

基于互联网+远程管理模式在耐多药结核营养管理中应用

刘艳, 刘晓玲, 马彧婉*

南京市第二医院(南京市公共卫生医疗中心 结核科) 江苏南京

【摘要】目的 观察分析对耐多药结核患者实施基于互联网+远程管理模式营养管理的临床效果和应用价值。**方法** 选择60例耐多药结核患者, 随机分为对照组(常规营养管理)和实验组(基于互联网+远程管理模式营养管理), 收集分析护理效果。**结果** 实验组护理后的营养风险评分、焦虑抑郁评分更低, 自我管理能力和服药依从性、满意度评分更高。**结论** 基于互联网+远程管理模式营养管理可以有效改善耐多药结核患者营养风险, 促进恢复, 改善血糖水平, 提升服药依从性和满意度, 缓解负性情绪, 有较高应用价值。

【关键词】 耐多药结核; 营养管理; 互联网+远程管理模式

【收稿日期】 2024年3月10日

【出刊日期】 2024年4月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240150

Application of Internet + remote management model in nutrition management of multidrug-resistant tuberculosis

Yan Liu, Xiaoling Liu, Yuwan Ma*

Department of Tuberculosis, Nanjing Public Health Medical Center, Nanjing Second Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective Observe and analyze the clinical effect and application value of nutrition management based on Internet plus remote management mode for MDR-TB patients. **Methods** 60 cases of MDR-TB patients were randomly divided into control group (routine nutrition management) and experimental group (nutrition management based on Internet plus remote management mode), and the nursing effect was collected and analyzed. **Results** The experimental group had lower nutritional risk scores, blood glucose indicators, anxiety and depression scores, higher self-management ability, medication compliance, and satisfaction scores after nursing care, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Nutrition management based on the Internet plus remote management mode can effectively improve the nutritional risk of MDR-TB patients, promote recovery, improve blood sugar level, enhance drug compliance and satisfaction, and alleviate negative emotions, which has high application value.

【Keywords】 Multidrug resistant tuberculosis; Nutrition management; Internet plus remote management mode

结核属于慢性传染病, 老年人等免疫力相对较低的群体发病风险较大, 更容易被感染^[1]。主要会对肺脏造成较大影响, 也有部分结核分枝杆菌会对肾、肝等部位进行侵犯形成肺外结核病^[2]。临床主要通过药物进行治疗, 部分病情严重或者情况特殊的患者需要进行手术治疗^[3]。除了药物作用之外, 患者自身的营养状况、免疫功能都会对恢复产生影响, 病原菌在排出毒素物质的过程中会对营养状态造成不良影响, 引发全身性反应等, 对于营养物质摄入有着更高的要求^[4]。

1 对象与方法

1.1 对象

选择我院2022年5月至2023年5月内就诊的60例耐多药结核患者, 随机分为对照组和实验组。所有患

者都是自主选择自愿参与到本次研究当中。

1.2 方法

对照组对患者使用常规营养管理, 包括(营养风险筛查、制定饮食计划等, 实验组在常规营养管理的基础上对患者使用基于互联网+远程管理模式营养管理, 具体实施方法如下表1:

建立专项小组, 由资深护理人员、专科医师、营养师、互联网系统工作人员等组成, 明确各自职责, 进行耐多药结核、营养支持等相关知识、技能的培训, 加强对营养管理的重视程度和责任感, 提升综合素质。

通过互联网平台建立微信群进行远程护理管理, 将患者、家属拉入微信群内, 积极进行医患、护患之间的互动, 通过沟通交流了解患者的饮食习惯等。引导患

*通讯作者: 马彧婉

者保持良好的生活作息和饮食习惯, 尽量少食多餐, 增加高蛋白、高维生素、低纤维素食物的摄入, 保证每日摄入的微量元素、矿物质、膳食纤维等营养元素满足所需标准, 保证营养支持, 从而促进患者营养水平的提升。针对患者营养状况进行动态追踪, 如遵循日常饮食方案无法充分满足患者营养所需, 可通过肠内营养粉等进行营养状况干预。引导患者养成良好的生活方式, 保证充足的睡眠, 适当运动, 以提升免疫力, 促进患者体内代谢稳定, 促进循环功能。

