

HIV 感染者/AIDS 患者心理状态及护理干预研究进展

潘凤永

龙胜县人民医院 广西桂林 541799

【摘要】 艾滋病是一种常见的传染性疾病，主要是由于感染了人类免疫缺陷病毒，感染后病毒在体内大量复制，攻击人体的免疫系统，导致人体的 T 淋巴细胞逐渐减少，机体的免疫力减弱，机会性感染疾病和肿瘤的发生率增加，具有较高的死亡率。本文研究艾滋病患者以及感染人类免疫缺陷病毒的心理状况以及护理干预的进展的情况。

【关键词】 艾滋病；人类免疫缺陷病毒；心理状况；护理干预

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-177-01

艾滋病是一种由于感染人类免疫缺陷病毒导致的传染性疾病，传染的方式主要有性传播，母婴传播，血液传播等^[1]。艾滋病病毒侵入人体后，会攻击人体内的免疫细胞，造成患者的免疫能力逐渐下降，无法抵抗其他病毒以及细菌的侵入，从而发生各种机会性感染疾病甚至肿瘤，严重降低患者的生活质量。艾滋病患者在发病后，会出现各方面的压力，容易出现不良的情绪，出现心理障碍，不利于治疗效果^[2]。在艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染患者中实行护理干预，从而缓解患者的不良情绪，积极配合治疗，提高患者生活质量和生存率，具有重要的临床价值。

1 艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染者的心理状态研究现状

根据研究发现，艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染者的心理功能以及躯体功能的情况小于一般健康体检者，生活质量与患者的情绪障碍具有重要的关系。患者的生活质量与抑郁，焦虑等不良情绪成负相关，缓解患者的不良情绪，能够促进患者坚持治疗，提高生存率，还能够降低药物的耐药性。

艾滋病病毒感染后一般有 4 个心理反应阶段。初始期，很多患者不能接受自己感染艾滋病病毒，出现焦虑，烦躁等不良情绪。过渡期，大多数患者会出现后悔，生气以及自责，逃避，抑郁等情况。接受期中，患者会由于疾病失去人际交往，对于失去健康等状况出现绝望，沮丧以及自杀的倾向，也有患者会出现关注健康，积极的症状处理，寻医等反应，延长病情发展的时间，提高患者的生活质量^[3]。死亡准备期，患者由于病情比较严重，会更加担心被家属抛弃，对病情的关注会加重，并开始考虑身后的事。有学者经过研究发现，艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染者的心理状态表现比较复杂，大多数患者会出现抑郁多虑，烦躁焦虑，害怕紧张，内疚自责等症状。另外，患者还会出现震惊，否认，报复，将患病的原因归咎与其他人，沉默，不与其他人进行交往，担忧，厌世，认为必死无疑。

2 护理干预

2.1 心理干预

在艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染患者中使用心理干预能够改善患者的生活质量，增加治疗的依从性，提高患者的生存率。针对患者的实际情况实行个性化的护理，能够改善患者的不良情绪。

2.1.1 烦躁，焦虑症状护理干预

为艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染患者进行保密，并给予患者足够的精神上的鼓励以及支持，并向患者讲解艾滋病的防护措施以及传播途径，避免患者意外将艾滋病传染给别人。并向患者讲解发生艾滋病不等于死亡，积极的治疗可以延长患者的生命^[4]。

2.1.2 悲观，抑郁症状护理干预

护理人员在为患者进行治疗过程中需要耐心的倾听患者的诉说，并使用诚恳的语言进行沟通和交流。护理人员与患者建立良好的护患关系，并向患者讲解治疗情况比较好的患者，通过讲解效果较好的病例，从而提高患者的治疗信心。

2.1.3 失落，寂寞心理护理干预

护理人员在治疗过程中需要注意维护患者的隐私，尊重患者的人格，从而给患者足够的希望以及信心。护理人员需要积极与

患者的家属进行沟通，通过交流，让患者家属给患者足够的支持，让患者感受到家庭的温暖，积极的面对治疗。

2.1.4 愤怒，绝望的护理干预

艾滋病患者在发病后很容易出现绝望，愤怒等情况，护理人员需要适当让患者将情绪发泄出来，并在各个方面对患者表达关心和爱护。护理人员对患者讲解常规的知识，并指导患者坚持治疗，能够提高患者对疾病的认知水平，提高患者的应对的能力。根据研究发现，患者在实行心理疏导后，能够有效改善患者的心理，身体以及社会功能的情况，并提高患者的生活质量。对患者进行心理护理，能够消除患者的顾虑，让患者积极的面对治疗。

2.2 情感支持

2.2.1 社会支持

社会支持是指朋友，个体以及亲属，单位，工会等社会各方面对患者产生的物质以及精神上的联系。患者得到社会支持能够消除患者的心理状况，提高患者的生活质量。

2.2.2 家庭支持

家庭支持主要指家庭的经济以及物质等支持，患者需要进行爱护以及关心的，这些情感能够影响患者的治疗效果。护理人员需要鼓励患者家属进行探视，了解患者的身心的痛苦，关心并支持患者。

3 讨论

艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染者在发病后心理状态比较复杂，对于不同社会背景的患者心理情况也不同^[5]。很多患者不能接受自己感染艾滋病病毒，出现焦虑，烦躁等不良情绪。患者会由于疾病失去人际交往，失去健康等状况出现绝望，沮丧以及自杀的倾向，也有患者会出现关注健康，积极的症状处理，寻医等反应，延长病情发展的时间，提高患者的生活质量。对艾滋病患者以及人类免疫缺陷病毒感染患者实行护理干预，给予患者足够的精神上的鼓励以及支持，并向患者讲解艾滋病的防护措施以及传播途径。护理人员与患者建立良好的护患关系，并向患者讲解治疗情况比较好的患者，通过讲解效果较好的病例，从而提高患者的治疗信心。护理人员鼓励朋友，同事，家属等进行探视，让患者家属给患者足够的支持，让患者感受到家庭的温暖，积极的面对治疗。

参考文献

- [1] 张秀, 刘丽英, 吴丹, 苑红, 谭文辉, 陈茜, 谢娜, 许洪新, 陈威巍. HIV 感染者/AIDS 患者心理状态及护理干预研究进展[J]. 中国护理管理, 2013, 13(11):84-86.
- [2] 周贵. 云南省 3 所医院抗病毒治疗 HIV/AIDS 患者的心理状态与应对方式研究[D]. 昆明医科大学, 2014.
- [3] 陈晓, 林光惠, 陈小英. HIV 感染者/AIDS 患者的自我效能及其相关因素[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(06):31-33+62.
- [4] 肖雪玲, 雷云霄, 王红红. 老年 HIV 感染者和 AIDS 患者常见心理问题及干预的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(12):1425-1429.
- [5] 吴丽萍, 孙修福, 胡锦涛. 淮安市 MSM 中 HIV 感染者/AIDS 患者生存质量的影响因素[J]. 职业与健康, 2016, 32(10):1388-1390.