

团体标准

T/CHATA 009—2020

肺结核患者居家治疗管理指南

Guidelines on treatment and management of pulmonary tuberculosis at home

2020-09-22 发布

2020-09-22 实施

中国防痨协会发布

目次

前 言	2
1 范围	3
2 术语和定义	3
3 居家治疗管理的对象	4
4 居家治疗管理的流程和内容	4
5 感染控制要求	9
6 健康教育	11
7 评价指标	12
附录 A（规范性附录）肺结核患者居家治疗管理通知单	13
附录 B（规范性附录）肺结核患者居家治疗登记表	14
附录 C（规范性附录）肺结核患者服药记录卡	15

前 言

本标准按照GB/T1.1—2009给出的规则起草。

本标准起草单位：佛山市第四人民医院、惠州市结核病防治研究所、东莞市第六人民医院、中国防痨协会、中国疾病预防控制中心、湖南省胸科医院、江苏省疾病预防控制中心、清华大学附属北京清华长庚医院、深圳市慢性病防治中心、香港防痨心脏及胸病协会、澳门肺结核疾病暨防痨协会、上海市疾病预防控制中心、中国中医科学院。

本标准主要起草人：周杰、彭建明、钟新亮、钟球、赵雁林、白丽琼、陆伟、林明贵、余卫业、梁子超、梅建、沈鑫、马艳、刘志东、谭卫国、易恒仲、李晓芬、王威、钟倩红。

肺结核患者居家治疗管理指南

1 范围

本标准对肺结核患者居家治疗管理的对象、管理流程和内容、感染控制要求、健康教育和评价指标提供指引。

本标准适用于全国各级疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构和基层医疗卫生机构。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

肺结核患者居家治疗 treatment of pulmonary tuberculosis at home

肺结核患者全程治疗或继续治疗阶段不需住院而在家中治疗。同时，治疗期间必须接受医务人员的医学指导和家属或志愿者的帮助。

2.2

家庭密切接触者 contactors with pulmonary tuberculosis patients at home

与活动性肺结核患者直接接触的家庭成员。

2.3

结核病辅助管理工具 tuberculosis support management tool

利用现代通讯技术、网络技术和人工智能技术等，辅助结核病防治管理的工具。

3 居家治疗管理的对象

3.1 因各种原因而未能住院治疗的活动性肺结核患者。

3.2 住院治疗肺结核患者中未完成治疗疗程，出院后需要继续治疗管理者。

4 居家治疗管理的流程和内容

4.1 居家治疗管理前的准备

4.1.1 建立医患联系

肺结核患者实行居家治疗时，所在基层医疗卫生机构应与患者取得联系，指定一名医务人员对患者治疗期间进行医学指导。

4.1.2 资料登记

基层医疗卫生机构接到定点医疗机构转入患者居家治疗管理通知单（见附录A）时，应对患者进行登记，居家治疗登记表见附录B。

4.1.3 建立病案

基层医疗卫生机构应对实行居家治疗的肺结核患者建立家庭治疗病案。病案内容参照《中国结核病预防控制工作技术规范（2020年版）》。

4.1.4 治疗前应完成的检查项目

肺结核患者治疗前应完成下列检查项目，应记录于居家治疗病案中：

- a) 胸部影像学检查，包括胸部平片、电子计算机体层扫描（CT）等。
- b) 病原学检查（3个痰涂片、2个痰固体培养或1个液体培养和1个痰分子生物学检查）。
- c) 血液常规检查。
- d) 肝功能、肾功能检查。
- e) 尿常规检查。
- f) 血糖检查。
- g) 心电图检查。
- h) 视力视野检查、听力检查和医生认为有必要的其他检查，如：电解质检查、甲状腺功能检查等。