1.3 疗效标准

通过营养风险评估问卷、慢性病自我管理行为测量表(CDSMS)、Morisky 服药依从性量表、某三甲医院患者满意度调查表、医院焦虑抑郁量表(表 2: 医院焦虑抑郁量表(HADS)对两组患者的营养风险情况、

自我管理能力、服药依从性、满意度、焦虑抑郁情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比(%) 和 (平均数±标准差) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的营养风险评分对比

实验组与对照组患者护理后的营养风险评分(1.68±0.16、1.95±0.18), 护理后营养风险评分结果对比 $t=6.000$, $P=0.001$ 。实验组护理后的营养风险评分更低 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者自我管理能力、服药依从性评分对比如表 2。

表 1 两组基本资料比较

组别	性别		文化程度		年龄
	男	女	高中及以上	初中及以下	
实验组	16	14	13	17	50.34±8.19
对照组	15	15	12	18	50.41±8.22
P	>0.05		>0.05		>0.05

表 2 两组患者自我管理能力、服药依从性评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前自我管理能力	护理前服药依从性	护理后自我管理能力	护理后服药依从性
实验组	30	40.15±4.16	6.38±1.41	65.21±5.24	8.45±1.12
对照组	30	40.38±4.22	6.29±1.36	57.26±5.46	7.21±1.08
t	-	0.221	0.254	5.750	4.365
P	-	0.825	0.800	0.001	0.001

2.3 两组患者满意度、焦虑抑郁评分对比

实验组护理后的满意度评分更高、焦虑抑郁评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3.1 主要观察指标:

治疗前 1d 和治疗后 1、6 个月的营养评价指标: 包括营养风险筛查量表(NRS2002)评分(NRS2002 总评分=疾病严重程度+营养状态受损评分+年龄评分, 当 NRS2002 总评分 ≥ 3 分或有胸水, 腹水, 水肿且血清白蛋白 <35 g/L 时, 表明有营养不良或营养风险, 应进行营养支持)、BMI (BMI <18.5 kg/m² 判定为营养不良, 其中 17.0-18.5kg/m² 为轻度营养不良, 16.0 -17.0 kg/m² 为中度营养不良, <16.0 kg/m² 为重度营养不良)。

2.3.2 次要观察指标:

①慢性病自我管理行为测量表(CDSMS): 慢性

病自我管理行为测量表(Chronic Disease Self-Management Study measures, CDSMS) 由美国斯坦福大学 Lorig 等创建, 用于评估慢性病患者自我管理行为, 该量表信效度良好。

②Morisky 服药依从性量表: 由 Morisky 等于 2008 年编制的, 量表有 8 个条目, 满分为 8 分, 得分 <6 分为依从性差, 得分 6-8 分为依从性中等, 得分 8 分为依从性好。Morisky 服药依从性量表如附件四所示。

③患者满意度: 患者满意度可以体现患者对医疗护理服务的亲身体验以及实际感受, 是了解医疗护理服务质量的重要指标之一。

④医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS): HADS 是一份包含了 14 个选择题目, 可以用来筛查焦虑和抑郁症状的结构化量

