

肺结核患者出院准备度影响因素研究进展

杨慧*, 彭静, 胡玲利, 王小莉#

吉首大学医学院, 湖南 吉首

收稿日期: 2024年4月12日; 录用日期: 2024年5月16日; 发布日期: 2024年5月27日

摘要

从“出院准备度”的概念、影响因素和测量工具三个方面对有关肺结核患者出院准备度的研究进展进行综述, 以期为我国结核病患者的出院准备评价和相关干预研究提供参考依据。

关键词

肺结核, 出院准备度, 影响因素, 综述

A Study of the Current Status of Readiness for Discharge and Factors Influencing It in Patients with Pulmonary Tuberculosis

Hui Yang*, Jing Peng, Lingli Hu, Xiaoli Wang#

School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

Received: Apr. 12th, 2024; accepted: May 16th, 2024; published: May 27th, 2024

Abstract

To review the research progress on the readiness of tuberculosis (TB) patients for hospital discharge from the concept of “readiness for discharge”, the influencing factors and the measurement tools, in order to provide a reference for the evaluation of the readiness of TB patients for hospital discharge and the related intervention research in China.

*第一作者。

#通讯作者。

Keywords

Tuberculosis, Readiness for Discharge, Influencing Factors, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

肺结核为我国常见慢性传染性疾病之一,《2023 年全球结核病报告》显示 2022 年全世界新增结核病人 1060 万,我国估计新发病例 74.8 万,死亡人数约有 3 万。全球范围内,大约有 41 万名耐多药或者利福平耐药结核病患者,其中中国就有大约 30 万例[1]。结核不仅存在着显著的发病率与致死率,可能还伴随着耐药[2] [3]。结核患者的康复期通常较长,仍然需要进行长时间居家抗结核治疗。对药物敏感的肺结核患者治疗需要至少 6 个月,耐药结核患者需要 18~24 个月[4]。因此为结核出院患者提供延续性指导显得尤为重要。医护人员通过评估判断结核患者自理能力、服药依从性、可获得的支持等各方面后提出针对性有计划的指导是十分有必要的。

2. 出院准备度概念

目前,国际社会对于出院准备度的定义尚未形成一致意见,英国教授 Fenwick 于 1979 年首次提及出院准备度,认为出院准备度是一种在患者和家庭及社区之间建立的平衡,能够为患者的认知情感和功能不足给予支持。有关出院准备的研究不断深入,对研究证据进行总结,出院准备度的概念发展至多层次,多阶段,现今已被众多学者认为可以用来评估患者是否具备顺利出院、回归社会、继续自我康复的能力。

3. 出院准备度评估工具研究现状

当前开发了多种出院准备评估工具,这些工具分为通用型和特定型两大类。通用性出院准备度评估工具应用最广泛的是 2006 年 Weiss 等研发的出院准备度(RHDS)量表,目前已经广泛应用于癌症、慢性病和抑郁症等患者中[5]。特质化量表有新生儿父母出院准备度量表、麻醉后日间手术出院准备度量表、精神分裂患者出院准备程度调查问卷、护士评估心力衰竭患者出院准备情况的工具等。各测评工具间的维度存在较大差异,出院准备度的评估的对象也明显地扩展,照顾者和护士等也被纳入进来[6]。

国内出院准备度评估工具最初是由 Weiss 等编制的 RHDS 汉化而来,分为 Zhao 等和林佑桦等两个版本,广泛应用于多种疾病患者[5]。Zhao 等汉化的 RHDS 分为 4 个维度 23 个条目,其中第一项为患者有没有做好出院准备,其余条目都含 4 个维度,涉及患者的健康状况、疾病知识和社会支持是影响患者健康的重要因素。台湾学者林佑桦根据我国国情对其进行了相应的精简,得到 3 个维度 12 个项目的问卷,并通过 323 例结直肠癌病例对其有效性进行了检验。随着研究的不断进展,国内研究者开始探索许多更具针对性的特异性量表。通过医生访谈、患者本人访谈、德尔菲专家函询等方法构建了肝硬化出院准备度评估量表、出院前泌尿科双 J 导管患者准备度调查问卷、肠造口患者出院准备度指标、出院前脑卒中患者准备度调查问卷等。

4. 肺结核患者出院准备度影响因素

4.1. 年龄

唐静[7]及其团队强调影响患者出院准备度的原因之一是年龄,老年人随着年纪的增长伴随听力、视力

等各方面的减弱衰退。Christina [8]等研究显示,在老年患者出院时,听力是一个重要的影响因素。所以护理人员可以根据患者的身体条件,有效地交流能够增加患者的参与度,加强有效的沟通能力。

