

肺结核临床护理路径在初治痰菌阳性患者中的应用价值研究

于红

泰兴市人民医院润泰路院区感染科 江苏泰州

【摘要】目的 探究肺结核临床护理路径在初治痰菌阳性患者中的临床应用价值。**方法** 选取 2025 年 1 月-2026 年 3 月收治的 30 例初治痰菌阳性肺结核患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与实验组,各 15 例。对照组实施常规肺结核护理,实验组采用规范化临床护理路径干预,明确护理节点、细化护理措施,全程标准化管控。**结果** 实验组痰菌转阴时间、住院时长显著短于对照组($t=4.263, P=0.000; t=3.891, P=0.001$),治疗依从性优良率(93.33%)高于对照组(66.67%)($\chi^2=4.043, P=0.044$)。**结论** 肺结核临床护理路径应用于初治痰菌阳性患者,可缩短治疗周期,提升痰菌转阴效率与治疗依从性,优化护理质量,具有较高临床推广价值。

【关键词】 肺结核; 临床护理路径; 初治痰菌阳性; 治疗依从性; 痰菌转阴

【收稿日期】 2026 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260259

Research on the application value of clinical nursing pathway for pulmonary tuberculosis in patients with initial treatment and positive sputum culture

Hong Yu

Department of Infectious Diseases, Runtai Road Campus, Taixing People's Hospital, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To investigate the clinical application value of the clinical nursing pathway for tuberculosis in newly diagnosed sputum-positive patients. **Methods** A total of 30 newly diagnosed sputum-positive tuberculosis patients admitted from January 2025 to March 2026 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 15 cases in each group. The control group received conventional tuberculosis nursing, while the experimental group underwent standardized clinical nursing pathway intervention, with clearly defined nursing nodes, detailed nursing measures, and full-process standardized management. **Results** The experimental group showed significantly shorter sputum-negative conversion time and shorter hospitalization duration compared to the control group($t=4.263, P=0.000; t=3.891, P=0.001$). The treatment compliance rate(93.33%)was higher than that of the control group(66.67%)($\chi^2=4.043, P=0.044$). **Conclusion** The application of the clinical nursing pathway for tuberculosis in newly diagnosed sputum-positive patients can shorten the treatment cycle, improve sputum-negative conversion efficiency and treatment compliance, optimize nursing quality, and has high clinical promotion value.

【Keywords】 Tuberculosis; Clinical care pathway; Initial treatment with sputum smear-positive; Treatment adherence; Sputum smear-negative

引言

肺结核作为由结核分枝杆菌感染引发的慢性呼吸道传染病,初治痰菌阳性患者作为主要传染源,其治疗效果与护理质量直接关系到病情控制、传播阻断及患者预后^[1]。当前常规护理模式存在流程松散、护理重点不突出、患者依从性欠佳等问题,影响治疗成效。临床护理路径作为一种标准化、系统化的护理模式,通过预设护理节点、规范护理流程、明确护理责任,实现护理服务的精细化与同质化^[2]。基于此,本研究选取 30 例

初治痰菌阳性肺结核患者,探究临床护理路径的应用价值,为临床护理工作优化提供理论与实践支撑,助力提升肺结核诊疗与护理水平。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 3 月本院收治的 30 例初治痰菌阳性肺结核患者作为研究对象,为确保研究结果的科学性、可靠性,采用随机数字表法将其分为对照组与实验组,每组各 15 例。纳入标准:符合诊断标准;

