

肺结核患者健康管理服务规范

一、服务对象

辖区内确诊的常住肺结核患者。

二、服务内容

（一）筛查及推介转诊

对辖区内前来就诊的居民或患者，如发现有慢性咳嗽、咳痰 ≥ 2 周，咯血、血痰，或发热、盗汗、胸痛或不明原因消瘦等肺结核可疑症状者，在鉴别诊断的基础上，填写“双向转诊单”。推荐其到结核病定点医疗机构进行结核病检查。1周内进行电话随访，了解是否前去就诊，督促其及时就医。

（二）第一次入户随访

乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）接到上级专业机构管理肺结核患者的通知单后，要在72小时内访视患者，具体内容如下：

（1）确定督导人员，督导人员优先为医务人员，也可为患者家属。若选择家属，则必须对家属进行培训。同时与患者确定服药地点和服药时间。按照化疗方案，告知督导人员患者的“肺结核患者治疗记录卡”或“耐多药肺结核患者服药卡”的填写方法、取药的时间和地点，提醒患者按时取药和复诊。

（2）对患者的居住环境进行评估，告诉患者及家属做好防护工作，防止传染。

（3）对患者及家属进行结核病防治知识宣传教育。

（4）告诉患者出现病情加重、严重不良反应、并发症等异常情况时，要及时就诊。

若72小时内2次访视均未见到患者，则将访视结果向上级专业机构报告。

（三）督导服药和随访管理

1. 督导服药

（1）医务人员督导：患者服药日，医务人员对患者进行直接面视下督导服药。

（2）家庭成员督导：患者每次服药要在家属的面视下进行。

2. 随访评估

对于由医务人员督导的患者，医务人员至少每月记录1次对患者的随访评估结果；对于由家庭成员督导的患者，基层医疗卫生机构要在患者的强化期或注射期内每10天随访1次，继续期或非注射期内每1个月随访1次。

（1）评估是否存在危急情况，如有则紧急转诊，2周内主动随访转诊情况。

（2）对无需紧急转诊的，了解患者服药情况（包括服药是否规律，是否有

不良反应), 询问上次随访至此次随访期间的症状。询问其他疾病状况、用药史和生活方式。

3. 分类干预

(1) 对于能够按时服药, 无不良反应的患者, 则继续督导服药, 并预约下一次随访时间。

(2) 患者未按定点医疗机构的医嘱服药, 要查明原因。若是不良反应引起的, 则转诊; 若其他原因, 则要对患者强化健康教育。若患者漏服药次数超过1周及以上, 要及时向上级专业机构进行报告。

(3) 对出现药物不良反应、并发症或合并症的患者, 要立即转诊, 2周内随访。

(4) 提醒并督促患者按时到定点医疗机构进行复诊。

(四) 结案评估

当患者停止抗结核治疗后, 要对其进行结案评估, 包括: 记录患者停止治疗的时间及原因; 对其全程服药管理情况进行评估; 收集和上报患者的“肺结核患者治疗记录卡”或“耐多药肺结核患者服药卡”。同时将患者转诊至结核病定点医疗机构进行治疗转归评估, 2周内进行电话随访, 了解是否前去就诊及确诊结果。