4.2 治疗方案

4.2.1 患者的治疗方案应按《中国结核病预防控制工作技术规范（2020年版）》的规定执行。

4.2.2 经住院治疗尚未完成疗程的肺结核患者，应按患者住院期间制定的抗结核治疗方案完成全部疗程。

4.2.3 耐药结核病患者的治疗方案应根据患者的用药史、抗结核药物敏感性试验结果、药物的供应等情况，由本地区结核病耐药诊断治疗专家组制订。

4.2.4 在患者治疗期间，若需改变治疗方案时，应根据患者的治疗效果、不良反应和有关药物敏感试验结果等，由本地区结核病诊断治疗专家组决定。

4.2.5 在患者治疗期间要做好患者服药记录卡（见附录C）的填写。

4.3 治疗管理

4.3.1 督导管理人员

4.3.1.1 每个居家治疗管理的患者需确定一名家庭督导员或一名志愿者。

4.3.1.2 基层医疗卫生人员在患者治疗的强化期，应每10天随访1次患者，继续期每1个月随访1次患者。

4.3.1.3 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。

4.3.1.4 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），询问上次随访至本次随访期间的症状。询问其他疾病状况、用药史和生活方式。

4.3.1.5 分类干预

4.3.1.5.1 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。

4.3.1.5.2 患者未按医嘱服药时要查明原因。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。

4.3.1.5.3 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。

4.3.1.5.4 提醒并督促患者按时到定点医疗机构进行复诊。

4.3.2 家属或志愿者的管理内容

4.3.2.1 积极配合基层医疗卫生人员做好患者的卫生健康教育和心理辅导工作。

4.3.2.2 督促患者定期服药，每次服药后进行记录，同时观察并记录不良反应。

4.3.2.3 督促患者定期医学复查。

4.3.2.4 对患者进行心理上、经济上和生活上等方面的人文关怀。

4.3.3 患者心理支持

4.3.3.1 对象选择

随访过程中发现有心理问题、治疗依从性差以及生活困难，经访谈发现有心理问题的肺结核患者。

4.3.3.2 心理支持提供者

由基层医疗卫生机构中经过心理咨询培训合格的心理咨询师或其他医师提供心理支持。

4.3.3.3 心理支持的方式

4.3.3.3.1 个体心理支持

医生通过面谈或电话访谈的方式对存在心理问题的肺结核患者进行心理咨询。

4.3.3.3.2 团体心理支持

通过心理访谈及座谈会的形式，选择8~10名正在接受治疗的肺结核患者（不具有传染性）及其患者家属与已成功治愈的肺结核患者进行心理访谈和座谈。

4.3.3.4 心理支持内容

4.3.3.4.1 向患者进行结核病健康教育、传播结核病防治知识，达成知识、信念、行为的改变。

4.3.3.4.2 对患者提供心理支持，改善患者不良的心理状态，增强治愈和生活的信心。

4.3.3.4.3 开展患者间的同伴交流，鼓励患者坚持治疗。

4.3.4 家庭密切接触者的筛查

4.3.4.1 基层医疗卫生机构人员在对肺结核患者开展第一次入户随访时，要对密切接触者进行症状筛查，5岁以下的儿童还需进行结核菌素试验；将发现的肺结核可疑症状者推荐到结核病定点医疗机构接受结核病检查。

4.3.4.2 对排除的肺结核患者在首次筛查后半年、1年，由基层医疗卫生机构人员进行症状筛查。

4.3.5 结核病辅助管理工具

采用结核病辅助管理工具、人工智能技术（包括视频督导、手机APP、电子药盒等）对患者进行管理时，辅助管理工具应具备健康教育信息推送、医患之间交流平台，以及记录日常随访工作情况相关文字、声音、影像及地理位置信息等功能。

4.4 管理效果评价

4.4.1 当患者完成治疗疗程时，患者居家治疗管理医生要及时将完成治疗的相关信息告知基层医疗卫生机构，并将归档材料上报至县级结核病定点医疗机构或疾病预防控制机构。