4.2. 文化程度

姚丽伟[9]等研究显示主要影响因素为学历。文化程度较高的患者对于护士给予的各方面健康教育更为配合和理解,除此之外,文化程度较高的患者会自我主动从网络媒体、宣传手册等途径获取知识,而文化程度较低的患者,由于自身对疾病缺少有效认知,存在过度担忧及焦虑情绪影响其出院准备度。

4.3. 家庭月收入

收入水平较高的家庭,其成员在出院准备度方面表现更佳[7],结核病与贫穷密切相关,因为经济状况能够为他们出院后的需求提供足够的支持。特别对于耐药肺结核患者治疗周期较长,相对应的抗结核药物及护肝药物费用增加,加大了患者及其家属的经济负担。

4.4. 出院指导质量

对患者进行健康、用药及心理等各层面的出院指导,让患者改变错误认知,使患者有更足的信心面对院后治疗。研究表明出院指导质量和患者的出院准备度有一定的相关关系[10]。Weiss等证明,护士作为病人最常接触的人,其与病人的有效交流越多,病人出院时的心理准备也就越好[11]。姚丽伟[9]团队的研究表明,出院指导质量成为了肺结核病人即将出院时的重要影响因素之一,高质量的教学能够提高患者的出院准备度、降低再入院率、死亡率和护理成本有关。尽管有这些现有的证据,但大多数出院患者缺乏关于其家庭健康状况管理的信息,突出了出院教学方面的差距。

4.5. 疾病不确定感

疾病不确定感这种疾病状态是因为人们在确定与其相关事宜上缺乏能力,它是一个普遍存在且伴随整个疾病过程的认知问题,可使患者对每天的生活感到不安,影响患者对疾病的感知[12]。肺结核病患者由于抗结核周期长、药物副作用大[13]、疾病知识缺乏[14]、治疗费用昂贵等[15] [16],他们对于治疗的实际效果和未来结局感到极度的疑虑。刘祥敏的研究显示[17],肺结核病人的出院预备程度与疾病不确定性之间存在显著的负相关,也就是说,病人出院预备程度愈高,病人的疾病不确定性就愈低。因此,医护人员应该注意到患者的疾病不确定感,做好住院病人的关心和健康教育,为病人提供全方位、多角度的疾病资讯。

4.6. 延续性护理

2003年美国老年学会对延续性护理的定义是:为了保证护理工作的协调性和连续性,在不同地区或同一地区不同护理层次的护理机构间进行的一系列护理活动[18]。有关学者的研究显示,持续性护理需求与出院准备程度呈负相关。余丽红通过对早产儿父母进行深入访谈得出结论,提高延续性护理中的照顾技能和疾病相关知识有助于父母的角色适应[19]。姚丽伟[9]研究表明出院准备度低的患者延续护理需求高。提示我们提高肺结核患者出院准备度水平,应从尤其是在用药指导、复诊及就诊指导、营养饮食指导等方面,为满足患者在出院期间及出院后的个性化和延续性护理需求,我们应依据具体需要来调整护理策略。

4.7. 疾病接受度

疾病接受度可以描述为患者能够接受疾病带来的负面效果,并进行有效的心理调适,保持乐观心态

来适应生活环境[20]。我国对疾病接受度的研究还处于起步阶段,赵苏礼[21]等探讨了肺结核患者出院准备度与疾病接受度之间的相关性,结果表明肺结核疾病接受度越高,其出院准备就越充分。结核患者疾病接受度较高意味着能够积极主动了解疾病的性质、传播途径、预后等方面的知识,患者自身理解肺结核的严重性,能够采取正确的防护措施,以减少病情的进展。此外,对于肺结核治疗方案也是至关重要的。患者需要了解药物的剂量、频率和副作用,对这些知识的充分认知有助于患者更好地参与治疗过程,并做好出院准备。

4.8. 社会支持

社会支持是影响出院准备度的重要因素之一。来自国外的研究表明,社会支持能够在某种程度上提高照料人的归属感,缩小他们与亲属之间的心理隔阂,这有助于照料者身心的快速复原,并增进生活的品质[22]。另有研究报告,患者担心出院后获取的社会服务和支持未能达到期望,这是影响其出院准备不足的一个主要原因。国内学者对于其他疾病的出院准备度与社会支持的相关性进行了较多研究,仅有赵苏礼探讨了中青年初治肺结核出院准备度与社会支持呈正相关[21]。提示我们可以从肺结核患者的社会支持入手,提供健康相关的专业信息和情感支持,提高出院准备度。高自我效能者有较高的出院准备度。它是影响病人生活质量的独立因素,也是影响病人生活质量的重要因素。