三、服务流程

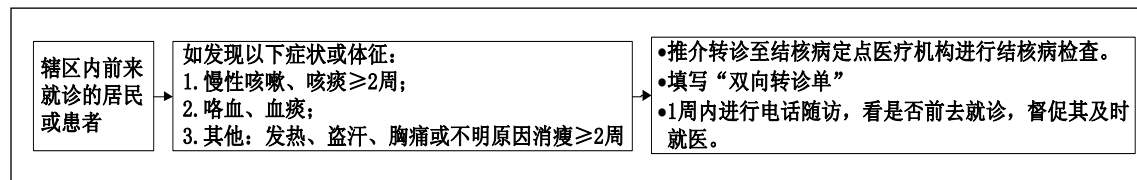


图1 肺结核患者筛查与推介转诊流程图

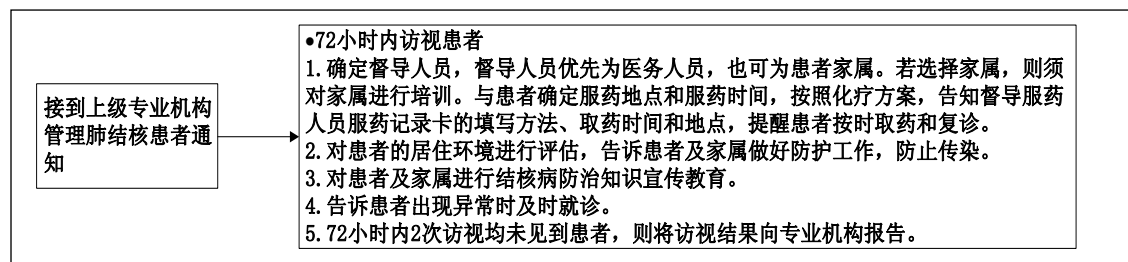


图2 肺结核患者第一次入户随访流程图

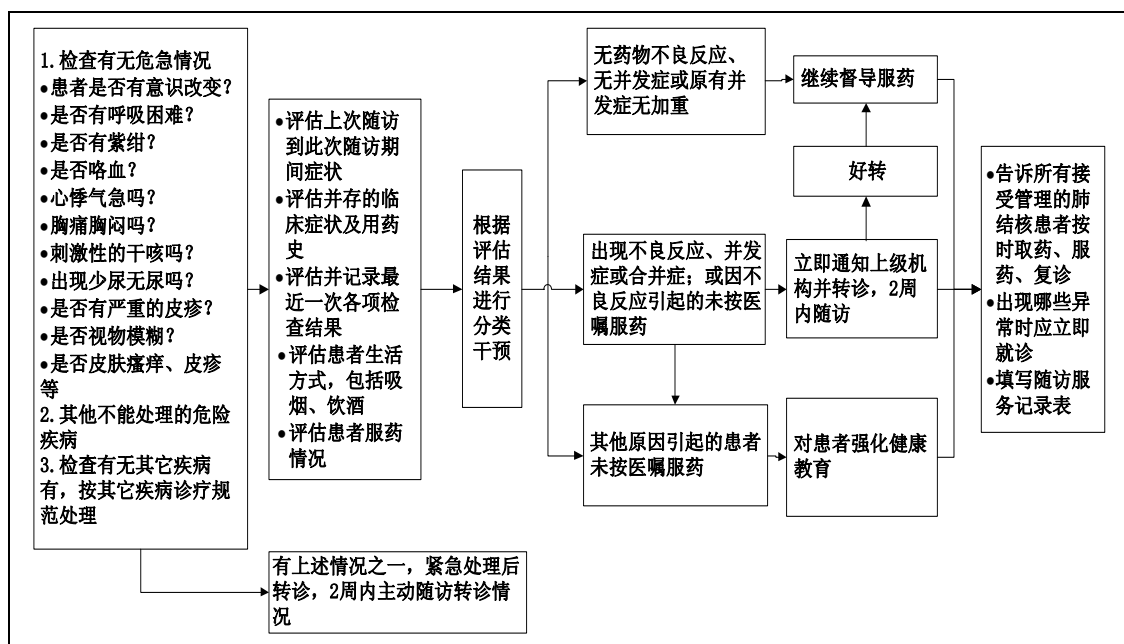


图3 肺结核患者督导服药与随访管理流程图

四、服务要求

(一) 在农村地区，主要由村医开展肺结核患者的健康管理服务。

(二) 肺结核患者健康管理医务人员需接受上级专业机构的培训和技术指导。

(三) 患者服药后，督导人员按上级专业机构的要求，在患者服完药后在“肺结核患者治疗记录卡” / “耐多药肺结核患者服药卡”中记录服药情况。患者完成疗程后，要将“肺结核患者治疗记录卡” / “耐多药肺结核患者服药卡”交上级专业机构留存。

(四) 提供服务后及时将相关信息记入“肺结核患者随访服务记录表”，每月记入1次，存入患者的健康档案，并将该信息与上级专业机构共享。

(五) 管理期间如发现患者从本辖区居住地迁出，要及时向上级专业机构报告。

五、工作指标

(一) 肺结核患者管理率=已管理的肺结核患者人数/辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数×100%。

(二) 肺结核患者规则服药率=按照要求规则服药的肺结核患者人数/同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数×100%。