4.4.2 县级结核病定点医疗机构或疾病预防控制中心要根据基层医疗卫生机构上报的信息和患者治疗随访复查的信息，对患者的治疗管理情况综合判定并进行治疗疗效评价。

4.4.3 使用了辅助管理工具管理的机构应提供规则服药率、服药次数、治疗转归、药品不良反应发生情况等数据并生成分析报表。

5 感染控制要求

5.1 居室居住环境

5.1.1 涂阳肺结核患者痰菌转阴前及涂阴肺结核患者治疗未满2周时，应实行单独居住。

5.1.2 无条件单独居住时，患者应分床居住。

5.2 居室通风

5.2.1 居住的房间应保持光照充足、通风良好，定期通风。

5.2.2 不具备自然通风条件，应采取其他机械通风方式。

5.3 消毒及废弃物处理

5.3.1 餐饮用具应专人专用、定期消毒。

5.3.2 衣物、毛巾和床上用品应定期更换、清洗、暴晒消毒，暴晒时间应不少于2 h。

5.3.3 定期用有效氯或有效溴消毒液拖地并经常擦拭家具、门把手、门窗、洗手池、卫生间、便池等易污染的物体表面。

5.3.4 拖把和抹布等清洁用具每次使用后进行消毒晾干备用。

5.3.5 家中应放置带盖和消毒液的痰盂或痰杯，内置2000 mg/L有效溴或有效氯的消毒液。

5.3.6 家中应使用带盖的垃圾桶和双层垃圾袋，废弃的污染物放入带盖的垃圾桶内，丢弃时封好袋口。

5.4 患者的行为管理

5.4.1 居家治疗隔离

5.4.1.1 做好患者隔离措施，以避免和减少家庭成员之间的结核菌感染传播。

5.4.1.2 患者在家庭共同区域活动时应戴口罩。

5.4.1.3 儿童和老年人应避免与肺结核患者共居一室。

5.4.2 咳嗽的处置

5.4.2.1 患者咳嗽或打喷嚏时，应注意遮挡口鼻，减少细菌传播。

5.4.2.2 患者在与他人讲话时应注意保持距离在1 m以上，并尽量避免在密闭空间内进行。

5.4.2.3 咳嗽或打喷嚏时接触过口鼻的纸巾不可随意丢弃，应放置于内存消毒液的带盖痰盒或痰杯中消毒处理。

5.4.2.4 手部接触呼吸道分泌物后，要及时用肥皂或洗手液清洗。

5.4.2.5 被呼吸道分泌物污染的衣服要及时洗涤并暴露于阳光下进行晒干和消毒。

5.4.3 患者外出的感染控制措施

5.4.3.1 应当避免到人群聚集的公共场所活动。

5.4.3.2 因就诊必须外出时，要缩短外出时间。外出时必须戴口罩，不能随地吐痰。

5.4.3.3 出行时应避免乘坐密闭的公共交通工具。

6 健康教育

6.1 患者的健康教育

6.1.1 治疗前的健康教育

6.1.1.1 重点宣教主要是让患者了解结核病的基本知识，树立治疗的信心和决心。

6.1.1.2 让患者了解居家治疗的目的、效果和有关注意事项。

6.1.2 治疗过程中的健康教育

6.1.2.1 治疗过程中的健康教育重点主要是如何配合医务人员的指导进行治疗，特别是规则治疗的重要性。

6.1.2.2 居家治疗过程中的隔离消毒方法和注意事项。

6.1.2.3 治疗过程中药物不良反应的注意事项。

6.1.2.4 治疗期间的定期复查要求。

6.1.2.5 治疗期间的患者的饮食营养要求和有关注意事项。

6.1.3 治疗结束后的健康教育

6.1.3.1 完成治疗疗程结束后的健康教育重点主要是定期复查和监测。

6.1.3.2 适当加强锻炼、注意休息、合理营养，预防复发。

6.2 患者家属和志愿者的健康教育

6.2.1 了解肺结核的基本知识和国家结核病相关政策。

6.2.2 掌握配合医务人员进行结核病治疗和复查的内容和措施。

6.2.3 掌握患者治疗期间常见的不良反应表现。

6.2.4 了解结核病感染控制措施。

6.2.5 给予患者心理支持，增强战胜疾病信心。

7 评价指标

7.1 肺结核患者规范管理率

肺结核患者规范管理率=规范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%。

7.2 居家治疗患者个人规则服药率

居家治疗患者个人规则服药率=居家治疗患者个人实际服药次数/居家治疗患者个人全程治疗期间应服药的总次数×100%。

附录 A

(规范性附录)

