

细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果及护理满意度分析

赵 燕

昌吉州人民医院 新疆昌吉

【摘要】目的 本文旨在探讨细节管理模式对肺结核患者护理质量、治疗依从性及病灶吸收率和护理满意度的影响。**方法** 将我院收治的肺结核患者随机分为对照组（常规护理管理）与观察组（细节管理模式），对比两组干预的应用效果及护理满意度。**结果** 观察组护理质量总分及各维度评分均显著高于对照组，治疗依从性优良率为 95.42%，显著高于对照组的 79.74%，护理满意度为 97.78%，显著高于对照组的 84.44%，观察组 8 周病灶吸收率为 92.16%，显著高于对照组的 69.93%，并发症发生率为 3.92%，显著低于对照组的 19.61%，组间存在差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 细节管理模式可显著提升肺结核患者护理质量、治疗依从性及满意度，提高病灶吸收率、降低并发症，具有较高临床应用价值，值得推广。

【关键词】 肺结核；细节管理模式；护理质量；治疗依从性；并发症；护理满意度

【收稿日期】 2026 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260396

Analysis of the application effect and nursing satisfaction of the detail management model in the nursing management of pulmonary tuberculosis patients

Yan Zhao

Changji People's Hospital, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective This study aimed to investigate the impact of a detailed management model on nursing quality, treatment adherence, lesion absorption rate, and nursing satisfaction in tuberculosis (TB) patients. **Methods** TB patients admitted to our hospital were randomly divided into a control group (standard nursing management) and an observation group (detailed management model), and the application effects of interventions and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The observation group demonstrated significantly higher total nursing quality scores and multidimensional scores compared to the control group. The excellent/treatment adherence rate was 95.42%, significantly higher than the control group's 79.74%. Nursing satisfaction reached 97.78%, significantly higher than the control group's 84.44%. The lesion absorption rate at 8 weeks was 92.16% in the observation group, significantly higher than the control group's 69.93%. The complication incidence rate was 3.92%, significantly lower than the control group's 19.61%. The intergroup differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The detailed management model significantly improves nursing quality, treatment adherence, and satisfaction in TB patients, enhances lesion absorption rates, reduces complications, and demonstrates high clinical application value, warranting widespread adoption.

【Keywords】 Tuberculosis; Detail-oriented management model; Nursing quality; Treatment adherence; Complications; Nursing satisfaction

肺结核（PT）是由结核分枝杆菌感染引发的慢性呼吸道传染性疾病，可侵袭人体多个脏器组织，其中以肺部受累最为典型，该疾病不仅发病率居高不下，其致死率也处于较高水平^[1]。临床中，肺结核患者多表现为低热、食欲下降、全身乏力、夜间盗汗及进行性消瘦等症状，病情进展至严重阶段时，还可能出现呼吸困难等严重表现，对患者的身心健康及生活质量造成极

大危害，因此被纳入我国重点防控与管理的传染病范畴^[2-3]。临床实践证实，肺结核患者的治疗效果不仅取决于规范的抗结核化疗方案，科学、细致、系统的护理管理更是阻断疾病传播、降低耐药发生率、改善患者预后的关键环节^[4]。传统模式多侧重于疾病症状监测与基础护理操作落实，对护理细节管控不足、个体差异关注欠缺、护理流程衔接不畅，易导致患者治疗

依从性波动、护理不良事件及并发症高发、护理满意度偏低等问题，难以满足肺结核患者的多元化护理需求。而细节管理模式强调以患者为中心，注重每一个护理环节的具体操作和服务质量，力求通过精细化管理和个性化服务来提升整体护理水平^[5]和患者满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月期间我院收治的 306 例肺结核患者，采用随机数字表法将其分为对照组（常规护理管理）和观察组（细节管理模式），两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），

具有可比性。本研究经本院医学伦理委员会批准，所有患者及家属均签署知情同意书。

纳入标准：所有患者均符合《肺结核基层诊疗指南（实践版·2018）》^[6]诊断标准，通过胸部 X 线、痰涂片、痰培养确诊为活动性肺结核者；年龄 18~75 岁，病程 ≥ 3 个月，需接受规范抗结核治疗，意识清晰，能够正常沟通交流，且病历资料完整，能够配合完成全程随访和各项评价。

排除标准：合并其他传染性疾病、疑似肺结核病变和其他肺部疾病者；合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者，合并恶性肿瘤者；存在精神疾病史者，耐药肺结核患者，以及中途退出研究、转院或死亡者。

表 1 患者一般资料对比[n（100%）]（ $\bar{x}\pm s$ ）

基线指标	对照组（n=153）	观察组（n=153）	t/χ^2 值	P 值
性别（例）	男 98（64.05%）/女 55（35.95%）	男 101（66.01%）/女 52（33.99%）	0.317	>0.05
平均年龄（岁）	49.56 $\pm$ 10.82	49.62 $\pm$ 10.79	0.538	>0.05
平均病程（月）	5.54 $\pm$ 1.78	5.67 $\pm$ 1.41	0.571	>0.05
平均 BMI（kg/m ² ）	20.37 $\pm$ 1.48	20.35 $\pm$ 1.60	0.382	>0.05
临床类型	原发性肺结核 17 例，血行播散性肺结核 31 例，继发性肺结核 105 例	原发性肺结核 18 例，血行播散性肺结核 29 例，继发性肺结核 106 例	0.312	>0.05
空洞形成（例）	67（43.79%）	74（48.37%）	0.976	>0.05

