提示卡、护理人员随访等方式,构建服药提醒体系,确保患者按时按量服药。成立用药评估小组,定期检查服药情况,及时解决患者用药时遇到的问题。3) 心理护理与健康教育:漫长的治疗周期与病情的反复无常,让耐药结核患者常陷入焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪的泥沼,而这些消极心态会极大干扰治疗依从性与康复进程。因此,护理人员需主动出击,借助温和且专业的沟通方式,深入了解患者内心世界,为其量身定制心理干预策略。为患者分享耐药结核成功治愈的故事,点燃他们心中的希望之火。同时,积极与家属沟通,督促家属给予患者更多陪伴与关怀,营造温暖的家庭环境。此外,进行健康讲座,传授诸如正念冥想等心理调适技巧,助力患者舒缓压力,以乐观心态面对疾病。4) 生活方式与康复指导:助力耐药结核患者康复,关键在于引导其养成健康生活方式。倡导遵循自然作息,早睡早起,保证充足睡眠,为身体恢复积攒能量。按照患者的体质、口味偏好,制

定专属饮食计划。推荐牛奶、豆类补充蛋白质,多吃橙子、菠菜获取丰富维生素,搭配坚果、海产品补充矿物质,以此全方位增强免疫力。依据体能定制运动方案,如慢走、八段锦等低强度运动较为适宜,从低强度起步,循序渐进增加运动量。日常着重提醒做好个人清洁,接触物品后勤洗手,贴身衣物勤换洗,咳嗽、打喷嚏及时遮挡口鼻,以此降低结核菌传播风险。

### 1.3 观察指标

遵医嘱依从性(正确处理痰液、规律服药等)、心理状态(SAS/SDS评价,分数越高代表焦虑、抑郁程度越严重)<sup>[4]</sup>、疾病知识掌握程度(治疗方式、防护与隔离等,分数越高说明知识掌握牢固)、生活质量(SF-36评价,分数越高说明生活质量越好)<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据,计数、计量(% )、( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 $\chi^2$ 、t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 比较遵医嘱依从性

组间比较( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 遵医嘱依从性对比(n,%)

| 指标       | 观察组(n=40) | 对照组(n=40) | $\chi^2$ | P     |
|----------|-----------|-----------|----------|-------|
| 掌握消毒隔离方法 | 32(80.00) | 15(37.50) | 5.336    | <0.05 |
| 正确处理痰液   | 38(95.00) | 29(72.50) | 23.035   | <0.05 |
| 合理饮食运动   | 39(97.50) | 25(62.50) | 13.198   | <0.05 |
| 规律服药     | 37(92.50) | 23(57.50) | 23.690   | <0.05 |

### 2.2 比较疾病知识掌握程度

观察组:防护与隔离评分( $22.61 \pm 2.47$ )分、不良反应评分( $22.40 \pm 1.29$ )分、治疗方式评分( $23.76 \pm 0.48$ )分、病因评分( $22.86 \pm 1.46$ )分;对照组:(17.38 $\pm 3.25$ )分、(17.10 $\pm 2.02$ )分、(19.12 $\pm 2.67$ )分、(18.05 $\pm 2.30$ )分,组间比较( $t=7.600/13.570/10.824/11.054$ , $P < 0.05$ )。

### 2.3 比较心理状态

干预前,观察组:SAS评分( $50.33 \pm 6.73$ )分、SDS评分( $50.41 \pm 4.56$ )分;对照组:(5.52 $\pm 2.37$ )分、(50.54 $\pm 6.21$ )分。组间比较( $t=0.975/0.086$ , $P > 0.05$ );干预后,观察组:(37.41 $\pm 4.76$ )分、(36.75 $\pm 7.32$ )分,对照组:(40.33 $\pm 4.53$ )分、(41.12 $\pm 6.74$ )分,组间比较( $t=2.632/5.831$ , $P < 0.05$ )。

### 2.4 比较生活质量评分

干预前,观察组:社会关系评分(40.67 $\pm 6.18$ )分、

精神状态评分(45.17 $\pm 3.38$ )分、躯体功能评分(47.01 $\pm 4.03$ )分、生理功能评分(40.28 $\pm 2.80$ )分,对照组:(40.97 $\pm 6.20$ )分、(45.24 $\pm 3.40$ )分、(46.70 $\pm 3.97$ )分、(40.32 $\pm 2.77$ )分,组间比较( $t=0.242/0.105/0.377/0.068$ , $P > 0.05$ );干预后,观察组:(60.13 $\pm 4.77$ )分、(62.40 $\pm 3.54$ )分、(65.53 $\pm 2.84$ )分、(69.74 $\pm 4.01$ )分,对照组:(49.04 $\pm 6.26$ )分、(51.32 $\pm 5.31$ )分、(52.30 $\pm 2.66$ )分、(48.43 $\pm 3.61$ )分,组间比较( $t=9.916/12.237/17.094/27.844$ , $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

