

# 心理护理结合社会组织同伴教育对 HIV 感染者抗病毒治疗服药依从性的影响

曹鹂娜

云南省大理州巍山县疾病预防控制中心 云南巍山 672400

**〔摘要〕**目的 分析心理护理结合社会组织同伴教育对 HIV 感染者抗病毒治疗服药依从性的影响。方法 选择 2017 年 8 月-2018 年 8 月我科转介的 50 例 HIV 感染患者作为研究对象, 两组都实施抗性病毒治疗, 对照组执行常规护理, 实验组在对照组基础上采用心理护理结合同伴教育, 各组 25 例。比较两组护理效果。结果 实验组的服药总依从效率明显高于对照组, 且 CD4+T 淋巴细胞水平与病毒载量也都优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 心理护理结合同伴教育应用于治疗 HIV 患者, 可以较好提高患者服药依从性, 提高疗效, 值得推广。

**〔关键词〕**心理护理; 同伴教育; 抗病毒治疗; 艾滋病; 服药依从性

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-130-02

艾滋病是一种危害性极大的传染病, 由感染艾滋病病毒 (HIV 病毒) 引起。HIV 是一种能攻击人体免疫系统的病毒。它把人体免疫系统中最重要 CD4T 淋巴细胞作为主要攻击目标, 大量破坏该细胞, 使人体丧失免疫功能, 易于感染各种疾病, 如机会性感染和肿瘤。病死率较高, 严重威胁感染者的生命健康<sup>[1]</sup>。HIV 在人体内的潜伏期平均为 7~10 年, 潜伏期内, 可以没有任何症状地生活和工作。目前在全世界范围内仍缺乏根治 HIV 感染的有效药物。现阶段的治疗目标是: 最大限度和持久的降低病毒载量; 获得免疫功能重建和维持免疫功能; 提高生活质量; 降低 HIV 相关的发病率和死亡率。抗病毒治疗是艾滋病治疗的关键。早期抗病毒治疗可以减少并发症、降低死亡率, 降低传染性。让患者的生活质量得到提高, 生命也可以得到延长。所以有着不可替代的作用。在抗病毒治疗时, 提供给患者良好护理干预是极为重要的, 良好护理干预可以调节患者负面情绪, 促使患者主动配合治疗。为研究心理护理结合同伴教育对 HIV 感染者抗病毒治疗服药依从性的影响, 对我科转介治疗的 50 例感染者进行分组护理干预观察, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2017 年 8 月-2018 年 8 月我科转介治疗的 50 例 HIV 感染患者作为研究对象, 两组都实施抗性病毒治疗, 对照组执行常规护理, 实验组在对照组基础上采用心理护理结合同伴教育, 各组 25 例。实验组男 15 例, 女 10 例, 年龄 20~65 岁, 平均 (38.6±2.7) 岁。对照组男 17 例, 女 8 例, 年龄 21~66 岁, 平均 (40.3±2.5) 岁。比较两组年龄、性别等一般资料, 具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组执行常规护理, 实验组在对照组基础上采取心理护理结合社会组织同伴教育, 具体如下: (1) 用药少于 3 个月, 感染者管理工作人员每周通过电话与患者交流, 以掌握患者