1.2 方法

（1）对照组（实施常规肺结核护理管理）：

①环境管理及治疗：在患者入院后，严格执行标准化抗结核化疗方案（2HREZ/4HR），规范落实基础护理操作，并为患者提供舒适、整洁的隔离环境，做好每日的病房通风、紫外线消毒等工作，从而有效防止病菌传播^[7]。

②病情监测：每周监测患者肝肾功能、血常规及结核菌素试验结果，密切观察患者咳嗽、咯血、低热、盗汗等症状变化，出现异常及时上报并协助处理。

③健康宣教：发放肺结核健康宣教手册，简要讲解疾病相关知识、传播途径、预防措施及用药方法，叮嘱日常注意事项，同时指导患者进食高热量、高蛋白、高维生素食物，戒烟戒酒，保证充足睡眠，以提升患者的免疫能力。

④出院指导：叮嘱患者出院后定期复查，遵医嘱规律服药，不可擅自增减药量或停药。

（2）观察组（实施细节管理模式）：

①风险前置管控：患者入院 2h 内，责任护士完成跌倒、压疮、咯血、药物性肝损伤四项风险评估，标注“红黄蓝”三级预警。红色预警（高危）患者纳入晨会

重点交班，专人陪护、每 1h 巡视；黄色预警（中危）每 2h 巡视；蓝色预警（低危）每 4h 巡视，定期复评并动态调整防控措施。

②护理流程细化：入院时，责任护士接待患者、介绍相关事宜，协助办理入院手续，完成全面评估^[8]（包括生理、心理、社会、疾病认知等方面）并建立个性化护理档案。住院期间，规范各项护理操作，静脉输液、吸痰等操作严格遵循无菌原则，做好操作前解释、操作中规范、操作后观察；用药实行“三查七对+扫码确认”双核对^[9]，发药到口并详细向患者讲解药物的名称、作用机制、用法用量、可能的不良反应及应对方法，强调规律用药的重要性。指导患者填写症状日记卡并每日记录相关症状，责任护士 24h 内审核反馈。营养支持结合公式计算及病灶情况给予“高热量-高蛋白-高维生素”个性化饮食方案，每周调整；运动康复采用 Borg 评分 ≤ 12 的个体化呼吸操，2 次/d、20min/次，改善肺功能。同时，每周医护人员组织患者举行各类健康宣讲活动，病区循环播放结核病防治相关知识，强化患者疾病认知；每日带领患者进行八段锦、广播体操、呼吸操等功能锻炼，增强患者体质、改善肺功能。

③人文关怀细化：依托认知行为理论，每周开展

30min 团体心理辅导，聚焦患者的疾病污名感、服药焦虑、自卑等负面情绪，采用心理暗示、放松训练、音乐疗法等方式进行针对性疏导。节假日与患者一起在病区共同打造节日氛围，陪伴患者共度节日，缓解患者思乡、孤独情绪，提升患者就医体验。每月发放 10 份护理满意度调查表，及时收集患者意见和建议，动态优化护理服务流程。

④延续护理服务：住院期间，护理人员督促患者下载“易督导”小程序、配备口服药盒，并监督患者每日及时打卡，该小程序后台由疾控部门和当地定点医院负责全程追踪，实时掌握患者住院期间及出院后的服药、康复相关情况；出院后，依托“易督导”小程序持续推送复诊、用药提醒及健康知识，口服药盒实现用药智能提醒，避免患者漏服、错服；同时构建多维度随访体系，由县市社区卫生服务机构进行追踪随访，医院定

期开展电话随访，及时了解患者居家康复情况、用药依从性及病情变化，及时给予指导和干预。

1.3 观察指标

①护理质量：采用我院自制护理质量评价量表进行评估，总分 100 分，得分越高质量越好；②治疗依从性：采用 Morisky 8 条目量表， ≥ 6 分为优良，计算优良率；③并发症发生率：记录药物性肝损伤等相关并发症；④病灶吸收率：治疗 8 周后复查胸部 CT，按相关标准判定并计算吸收率；⑤护理满意度：采用我院自制专用问卷， ≥ 80 分为满意，计算满意度。各量表信效度良好。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 软件进行数据处理，用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$)，用 χ^2 检验[n (100%)]，若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

表 2 两组患者护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基础护理	专科护理	护理文书	健康教育	总分
对照组	153	85.96 $\pm$ 3.42	84.30 $\pm$ 3.59	86.18 $\pm$ 5.52	84.34 $\pm$ 2.50	84.67 $\pm$ 3.25
观察组	153	94.22 $\pm$ 3.80	93.86 $\pm$ 3.35	91.02 $\pm$ 5.38	91.42 $\pm$ 2.03	92.81 $\pm$ 2.16
t 值	-	9.032	8.875	4.548	7.216	8.326
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者治疗依从性和护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	优良率 (%)	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组	153	122 (79.74%)	61	61	22	9	122 (84.44%)
观察组	153	146 (95.42%)	104	43	4	2	147 (97.78%)
χ^2 值	-	19.853	-	-	-	-	22.051
P 值	-	<0.05	-	-	-	-	<0.05