表。HADS 量表如表 2 所示。

情绪在大多数疾病中起着重要作用, 如果医生了解您的情绪变化, 他们就能给您更多的帮助! 请您阅读

以下各个项目, 在其中最符合你过去一个月的情绪评分上画一个√。对这些问题的回答不要作过多的考虑, 立即作出的回答往往更符合实际情况。见表 2。

表 2 医院焦虑抑郁量表 (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

	0	1	2	3
1.我感到紧张(或痛苦)	根本没有□	有时候□	大多时候□	几乎所有时候□
2.我对以往感兴趣的事情还是有兴趣	肯定一样□	不像以前那样多□	只有一点儿□	基本上没有了□
3.我感到有点害怕,好像预感到有什么可怕的事情要发生	根本没有□	有一点,但并不使我苦恼□	是有,不太严重□	非常肯定和十分严重□
4.我能够哈哈大笑,并看到事物好的一面	我经常这样□	现在已经不大这样了□	现在肯定是不太多了□	根本没有□
5.我的心中充满烦恼	偶尔如此□	时时,但并不轻松□	时常如此□	大多数时间□
6.我感到愉快	大多数时间□	有时□	并不经常□	根本没有□
7.我能够安闲而轻松地坐着	肯定□	经常□	并不经常□	根本没有□
8.我对自己的仪容失去兴趣	我仍然像以往一样关心□	我可能不是非常关心□	并不像我应该做到的那样关心我□	肯定失去兴趣□
9.我有点坐立不安,好像感到非要活动不可	根本没有□	并不很少□	是不少□	确实非常多□
10.我对一切都是乐观地向前看	差不多是这样做□	并不完全是这样做的□	很少这样做□	几乎从不这样做□
11.我突然发现有恐慌感	根本没有□	并非经常□	非常肯定,十分严重□	确实很经常□
12.我好像感到情绪在渐渐低落	根本没有□	有时□	很经常□	几乎所有时间□
13.我感到有点害怕,好像某个内脏器官变化了	根本没有□	有时□	很经常□	非常经常□
14.我能安静地欣赏一本好书或一部好的广播或电视节目	常常如此□	有时□	并非经常□	很少□
总分(由医生统计)=	+	+	+	

3 讨论

耐多药结核病患者所感染的结核分枝杆菌对异烟肼、利福平类药物存在耐药性, 治疗难度较大, 病程较长, 治愈率相对较低, 需要长期用药^[5]。在长期治疗过程中, 患者病情稳定后通过采取居家治疗和护理。由于缺乏相应的专业知识, 在长期治疗下容易产生抗拒心理和大量负性情绪, 患者依从性下降^[6], 恢复效果不佳。

基于互联网+远程管理模式的营养管理可定期通过网络平台对患者营养状况进行评估和追踪, 及时进行饮食方案的调整, 提供更有针对性的干预方案^[7]。有助于定期监督患者自我管理情况, 提升医师、护理人员对患者身体状况的掌握程度, 从而降低不良事件发生风险^[8]。通过药物治疗与营养管理的配合, 更好地满足耐多药结核患者每日能量所需, 在高代谢下保证营养充足、均衡有力, 有助于促进药物治疗作用, 改善营养状况, 以提升机体免疫, 促进恢复。

综上所述, 对耐多药结核患者实施基于互联网+远

程管理模式的营养管理的临床效果良好。可以有效促进患者的营养状况改善, 促进机体免疫力增加, 从而促进恢复。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 王楠, 杨瑜, 邓丽等. 吡嗪酰胺耐药的耐多药结核分枝杆菌 pncA 基因表达分析[J]. 新医学, 2023, 54(12): 879-883.
- [2] 郭俊, 陈军, 周美兰等. 武汉市耐多药结核分枝杆菌耐药基因突变特征分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2022, 33(06): 42-46.
- [3] 刘俊萍, 孙彦波, 张淑兰等. 中国耐多药结核不良治疗结局情况的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021, 21(10): 1174-1178.
- [4] 张娥, 秦静, 张燕. 延续性护理模式对耐多药结核患者治疗依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11): 88-90.

- [5] 公维亮.耐多药结核患者服用抗结核药物不良反应分析[J].中国继续医学教育,2019,11(30):136-138.
- [6] 杨丽,白倩,徐静等.基于“互联网+”的远程糖尿病营养与体质量管理系统应用于社区 2 型糖尿病患者的效果研究[J].国际检验医学杂志,2020,41(13):1616-1621.
- [7] 王彦芳.营养支持和免疫调节对耐多药肺结核患者免疫功能、炎症因子及抗结核效果的影响研究[J].数理医药学杂志,2022,35(07):1085-1087.
- [8] 苗瑞瑞,辛士珍,唐亮等.加速康复外科理念指导下的围手术期营养治疗在脊柱结核诊疗中的应用[J].中国防痨杂志,2021,43(05):468-474.

版权声明: ©2024 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