首次接受抗结核治疗；意识清晰，可配合护理与随访；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器疾病；合并其他肺部感染性疾病；存在精神疾病、认知障碍或沟通障碍；治疗过程中脱落、失访或拒绝配合者。经统计学检验，两组患者在性别构成($\chi^2=0.137, P=0.712$)、年龄分布($t=0.142, P=0.888$)等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施常规肺结核护理干预，主要包括入院时常规健康宣教，简要告知患者肺结核发病机制、治疗方案及注意事项；遵医嘱执行抗结核药物治疗，提醒患者按时服药，监测用药反应；定期协助患者进行痰菌检查、胸部影像学检查，观察病情变化；给予基础生活护理与饮食指导，告知患者清淡饮食、规律作息；出院时简单告知出院后注意事项及随访时间。实验组采用规范化肺结核临床护理路径干预，结合患者病情特点与治疗需求，制定个性化、标准化护理路径表，明确入院第1天至出院后1个月的护理节点、护理内容、责任护士及护理目标，全程严格按照路径表实施护理干预。具体措施如下：入院第1天，责任护士详细评估患者病情、心理状态及健康认知水平，建立个人护理档案，向患者及家属系统讲解临床护理路径流程、肺结核疾病知识、治疗方案及护理重点，缓解患者焦虑、恐惧情绪，提升其护理配合度。治疗期间，严格按照抗结核治疗方案，定时、定量督促患者服药，详细讲解各类药物的作用机制、服用方法及不良反应，告知患者不可擅自增减药量或停药；每日监测患者体温、呼吸、咳嗽、咳痰等症状，定期协助患者采集痰标本进行痰菌检查，监测痰菌转阴情况；指导患者进行有效咳嗽、咳痰训练，协助翻身、拍背，促进痰液排出，改善呼吸功能；给予针对性饮食护理，指导患者摄入高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物，避免辛辣、刺激性食物，戒烟戒酒，增强机体抵抗力；定期开展心理

干预，及时了解患者心理变化，给予安慰与疏导，解决患者实际需求。出院前3天，完善患者各项检查，评估治疗效果，指导患者出院后自我护理方法、服药规范及病情监测要点，告知患者出院后随访时间（出院后1周、2周、1个月）及随访内容。出院后，通过电话随访、线上指导等方式，督促患者按时服药、定期复查，及时解答患者疑问，强化护理干预效果，确保护理服务的连续性。

1.3 观察指标

(1) 痰菌转阴时间：记录两组患者从治疗开始至痰菌首次转阴所需的时间；(2) 住院时长：记录两组患者从入院至出院的总住院天数；(3) 治疗依从性：根据患者服药情况、检查配合度、护理依从性制定评估标准，分为优良、一般、较差，优良率=(优良例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件对研究数据进行分析处理，计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者痰菌转阴时间对比

实验组患者痰菌转阴时间为(21.3 ± 3.8)d，对照组为(28.6 ± 4.3)d，实验组显著短于对照组，组间差异具有统计学意义($t=4.263, P=0.000<0.05$)。

2.2 两组患者住院时长对比

实验组患者住院时长为(25.4 ± 4.6)d，对照组为(32.8 ± 5.1)d，实验组明显短于对照组，组间差异具有统计学意义($t=3.891, P=0.001<0.05$)。

2.3 两组患者治疗依从性对比

实验组患者治疗依从性优良率为 93.33%(14/15)，对照组为 66.67%(10/15)，实验组显著高于对照组，组间差异具有统计学意义($\chi^2=4.043, P=0.044<0.05$)。

表 1 两组患者痰菌转阴时间对比($\bar{x}\pm s, d$)

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值	P 值
痰菌转阴时间	28.6 \pm 4.3	21.3 \pm 3.8	4.263	<0.001

表 2 两组患者住院时长对比($\bar{x}\pm s, d$)

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值	P 值
住院时长	32.8 \pm 5.1	25.4 \pm 4.6	3.891	0.001

表 3 两组患者治疗依从性对比[n(%)]

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	χ^2 值	P 值
治疗依从性优良率	10 (66.67)	14 (93.33)	4.043	0.044

3 讨论

肺结核是严重威胁人类健康的慢性传染病，初治痰菌阳性患者的治疗核心是快速实现痰菌转阴、控制病情传播、提升治疗依从性，降低复发风险，而护理干预作为治疗过程中的重要环节，其质量直接影响治疗成效。常规护理模式多以经验性护理为主，护理流程缺乏标准化、系统化，存在护理重点不明确、健康宣教不深入、患者随访不规范等问题，导致部分患者治疗依从性欠佳，出现擅自停药、漏服药等情况，延长痰菌转阴时间，增加住院成本，甚至影响治疗效果。临床护理路径作为一种新型护理模式，打破了传统护理的随机性与盲目性，以患者为中心，结合疾病诊疗规范与护理需求，制定标准化护理流程，明确各护理节点的内容与责任，实现护理服务的精细化、同质化与连续性，这也是本研究的创新核心所在——将护理路径与初治痰菌阳性肺结核的诊疗特点深度结合，突出“全程管控、精准护理”的理念，弥补常规护理的不足^[3-4]。