肺结核患者治疗管理通知单

患者信息						
督导机构	基层医疗卫生机构 () 卫生院 ()					
患者姓名	性别	男 () 女 ()	年龄		职业	
现住址/单位/ 学校班级						
联系电话	身份证号码					
户主姓名	户主联系电话					
确诊日期	年	月	日	登记号		
诊断结果	初治 () 复治 ()	涂阳 () 涂阴 ()	肺结核分型	型		
药品剂型	固定剂量复合制剂 () 散装药 ()					
治疗管理方式	全程督导化疗 () 强化期督导化疗 () 全程管理 () 居家治疗管理 ()					
督导服药方式	肺结核患者督导服药点服药 () 家庭式督导服药 ()					
治疗方案	1. 2HRZE/4HR () , 2. 2HRZE/7HPE () 3. 2HRZE/10HRE () 4. 6-9RZELfx () 5. 其他 () 注: H 表示异烟肼, R 表示利福平, Z 表示吡嗪酰胺; E 表示乙胺丁醇; Lfx 表示左氧氟沙星					
主诊医生	姓名/ 联系电话					
随访流程						
流程 1	1、基层医疗卫生机构/镇卫生院督导员收到“肺结核患者治疗管理通知单”后, 3 天内会同村卫生室(社区卫生服务站)的督导医生到患者住所访视患者; 2、为患者培训合格家庭督导员; 3、负责直接面视下督导患者服药。					
流程 2	强化期(治疗期前 2 个月)内每 10 天随访 1 次。					
流程 3	继续期(治疗期后 4-6 个月)内每 1 个月随访 1 次。					
复诊内容						
复诊	每 2 周至 1 个月复诊一次, 病情加重或有不良反应者随时复诊。					
痰涂片镜检 胸片	治疗开始前检查 1 次, 治疗第 2 月、5 月、6 月(复治患者为第 8 月)各检查 1 次。病情重者检查频率可适当增加。					
血常规、尿常规 肝功能、肾功能	治疗开始前检查 1 次, 治疗开始 2 周一次, 以后每月检查 1 次。结果异常者检查频率可适当增加。					
视力、视野、听力	治疗开始前检查 1 次, 治疗开始后每 1 个月检查 1 次。					
心电图	治疗开始前检查 1 次, 治疗开始后每 2 个月检查 1 次。					
尿妊娠试验	育龄期妇女在治疗前检查。					

附录 B

(规范性附录)

肺结核患者居家治疗登记表

登记号	姓名	性别	出生年月	临床诊断	治疗方案	开始治疗日期	居家治疗开始日期

附录 C

(规范性附录)

肺结核患者服药记录卡

姓名：_____ 性别：_____ 现住址：_____ 联系电话：_____

登记号：_____ 治疗分类：①初治 ②复治

病原学分类：①阳性 ②阴性 ③未查痰

服药管理：①医务人员 ②家庭成员 ③志愿者 ④智能工具辅助督导 ⑤自我管理

开始治疗日期_____年__月__日 居家治疗开始日期_____年__月__日

停止治疗日期_____年__月__日

服药记录：

月序	日期																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1																																
2																																
3																																
...																																

患者签名：_____ 完成治疗时督导人员签名：_____

填写说明：

每次领取药品后，由县（区）级医生在确定治疗日期的格内划“×”。如2月5日领取药品，治疗方案为每日服药，且领取了2个月的药品，则第1月序的6日起，每日划“×”，直至第3月序的第6日。每次服药后由督导人员在×的外面加圈，即⊗。