规则服药：在整个疗程中，患者在规定的服药时间实际服药次数占应服药次数的90%以上。

六、附件

1. 肺结核患者第一次入户随访记录表

2. 肺结核患者随访服务记录表

附件 1

肺结核患者第一次入户随访记录表

姓 名:

编号□□□-□□□□□

| | | | | | |
|---|------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 随访时间 | | 年 月 日 | | | |
| 随访方式 | | 1 门诊 | 2. 家庭 | <input type="checkbox"/> | |
| 患者类型 | | 1 初治 | 2 复治 | <input type="checkbox"/> | |
| 痰菌情况 | | 1 阳性 | 2 阴性 | 3 未查痰 | <input type="checkbox"/> |
| 耐药情况 | | 1 耐药 | 2 非耐药 | 3 未检测 | <input type="checkbox"/> |
| 症状及体征: 0 没有症状 1 咳嗽咳痰 2 低热盗汗 3 咯血或血痰 4 胸痛消瘦 5 恶心纳差 6 头痛失眠 7 视物模糊 8 皮肤瘙痒、皮疹 9 耳鸣、听力下降 | | □/□/□/□/□/□/□ | | | |
| 其他: | | | | | |
| 用 药 | 化疗方案 | | | | |
| | 用 法 | 1 每日 | 2 间歇 | <input type="checkbox"/> | |
| | 药品剂型 | 1 固定剂量复合制剂 <input type="checkbox"/> | 2 散装药 <input type="checkbox"/> | 3 板式组合药 <input type="checkbox"/> | 4 注射剂 <input type="checkbox"/> |
| 督导人员选择 | | 1 医生 | 2 家属 | 3 自服药 | 4 其他 <input type="checkbox"/> |
| 家庭居 住环境 评估 | 单独的居室 | 1 有 | 2 无 | <input type="checkbox"/> | |
| | 通风情况 | 1 良好 | 2 一般 | 3 差 | <input type="checkbox"/> |
| 生活方 式评估 | 吸 烟 | / 支/天 | | | |
| | 饮 酒 | / 两/天 | | | |
| 健 康 教 育 及 培 训 | 取药地点、时间 | 地点: 时间: 年 月 日 | | | |
| | 服药记录卡的填写 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 服药方法及药品存放 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 肺结核治疗疗程 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 不规律服药危害 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 服药后不良反应及处理 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 治疗期间复诊查痰 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 外出期间如何坚持服药 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| | 生活习惯及注意事项 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | |
| 密切接触者检查 | 1 掌握 | 2 未掌握 | <input type="checkbox"/> | | |
| 下次随访时间 | | 年 月 日 | | | |
| 评估医生签名 | | | | | |

填表说明:

1. 本表为医生在首次入户访视结核病患者时填写。同时查看患者的“肺结核患者治疗记录卡”、耐多药患者查看“耐多药肺结核患者服药卡”。

2. 患者类型、痰菌、耐药情况和用药的信息，均在患者的“肺结核患者治疗记录卡”、耐多药患者查看“耐多药肺结核患者服药卡”中获得。

3. 督导人员选择：根据患者的情况，与其协商确定督导人员。

4. 家庭居住环境评估：入户后，了解患者的居所情况并记录。

5. 生活方式评估：在询问患者生活方式时，同时对患者进行生活方式指导，与患者共同制定下次随访目标。

吸烟 斜线前填写目前吸烟量，不吸烟填“0”，吸烟者写出每天的吸烟量“**支/天”斜线后填写吸烟者下次随访目标吸烟量“**支/天”

饮酒情况：“从不饮酒者”不必填写其他有关饮酒情况项目。“日饮酒量”应折合相当于白酒“××两”。(啤酒/10=白酒量，红酒/4=白酒量，黄酒/5=白酒量)。

6. 健康教育及培训的主要内容

(1) 肺结核治疗疗程

只要配合医生、遵从医嘱，严格坚持规律服药，绝大多数肺结核是可以彻底治愈的。服用抗结核药物1个月以后，传染性一般就会消失。一般情况下，初治肺结核患者的治疗疗程为6个月，复治肺结核患者为8个月，耐多药肺结核患者24个月。