本研究结果显示，实验组痰菌转阴时间、住院时长显著短于对照组（ $P < 0.05$ ），核心原因在于临床护理路径对治疗各环节的规范化管控。在治疗期间，护理人员严格按照路径表，定时督促患者服药，确保抗结核药物的规律使用，避免因用药不规范导致的治疗效果不佳；同时，针对性开展咳嗽、咳痰训练，协助翻身拍背，促进痰液排出，为痰菌转阴创造有利条件，相较于常规护理中简单的用药提醒，更具针对性与系统性。此外，临床护理路径优化了护理流程，明确了入院评估、治疗护理、出院指导、随访管理等各环节的时间节点与护理重点，减少了不必要的护理操作与等待时间，有效缩短了患者住院周期，降低了医疗资源消耗，这与相关研究结论一致，但本研究进一步细化了出院后随访护理，通过电话随访、线上指导等方式强化护理连续性，进一步提升了干预效果^[5-6]。

治疗依从性是影响初治痰菌阳性肺结核患者治疗效果的关键因素，本研究中实验组治疗依从性优良率显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），充分体现了临床护理路径在提升患者依从性方面的优势。常规护理中，健康宣教多为一次性、笼统性讲解，患者及家属对疾病知识、用药重要性的认知不足，易出现忽视治疗、擅自停药等情况；而临床护理路径注重个性化健康宣教，入院时详细评估患者的认知水平与心理状态，采用通俗易懂的语言系统讲解疾病知识、用药规范及不良反应，出院前强化自我护理与用药指导，出院后持续随

访督促，全程关注患者的心理变化，及时给予安慰与疏导，缓解患者焦虑、恐惧等负面情绪，解决患者实际需求，增强患者的治疗信心与依从性，确保治疗方案顺利推进^[7-8]。

从临床实践来看，肺结核临床护理路径的应用，不仅提升了护理质量与治疗效果，还规范了护理行为，明确了护理人员的责任分工，减少了护理差错的发生，提升了护理服务的专业性与规范性。同时，通过系统化的护理干预，患者及家属对肺结核疾病的认知水平显著提升，自我护理能力明显增强，有助于患者出院后长期坚持规范治疗与自我管理，降低病情复发率，减少传染病传播风险，具有重要的公共卫生意义。

4 结论

综上所述，肺结核临床护理路径可优化护理流程，实现护理服务的标准化、精细化与连续性，有效提升初治痰菌阳性肺结核患者的治疗效果，缩短治疗周期，提升治疗依从性，规范护理行为，降低医疗成本，同时有助于提升患者自我护理能力，减少病情复发与传染病传播风险，具有较高的临床应用价值与推广前景。临床护理工作中，可广泛应用肺结核临床护理路径，并结合患者个体差异优化护理内容，进一步提升护理质量与治疗成效，为初治痰菌阳性肺结核患者的康复提供更优质的护理服务。

参考文献

- [1] 邓秋燕,吴素坚,樊瑞兰. Teach-back 健康宣教模式在门诊初治痰菌阳性肺结核患者中的应用研究[J]. 2024(1): 220-222.
- [2] 田丽丽,丁北川,王嫩寒,等. 初治病原学阳性肺结核患者细菌学与免疫学指标动态变化分析[J]. 临床肺科杂志, 2023, 28(1): 6-10.
- [3] 韦淑珍. 肺结核患者痰查抗酸杆菌阳性率的影响因素及护理要点[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(3): 2.
- [4] 武永丽,盛莉. 耐多药肺结核患者自我护理状况及营养健康需求研究进展[C]//第 35 届中国防痨协会全国学术大会暨第四届中国防痨科技颁奖大会论文汇编(护理篇). 2024.
- [5] 张宇,何岚,周观林,等. 贝达喹啉联合二线抗结核治疗痰菌阳性耐多药肺结核的长期效果及对患者免疫功能的影响[J]. 中国当代医药, 2024, 31(20): 103-106, 110.
- [6] 蔡文平,朱炎娟,高明群,等. 痰菌阳性病人管理及健康教育策略[J]. 人人健康, 2020, No. 519(10): 33-33.

- [7] 冼少静,陈燕,马义铭,等.慢性阻塞性肺疾病住院患者呼吸道病原菌构成特点及其影响因素分析[J].结核与肺部疾病杂志,2022(003):003.
- [8] 关连英.初治痰菌阳性肺结核患者在其出院后应用家庭应对护理干预的效果研究[J].养生保健指南,2021,

000(031):110.

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