

• 论 著 •

探讨有效的护理干预对艾滋病 (AIDS) 患者生活质量的影响

陈柳延

百色市右江区疾病预防控制中心 广西百色 533000

【摘要】目的 分析艾滋病患者延续护理中的应用效果。**方法** 选取 2016 年 0 月-2018 年 10 月我中心随访的 43 例艾滋病患者为研究对象, 对所有患者进行常规护理干预, 在此基础上给予所有患者包括认知干预、行为干预、心理干预以及饮食干预在内的综合性护理干预。比较护理干预前后患者的生活质量改善情况以及依从性。**结果** 经护理干预后, 患者的各项生活质量评分明显高于护理干预前 ($P<0.05$), 患者的依从性明显优于干预前 ($P<0.05$)。**结论** 对艾滋病患者实施积极有效的综合性护理干预措施, 可以促进患者生活质量的提高和依从性的改善, 值得推广。

【关键词】 护理干预; 艾滋病; 生活质量**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 01-044-02

艾滋病 (AIDS) 是一种自身免疫性疾病, 近年来我国的 AIDS 发病率有逐年攀升的趋势, 成为威胁公众健康的一种重要传染性疾病。当前临床上还未研究组治疗 AIDS 特效药, 主要通过高校抗逆转录病毒治疗来降低 AIDS 的发病率和病死率^[1]。值得注意的是, 一旦患者开始进行抗病毒治疗, 就需要终身服用相应的药物, 需要面临着很大的痛苦和心理负担。因此对 AIDS 患者给予积极有效的护理和关怀是临床护理人员需要解决的重要问题, 为使 AIDS 患者的生活质量可以得到有效的改善, 需要探讨与之相对应的有效护理对策^[2]。本研究主要分析综合性护理干预在 AIDS 患者中的应用效果, 选取我中心随访的 43 例 AIDS 患者为研究对象, 其研究过程如下:

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取 2016 年 0 月-2018 年 10 月我中心随访的 43 例艾滋病患者为研究对象, 其中男 29 例, 女 14 例, 年龄 21-49 岁, 平均年龄 (28.6 ± 2.7) 岁; 文化程度: 本科及其以上 1 例, 初高中 29 例, 小学及其以下 13 例; 感染途径: 同性感染 5 例, 异性感染 31 例, 吸毒感染 3 例, 原因不明感染 4 例。

1.2 方法

所有患者在基础护理干预的前提下, 给予综合性护理干预, 具体来说: (1) 认知干预。由于当前没有治疗 AIDS 的特效药和疫苗, 因此需要引导患者对 AIDS 有个正确的认识。护理人员需要向患者详细的介绍艾滋病的相关知识, 包括致病原因、感染途径、临床症状以及治疗方法等。使患者认识到抗病毒治疗过程中定时定量服药的重要性以及可能出现的不良反应, 在用药过程中一旦发现不良反应, 需要及时前往医院就诊。另外叮嘱患者定期到医院进行复查。(2) 行为干预。鼓励患者尽可能多参加有益身心健康的活动, 转移自己的心理压力, 调整心理状态, 缓解抑郁情绪。在日常生活中, 应当重视个人的卫生问题, 不要共用可能基础体液、血液的

公共用品, 不要接触带状疱疹、结核等感染病患者, 纠正自身的不良生活习惯以及行为, 如静脉吸毒、同性恋、性乱等。

(3) 心理干预。AIDS 需要长期接受抗病毒治疗, 在面临沉重经济负担的同时, 还可能会遭受来自其他人的歧视, 进而产生沉重的心理负担, 表现为过度的焦虑、抑郁、紧张、恐惧等。因此护理人员需要针对患者的心理状态采取积极有效的措施, 根据患者在职业、文化水平等情况制定个性化的护理干预方案, 积极主动与患者沟通, 消除患者的恐惧和距离感, 给予患者足够的耐心和关心, 引导患者树立积极的治疗和生活态度。

(4) 饮食护理。合理调节患者的饮食结构, 每天保证营养摄入的均衡, 多摄入富含蛋白质、碳水化合物、脂肪等的食物, 饮食应坚持少食多餐, 以清淡饮食为主, 每日摄入的食物应当包括豆类、蛋类、肉类、奶制品等, 多食用新鲜的瓜果蔬菜。

1.3 观察指标

观察患者的生活质量改善情况。采用 SF-36 生存质量量表来对患者护理干预前后的生活质量情况进行评价, 具体包括 5 项内容: 睡眠状态、躯体症状、健康感觉、参与能力以及认知水平, 每项满分均为 100 分。

观察患者护理干预后的依从性。根据患者服药和随访情况制定评价标准: 完全依从, 严格遵医嘱服药和随访; 高度依从: 基本遵医嘱用药, 偶尔不按规定时间随访; 低依从: 时常不遵医嘱用药和随访。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件进行数据处理。计数资料以百分比表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果**2.1 护理干预前后患者的生活质量情况比较**

经护理干预后, 患者的各项生活质量评分明显高于护理干预前, 其差异对比显著 ($P<0.05$), 具体情况如下表 1 所示。

表 1: 护理干预前后患者的生活质量情况比较 (分)