耐药结核作为结核病防控领域的严峻挑战,其治疗与护理的复杂性不言而喻。随着临床研究的深入和护理理念的更新,如何优化护理方案以提升耐药结核患者的治疗效果与生活质量,成为亟待解决的关键问题<sup>[6]</sup>。健康教育作为一种非药物干预手段,近年来在多种疾病护理中展现出独特价值,但在耐药结核护理中的

应用研究仍存在一定的拓展空间<sup>[7]</sup>。在此背景下, 深入剖析本研究中健康教育在耐药结核护理里的实际成效, 对完善临床护理策略、推动耐药结核防治工作具有重要意义。

本研究结果 2.1 说明健康教育可增加患者遵医依从性。分析原因: 在护理落实过程中为患者开展多方位的疾病知识教育以及遵医依从性方面的宣教, 促使患者遵医依从性显著增加。同时, 为患者创建服药提醒机制, 且对机制定时进行检查、评估, 利于患者可按医嘱开展规范性的治疗<sup>[8]</sup>。结果 2.2 说明健康教育可提升疾病认知水平。分析原因: 通过对患者采取分发健康手册、播放科普视频等不同形式的健康教育可使患者不同的学习需求得到满足, 让患者对耐药结合的知识可以有更加深刻、全面的理解, 进而有效增加其疾病知识的掌握度, 利于其在面对护理、治疗工作过程中具有良好的配合度, 并且可以提升其保护自我的意识, 降低疾病传播的可能性<sup>[9]</sup>。结果 2.3 说明健康教育可改善心理状态。分析原因: 因耐药结核患者患病时间比较长, 对于身体、心理来讲均承受着比较大的压力, 极易产生焦虑、抑郁等负面情绪。对此类患者实施健康教育、心理护理方便护理人员随时掌握患者心理方面的需求、知晓其心态, 随之采取相应的心理疏导、支持而使其心中压力有效减轻, 建立对抗疾病的自信<sup>[10]</sup>。而且进行心理健康讲座通过教授教会患者调整心理的技巧以及方法, 可以使其积极面对疾病产生的心理挑战确保态度积极且乐观, 加快疾病康复<sup>[11]</sup>。结果 2.4 说明健康教育可提升生活质量。分析原因: 干预过程中为患者提供康复、生活方面的指导, 协助其形成健康生活习惯, 从而保证饮食、休息的合理性, 合理实施体育锻炼, 增加身体速度, 促使患者的社会适应能力、生活自理能力显著提升<sup>[12]</sup>。

综上所述, 健康教育能够有效提高耐药结核患者的遵医依从性, 增强患者的疾病知识掌握程度, 改善患者的心理状态和生活质量, 促进患者病情康复。

### 参考文献

- [1] 张宇婧, 姜莉莉, 葛晓华, 等. 感染科知行健康教育模式在提高猩红热患儿家长疾病相关知识知晓率的应用[J]. 中国医药导报, 2022, 19(9): 177-180, 193.
- [2] 魏娜. 健康教育联合支持性心理干预对初诊慢性乙型肝炎患者希望水平及应对方式的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(8): 127-129.
- [3] 周静怡, 邵旭东, 陈莹, 等. 积极心理暗示疗法配合 Teach-back 健康教育在老年银屑病中的应用价值[J]. 中国临床保健杂志, 2022, 25(3): 385-388.
- [4] 姜琴, 周妮妮, 皇惠丽. 基于 Snyder 希望理论的健康教育对肝硬化腹水患者希望水平、心理弹性及生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(6): 105-109.
- [5] 储华英, 王莉娜, 诸伟红, 等. 基于多学科综合理念的健康教育对乙型肝炎病毒感染孕妇心理和妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(15): 3611-3613.
- [6] 赵一霏, 武莎莎, 杜宁莉, 等. 非接触式健康教育对发热门诊患者新型冠状病毒肺炎知识知晓率的影响[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021, 16(9): 977-978, 982.
- [7] 何娟, 龙海, 罗柳燕, 等. 延续性健康教育对艾滋病患者心理状态、服药依从性及护理满意度的影响[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(16): 181-183.
- [8] 薛卫朵, 高瑜. 以家庭签约医生为主导的健康教育对社区糖尿病患者健康素养及自我管理行为能力的影响[J]. 医学临床研究, 2023, 40(1): 127-129.
- [9] 胡婷婷, 汤月玲, 蔡冬梅. 基于手机网络的健康教育应用于非医学专业大学生水痘患者的效果评价[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021, 16(9): 1063-1065, 1078.
- [10] 王萍萍, 胡海霞, 朱全慧. Teach-Back 健康教育对手足口病患儿家属疾病防治认知、态度及行为的影响[J]. 中国地方病防治杂志, 2021, 36(5): 470-471.
- [11] 倪菊敏, 王华萍, 闻霞云. IMB 技巧模型的健康教育对肝硬化患者自我护理能力及并发症发生率的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(8): 1095-1098.
- [12] 黄珍康, 沈碧强, 陈积. 基于微信平台的健康教育对慢性病毒性肝炎患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(17): 131-134.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**