(2) 不规律服药危害

如果不遵从医嘱，不按时服药，不完成全疗程治疗，就会导致初次治疗失败，严重者会发展为耐多药结核病。治疗疗程明显延长，治愈率也会大大降低，甚至终生不愈。治疗费用也会大幅度增加。如果传染给其他人，被传染者一旦发病也是耐药结核病。

(3) 服药方法及药品存放

抗结核药物宜采用空腹顿服的服药方式，一日的药量要在同一时间一次服用。应放在阴凉干燥、孩子接触不到的地方。夏天宜放在冰箱的冷藏室。

(4) 服药后不良反应及处理

常见的不良反应有：胃肠道不舒服、恶心、皮肤搔痒、关节痛、手脚麻木等，严重者可能会呕吐、视物不清、皮疹、听力下降等；当出现上述任何情况时，应及时和医生联系，不要自行停药或更改治疗方案。服用利福平后出现尿液变红、红色眼泪现象为正常现象，不必担心。为及时发现并干预不良反应，每月应到定点医疗机构进行血常规、肝肾功能复查。

(5) 治疗期间复诊查痰

查痰的目的是让医生及时了解患者的治疗状况、是否有效，是否需要调整治疗方案。初治肺结核患者应在治疗满2、5、6月时、复治肺结核患者在治疗满2、5、8月时、耐多药肺结核患者注射期每个月、非注射期每两个月均需复查痰涂片和培养。正确的留痰方法是：深

呼吸 2-3 次，用力从肺部深处咳出痰液，将咳出的痰液留置在痰盒中，并拧紧痰盒盖。复查的肺结核患者应收集两个痰标本（夜间痰、清晨痰）。夜间痰：送痰前一日，患者晚间咳出的痰液；清晨痰：患者晨起立即用清水漱口后，留存咳出的第 2 口、第 3 口痰液。如果患者在留痰前吃过东西，则应先用清水漱口，再留存咳出的第 2 口、第 3 口痰液；装有义齿的患者在留取痰标本前应先将其取出。唾液或口水为不合格标本。

（6）外出期间如何坚持服药

如果患者需要短时间的外出，应告知医生，并带够足量的药品继续按时服药，同时要注意将药品低温、避光保存；如果改变居住地，应及时告知医生，以便能够延续治疗。

（7）生活习惯及注意事项

患者应注意保持良好的卫生习惯。避免将疾病传染他人，最好住在单独的光线充足的房间，经常开窗通风。不能随地吐痰，也不要下咽，应把痰吐在纸中包好后焚烧，或吐在有消毒液的痰盂中；不要对着他人高声说话、咳嗽或打喷嚏；传染期内应尽量少去公共场所，如需外出应佩戴口罩。

吸烟会加重咳嗽、咳痰、咯血等症状，大量咯血可危及生命。另抗结核药物大部分经肝脏代谢，并且对肝脏有不同程度的损害，饮酒会加重对肝脏的损害，降低药物疗效，因此在治疗期间应严格戒烟、禁酒。要注意休息，避免重体力活动，加强营养，多吃奶类、蛋类、瘦肉等高蛋白食物，还应多吃绿叶蔬菜、水果以及杂粮等富含维生素和无机盐的食品，避免吃过于刺激的食物。

（8）密切接触者检查

建议患者的家人、同班、同宿舍同学、同办公室同事或经常接触的好友等密切接触者，及时到定点医疗机构进行结核菌感染和肺结核筛查。

7. 下次随访时间：确定下次随访日期，并告知患者。

8. 评估医生签名：随访完毕，核查无误后随访医生签署其姓名。

附件 2

肺结核患者随访服务记录表

姓 名:

编号 □□□-□□□□□

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| 随访时间 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 治疗月序 | 第 月 | 第 月 | 第 月 | 第 月 |
| 督导人员 | 1 医生 2 家属 3 自服药 4 其他 <input type="checkbox"/> | 1 医生 2 家属 3 自服药 4 其他 <input type="checkbox"/> | 1 医生 2 家属 3 自服药 4 其他 <input type="checkbox"/> | 1 医生 2 家属 3 自服药 4 其他 <input type="checkbox"/> |
| 随访方式 | 1 门诊 2 家庭 3 电话 <input type="checkbox"/> | 1 门诊 2 家庭 3 电话 <input type="checkbox"/> | 1 门诊 2 家庭 3 电话 <input type="checkbox"/> | 1 门诊 2 家庭 3 电话 <input type="checkbox"/> |
| 症状及体征: 0 没有症状 1 咳嗽咳痰 2 低热盗汗 3 咯血或血痰 4 胸痛消瘦 5 恶心纳差 6 关节疼痛 7 头痛失眠 8 视物模糊 9 皮肤瘙痒、皮疹 10 耳鸣、听力下降 | □/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□ | □/□/□/□/□/□/□ |
| | 其他 | 其他 | 其他 | 其他 |
| 生活方式指导 | 吸烟 | / 支/天 | / 支/天 | / 支/天 |
| | 饮酒 | / 两/天 | / 两/天 | / 两/天 |
| 用药 | 化疗方案 | | | |
| | 用 法 | 1 每日 2 间歇 <input type="checkbox"/> | 1 每日 2 间歇 <input type="checkbox"/> | 1 每日 2 间歇 <input type="checkbox"/> |
| | 药品剂型 | 1 固定剂量复合制剂 <input type="checkbox"/> 2 散装药 <input type="checkbox"/> 3 板式组合药 <input type="checkbox"/> 4 注射剂 <input type="checkbox"/> | 1 固定剂量复合制剂 <input type="checkbox"/> 2 散装药 <input type="checkbox"/> 3 板式组合药 <input type="checkbox"/> 4 注射剂 <input type="checkbox"/> | 1 固定剂量复合制剂 <input type="checkbox"/> 2 散装药 <input type="checkbox"/> 3 板式组合药 <input type="checkbox"/> 4 注射剂 <input type="checkbox"/> |
| | 漏服药次数 | 次 | 次 | 次 |
| 药物不良反应 | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- |
| 并发症或合并症 | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- | 1 无 <input type="checkbox"/> 2 有----- |
| 转诊 | 科 别 | | | |
| | 原 因 | | | |
| | 2 周内随访, 随访结果 | | | |
| 处理意见 | | | | |
| 下次随访时间 | | | | |
| 随访医生签名 | | | | |
| 停止治疗及原因 | 1 出现停止治疗时间 年 月 日 2 停止治疗原因: 完成疗程 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 丢失 <input type="checkbox"/> 转入耐多药治疗 <input type="checkbox"/> | | | |
| 全程管理情况 | 应访视患者----次, 实际访视----次; 患者在疗程中, 应服药----次, 实际服药---次, 服药率---% | | | |
| | 评估医生签名: | | | |

填表说明:

1. 本表为结核病患者在接受随访服务时由医生填写。同时查看患者的“肺结核患者治疗记录卡”、耐多药患者查看“耐多药肺结核患者服药卡”。

2. 生活方式指导: 在询问患者生活方式时, 同时对患者进行生活方式指导, 与患者共同制定下次随访目标。

吸烟: 斜线前填写目前吸烟量, 不吸烟填“0”, 吸烟者写出每天的吸烟量“**支/天”
斜线后填写吸烟者下次随访目标吸烟量“**支/天”

饮酒情况: “从不饮酒者”不必填写其他有关饮酒情况项目。“日饮酒量”应折合相当于白酒“××两”。(啤酒/10=白酒量, 红酒/4=白酒量, 黄酒/5=白酒量)。

3. 漏服药次数: 上次随访至本次随访期间漏服药次数。

4. 药物不良反应: 如果患者服用抗结核有明显的药物不良反应, 具体描述何种不良反应或症状。

5. 合并症/并发症: 如果患者出现了合并症或并发症, 则具体记录。

6. 转诊: 如果转诊要写明转诊的医疗机构及科室类别, 如××市人民医院结核科, 并在原因一栏写明转诊原因。

7. 2周内随访, 随访结果: 转诊2周后, 对患者进行随访, 并记录随访结果。

8. 处理: 根据患者服药情况, 对患者督导服药进行分类干预。

9. 下次随访日期: 根据患者此次随访分类, 确定下次随访日期, 并告知患者。

10. 评估医生签名: 随访完毕, 核查无误后随访医生签署其姓名。

11. 全程服药管理情况: 肺结核患者治疗结案时填写。