用药情况、心理状况, 了解服药后的副反应, 并提供解决方案。由社会组织中 3 位有良好沟通技巧与心理素质, 且接受抗病毒治疗不少于 3 年、依从性高的 HIV 患者进行同伴教育, 通过电话、微信或 QQ 等方式与患者交流, 24h 提供用药咨询服务, 叮嘱患者服药, 与患者开展 1 对 1 的当面交流, 以评估患者心理状况与用药依从性, 出现问题及时解决。(2) 用药在 3 个月以上, 感染者管理工作人员每月通过电话与患者进行一次交流, 以了解患者服药情况和依从性, 若有问题, 及时开展心理护理。社会组织同伴教育者要多关心患者生活, 并跟据实际情况进行家访, 加强与感染者的沟通交流, 了解治疗过程中实际存在的困难, 提供力所能及的帮助。如: 提供取药, 送药及寄药服务, 减少感染者到医院的次数, 打消感染者害怕因此而暴露隐私的顾虑, 并由专门人员负责咨询服务。(3) 感染者管理社会组织每个月开展一次感染者小组活动或者座谈交流会, 拉近感染者间的距离, 增进感染者间的沟通, 相互鼓励, 提高感染者自信心。(4) 逢年过节的时候, 根据实际情况选择性的对感染者进行慰问, 让感染者感受到被尊重和被爱, 帮助他们增加面对疾病的勇气, 增加治疗的信心, 从而提高服药的依从性。

### 1.3 观察指标

观察两组抗病毒治疗的服药依从情况, 分三个等级评定服药依从效率: 完全依从、基本依从和不依从, 总依从效率 = 完全依从率 + 基本依从率<sup>[2]</sup>。

分析两组治疗前后的 CD4+T 淋巴细胞水平与病毒载量。

### 1.4 统计学分析

本次研究所有数据选择 SPSS21.0 版统计软件分析, 计数资料采取  $[n(\%)]$  形式表示, 组间数据的比较选择卡方 ( $\chi^2$ ) 检验, 计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 形式表示, 运用 t 检验比较计量指标数据。  $P < 0.05$  说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析两组服药依从情况

经治疗护理, 实验组总依从效率明显高于对照组 (100.00% vs 80.00%  $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比两组治疗前后的 CD4+T 淋巴细胞数目与病毒载量

作者简介: 曹鹂娜 (1981.10-), 籍贯: 巍山, 民族: 汉, 职称: 主管护师, 学历, 本科, 主要从事艾滋病、性病丙肝防控工作。

经心理护理结合同伴教育后, 实验组的 CD4+T 淋巴细胞 水平与病毒载量都优于对照组 (P < 0.05)。见表 2。

表 1: 分析两组服药依从情况 [n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从效率
实验组	25	22 (88.00)	3 (12.00)	0 (0.00)	25 (100.00)
对照组	25	15 (60.00)	5 (20.00)	5 (20.00)	20 (80.00)
$\chi^2$					5.556
P					0.018

表 2: 对比两组治疗前后的 CD4+T 淋巴细胞数目与病毒载量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	病毒载量		CD4+T 淋巴细胞水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	25	5.81 ± 0.53	2.98 ± 0.31	162.04 ± 4.23	375.26 ± 5.08
对照组	25	5.79 ± 0.74	2.34 ± 0.15	156.14 ± 5.06	256.37 ± 3.49
t		0.110	9.292	4.473	96.450
P		0.913	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

艾滋病不仅仅是一种严重的疾病, 也成为了一个不容忽视的社会问题。目前临床上尚未有有效治疗艾滋病的药物和有效预防 HIV 感染的疫苗, 仅依靠抗病毒治疗的方式最大程度减少患者机体中病毒载量, 以增强患者自身免疫力, 提高患者生活质量<sup>[2]</sup>, 降低传染性。

大多数 HIV 患者的日常生活相对比较孤独, 同时受到社会歧视, 得不到家人的谅解, 这些因素易导致患者出现诸多负面情绪, 大多数患者会有恐惧、烦躁、绝望等不良心理状况, 同时患者对自己的行为会产生后悔, 从而加重心理负担, 甚至有些感染者会放弃治疗, 有些感染者过于紧张、焦虑, 对医护人员不信任, 害怕治疗会暴露自己的信息, 还有些感染者服用抗病毒治疗药物后, 副反应严重, 又缺乏亲人朋友的支持系统, 对治疗失去信心等等这些因素成为患者治疗依从性下降的主要原因。