表 4 两组患者病灶吸收率对比[n (%)]

组别	例数	吸收	部分吸收	无变化	进展	吸收率
对照组	153	64	43	28	18	107 (69.93%)
观察组	153	94	47	8	4	141 (92.16%)
t 值	-	-	-	-	-	26.784
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 5 两组患者并发症发生率对比[n (%)]

组别	例数	药物性肝损伤	胃肠道反应	皮疹	咯血	肺部继发感染	发生率
对照组	153	10	7	3	7	3	30 (19.61%)
观察组	153	3	3	0	0	0	6 (3.92%)
t 值	-	-	-	-	-	-	17.532
P 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

世界卫生组织发布的《2023 年全球结核病报告》

披露了最新流行病学数据，数据显示，2022 年全球结核病新发病例约达 1060 万人，相较于 2021 年的 1030

万发病规模出现小幅攀升^[10],这一态势已对全球公共卫生安全形成了不容忽视的严峻挑战。肺结核作为慢性传染性疾病,治疗周期长、耐药风险高,护理管理作为肺结核综合治疗体系的重要组成部分,其质量直接影响患者的治疗依从性、并发症发生率、病灶吸收情况及预后结局,因此优化护理管理模式、提升护理精细化水平尤为重要。

细节管理模式是一种以“细节决定成败”为核心理念的管理模式,其是将护理管理工作细化到每一个环节、每一项操作、每一位患者,注重对护理过程中潜在问题的预防和解决,强调护理服务的个性化、精细化和人性化^[11],与传统护理模式相比,更贴合肺结核患者的多元化护理需求。

本研究结果显示,观察组护理质量总分及各维度评分均显著高于对照组,治疗依从性优良率为95.42%,显著高于对照组的79.74%,护理满意度为97.78%,显著高于对照组的84.44%,观察组8周病灶吸收率为92.16%,显著高于对照组的69.93%,并发症发生率为3.92%,显著低于对照组的19.61% ($P < 0.05$)。核心原因在于细节管理的精细化干预:护理质量上,通过完善质控体系、明确岗位职责及常态化考核,规范操作、整改薄弱环节,弥补传统护理短板;患者管理上,突破单一宣教模式,住院期间护理人员督促患者下载“易督导”小程序、配备电子药盒并监督每日打卡,小程序后台由疾控和当地定点医院负责追踪,结合电子药盒智能提醒、多维度随访及慢病管理,强化用药及康复督促。同时通过每周健康宣讲、病区知识播放、功能锻炼指导及节假日陪伴,丰富患者住院生活、强化疾病认知、缓解负性情绪,结合每月10份满意度调查表的意见收集,动态优化护理服务,进一步提升治疗依从性与满意度;治疗结局上,经入院四维风险评估、三级预警监护及个性化饮食、康复指导,降低并发症、促进病灶吸收,优于传统护理的粗放式干预。此外,将护理相关指标与绩效考核挂钩、奖惩分明,调动护理人员积极性,为护理质量提升提供保障。

综上,细节管理模式在肺结核患者护理管理中具

有较高的临床应用价值,能够为患者提供更优质、精准、更全面的护理服务,同时推动护理管理质量的长效提升,值得在结核病防治护理体系中广泛应用。

参考文献

- [1] 吴晓梅,吴兰.针对性护理质量管理模式对肺结核患者遵医行为及护理质量的影响[J].包头医学院学报,2023,39(9):54-57.
- [2] 金爽.细节管理模式对肺结核病人护理管理的效果研究[J].每周文摘·养老周刊,2024,(7):248-250.
- [3] 郑丽君,张彦春.中青年肺结核心理、心理弹性、社会支持状况及其相关性分析[J].护理实践与研究,2021,18(5):684-687.
- [4] 赵红,陈雨.细节管理模式在肺结核患者护理管理中的应用效果探讨[J].中国卫生产业,2020,17(26):76-78.
- [5] 宗洁.细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(3):430-430.
- [6] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.肺结核基层诊疗指南(2018年)[J].中华全科医师杂志,2019,18(8):709-717.
- [7] 曾丽.健康教育在肺结核患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(08):22-25.
- [8] 胡婷婷.细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果分析[J].中国农村卫生,2020,12(22):20.
- [9] 张巧.优质护理服务对结核病护理工作满意度的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(4):427-428.
- [10] 张礼亮,张婧怡,田佳帅,等.肺结核患者疾病负担现状及影响因素研究[J].卫生经济研究,2024,41(5):36-40.
- [11] 吴文艳,李丹,张玉兰.细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果探讨[J].现代消化及介入诊疗,2020,(S2):0824-0824.

版权声明: ©2026 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