5. 小结

在国内外,关于肺结核病患者的出院准备情况的研究依然处于初步探讨的阶段,与此同时,相关的影响因素同样需进行更为深刻和全面的分析。肺结核和其他慢性病相比,具有一定的传染性,患者的心理特征更突出,建议在以后的研究中编制肺结核患者出院准备度特异性量表。目前尚无相关干预研究改善肺结核患者出院准备度水平,需要建立一套完整的出院准备度指导方案,包括康复干预、社会支持和医疗团队多学科合作等方面,以提高患者的出院准备度水平,确保患者能够顺利地度过生活过渡阶段,进而提升其在身体和心理层面的健康状况以及生活的品质,以便让他们更有可能重新融入家庭与社会。

参考文献

- [1] 舒薇,刘宇红. 精进臻善惟实励新: 世界卫生组织《2022 年全球结核病报告》解读[J]. 中国防痨杂志, 2023, 45(5): 454-457.
- [2] Stanley, S., Liu, Q. and Fortune, S.M. (2022) *Mycobacterium tuberculosis* Functional Genetic Diversity, Altered Drug Sensitivity, and Precision Medicine. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, **12**, Article 1007958. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.1007958>
- [3] Rahlwes, K.C., Dias, B., Campos, P.C., et al. (2023) Pathogenicity and Virulence of *Mycobacterium tuberculosis*. *Virulence*, **14**, Article 2150449. <https://doi.org/10.1080/21505594.2022.2150449>
- [4] 刘盛盛,王莲芝,唐神结. 耐多药和利福平耐药结核病化学治疗研究进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(4): 371-375.
- [5] 唐冰雪,柏晓玲,姜会,等. 出院准备度评估工具的范围综述[J]. 军事护理, 2023, 40(10): 75-78, 83.
- [6] 杜韞雨,杨珍,杨丽娜,等. 成人出院准备度评估工具的应用进展[J]. 循证护理, 2023, 9(18): 3292-3295.
- [7] 唐静,陈丹萍,方雪娥,等. 耐药肺结核患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 中国防痨杂志, 2021, 43(11): 1171-1175.
- [8] Foss, I. and Hofoss, D. (2010) Elderly Persons' Experience of Participation in Hospital Discharge Process. *Patient Education and Counseling*, **85**, 68-73. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.08.025>
- [9] 姚丽伟,章金娟,傅根莲,等. 肺结核患者出院准备度与延续护理需求现状及相关性分析[J]. 中华全科医学, 2023, 21(3): 519-521.
- [10] 张丹丹,耿晓莉,王欣然. 加速康复外科模式下乳腺癌患者出院准备度与出院指导质量分析[J]. 中国医院管理, 2022, 42(6): 81-84.

-
- [11] Weiss, M.E., Sawin, K.J., Gralton, K., *et al.* (2017) Discharge Teaching, Readiness for Discharge, and Post-Discharge Outcomes in Parents of Hospitalized Children. *Journal of Pediatric Nursing*, **34**, 58-64. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.12.021>
- [12] 罗玲玲, 潘华英, 张洲, 等. 癌症病人疾病不确定感研究进展[J]. 全科护理, 2022, 20(5): 604-607.
- [13] 张凯, 路晓钦, 董志. 抗结核药物的药品不良反应自动监测研究及其影响因素分析[J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(7): 1059-1062.
- [14] 姜晓颖, 刘静, 张治国, 等. 196 例初治病原学阳性肺结核患者结核感染控制知识知晓情况调查[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(2): 213-220.
- [15] 郝冬青, 李涛, 黄飞, 等. 我国西部地区肺结核患者家庭经济负担现况调查[J]. 中国防痨杂志, 2023, 45(11): 1021-1030.
- [16] 余美玲, 梁鸿迪, 周芳静, 等. 广东省耐多药结核病灾难性支出发生情况及其影响因素分析[J]. 中国防痨杂志, 2022, 44(12): 1262-1272.
- [17] 刘祥敏, 薛秒, 李欢欢, 等. 结核病患者出院准备度与疾病不确定感相关性研究[J]. 重庆医学, 2018, 47(35): 4507-4509.
- [18] 沈婷婷, 林欢, 刘文崇, 等. 乳腺癌幸存者延续性护理研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 462-466.
- [19] 余丽红, 李亚玲, 彭娟, 等. 支气管肺发育不良早产儿父母出院准备需求的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(2): 204-208.
- [20] 尚艳丽, 王莉, 彭丽华, 等. 乳腺癌病人疾病接受度研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(15): 2719-2722.
- [21] 赵苏礼. 中青年初治肺结核患者出院准备度现状及影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 新乡: 新乡医学院, 2023.
- [22] Schultz, B.E., Corbett, C.F., Hughes, R.G., *et al.* (2022) Scoping Review: Social Support Impacts Hospital Readmission Rates. *Journal of Clinical Nursing*, **31**, 2691-2705. <https://doi.org/10.1111/jocn.16143>.