社会组织同伴教育人员可能有着类似的背景与经历, 或者由于某些因素, 促使患者间有了共同语言, 共同讨论有用的信息、理念与行为, 最终教育方案形成<sup>[3]</sup>。在有效开展心理护理的基础上, 结合社会组织同伴教育, 更容易赢得感染者的信任, 使感染者找到归属感。可以有效调节感染者焦虑、

紧张等负面情绪, 增加治疗的信心, 提升患者服药的总依从效率, 疗效显著<sup>[4]</sup>。本次研究, 分析实验数据发现, 实验组的服药总依从效率明显高于对照组, 且 CD4+T 淋巴细胞水平与病毒载量也都优于对照组 (P < 0.05)。

综上所述, HIV 感染者接受抗病毒治疗时, 应用心理护理结合社会同伴教育的护理模式, 可以提高患者的服药依从性, 有着较高应用价值。

#### [参考文献]

- [1] 张丽琴. 心理护理结合同伴教育对艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的影响 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(28):136-137.
- [2] 岳小萍. 心理护理联合同伴教育对艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73):267-268.
- [3] 顾训梅, 赵艳. 心理护理结合同伴教育对艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的影响研究 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(12):264-265.
- [4] 刘柳玲, 吴宁生. 心理护理联合同伴教育对艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的应用效果 [J]. 系统医学, 2018, 3(08):172-176.

(上接第 129 页)

应给患者多讲解此类损伤成功愈合的案例, 取得患者的信任, 增强战胜疾病的信心, 给予生活护理。

#### 2.5 清洁环境

每天做好物表消毒, 病情危重易感者给予安排单间病房, 避免交叉感染。

### 3 结果

患者褥疮部位 20 天黑痂完全剥离, 5 天后新鲜肉芽组织生成, 15 天肉芽爬行速度加快, 5 天后给予新生肉芽加以修剪, 24 天后创面完全愈合, 皮肤表面光滑, 色泽粉润。

### 4 讨论

压力性损伤是全身和局部因素综合作用所引起的皮肤组织变性、坏死的病理过程<sup>[5]</sup>。珍石烧伤膏的作用机制是解毒去腐生肌, 活血化痰, 促进血液循环, 并使压疮周围组织向健康组织转化, 而多粘菌素 B 软膏作用机制是: 具有杀菌, 促进伤口愈合, 减轻疼痛感等功效。二者联合应用有效隔绝空气及细菌的进入, 珍石烧伤膏油性强, 易于创面组织表面结合而形成一层保护屏障, 而多粘菌素 B 软膏有效地抑制了细菌的滋生, 有利于肉芽组织生长和创面的愈合<sup>[6]</sup>。二者联

合应用的同时, 加强患者的基础护理及心理护理和饮食指导具有重要的意义。ECMO 患者抗凝治疗期间由于出凝血及感染风险的增加, 我们采取药物清创治疗的方法有效避免了创面出血的问题, 从而降低感染及失血风险。二者联合应用温和不再次创伤减轻了患者的痛苦。

#### [参考文献]

- [1] 王淑军, 等. 湿润烧伤膏治疗 II 期褥疮临床疗效观察 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2004, 16(4): 288.
- [2] 何咏群, 杜爱华, 邱淑丽. 褥疮护理研究进展 [77. 当代护士, 2004(5):12-14
- [3] 谷忠建, 冯惠群, 梁宏燕. 达克宁粉治疗褥疮的临床疗效观察 [1]. 现代护理, 2006, 12(10):908.
- [4] Climo, M. W. D. S. yokoe, D. K. Warren et al. Effect of daily CHG bathing on hospital-acquired infection [J]. N Engl J Med, 2013, 368(6): 533-542.
- [5] 吴玉珍, 李凤廷, 李萍. 压疮的预防及护理 [J]. 承德医学院学报, 2006;23(1):43-44
- [6] 朱佳颖. 珍石烧伤膏加抗菌医用敷料治疗压疮患者的护理 [J]. 中国医学指南, 2012, 114(1):258-258