时间	例数	睡眠状态	躯体症状	健康感觉	认知水平	参与能力
干预前	43	80.12 $\pm$ 4.52	76.34 $\pm$ 4.27	72.35 $\pm$ 3.42	77.54 $\pm$ 4.13	81.23 $\pm$ 5.18
干预后	43	98.63 $\pm$ 5.34	96.85 $\pm$ 4.36	94.67 $\pm$ 4.36	96.54 $\pm$ 5.37	99.65 $\pm$ 6.34

表 2: 护理干预前后患者依从性 (%)

时间	例数	完全依从	高度依从	低依从	依从率
干预前	43	28 (65.12)	14 (32.56)	1 (2.33)	42 (97.67)
干预后	43	18 (41.86)	17 (39.53)	8 (18.60)	35 (81.40)

2.2 护理干预前后患者依从性

护理干预后患者的依从性明显优于干预前, 其差异对比显著 ($P<0.05$), 具体情况如下表 2 所示。

(下转第 46 页)

2.2 两组患者在接受不同的护理措施后对护理的满意度比较, 详见表 2

表 2: 两组患者满意度比较 (n, %)

组别	N	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	245	98	139	8	96.73
对照组	231	65	138	28	87.87
χ^2					4.98
P					<0.05

2.3 血透室实施护理管理前后护理质量和安全评分情况比较, 详见表 3

表 3: 血透室实施护理管理前后护理质量和安全评分情况比较

组别	护理质量评分	护理安全评分
实验组	96.7±3.3	95.9±3.5
对照组	94.8±3.1	81.2±2.1
χ^2	31.09	25.78
P	<0.05	<0.05

2.4 血透室实施护理管理前后卫生各项指标的合格率比较, 详见表 4

表 4: 血透室实施护理管理前后卫生各项指标的合格率比较

组别	空气质量 合格率	消毒液 合格率	卫生 合格率	仪器使用 合格率
实验组	95.4	97.1	94.8	95.2
对照组	88.1	86.2	84.1	85.3
χ^2	4.56	9.62	10.32	9.12
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

院内感染的发生率足以体现医疗机构的管理水平、医疗水平及护理质量。势必会成为医院高度重视的一项工作。因此, 控制院内感染的主要途径需要建立完善、规范的护理管理制度^[4]。如今, 血液透析成为肾衰竭患者主要的治疗手段, 而血透感染是院内感染中最为常见的感染方式, 同时也是血透患者最为常见的并发症, 严重者甚至导致死亡。因此, 加强血透室护理管理, 是预防和控制院内感染刻不容缓的一项工作。本次研究通过观察、总结并对比两组患者在接受不同的

护理措施后院内感染的发生率、患者对护理的满意度、护理质量与护理安全评分、护理卫生各项指标的合格率等, 发现血透室采取全方位护理管理措施对降低院内感染、提升护理质量及安全评分、护理卫生等各项指标均有显著的效果^[5]。

同时通过观察发现, 导致血透室感染发生的原因有以下几点: ①护理人员对血透室院内感染认识不足, 防控意识淡薄, 进行护理操作时未能自觉将防控工作纳入到自己的本质工作中, 且对患者进行健康教育时未宣导院内感染防控知识, 导致血透室感染率发生的原因之一。②护理管理者自身对血透室护理人员防控院感知识培训工作的忽略, 导致部分护理人员对血透室院内感染控制的概念及防控手段概念模糊。③护理人员不严格按无菌、消毒的标准进行护理操作, 不按要求洗手、配搭隔离手套等, 甚至对医疗废弃物物品操作不当, 且缺乏自身的安全意识, 导致在处理废弃物或护理操作的时候自身被感染。针对上述原因, 本次研究采取了相应的对策, 如明确管理血透室院感管理制度, 制定规范化及系统化的标准管理流程, 定期对护理人员进行院感知识的防控培训, 并进行考核; 其次, 严格按消毒灭菌的流程进行手部卫生的消毒等相关护理操作, 按标准流程对医用废弃物进行处理等。

综上所述, 血透室实施护理管理, 能有效降低院内感染的发生率, 保证患者的生命安全, 可为患者提供更为优质的护理服务, 提高患者对医院的满意度, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 王晓玲. 护理管理在血透室院内感染控制中的作用[J]. 养生保健指南, 2016, 15(17): 143-144.
- [2] 陈飞. 护理管理在血透室院内感染控制中的作用分析[J]. 母婴世界, 2016, 16(16): 36.
- [3] 刘峰, 谢琼, 潘红, 等. 血透室实施护理管理后在控制医院感染方面的效果研究[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(26): 71-73.
- [4] 刘月英, 陈艳梅, 温红梅, 等. 护理管理改进应用于降低血透患者深静脉置管感染率的效果观察[J]. 河北医药, 2017, 43(16): 2555-2557.
- [5] 丁伟芳, 贾翠梅, 李芳芳, 等. 血透室医院感染危险因素分析与控制管理[J]. 中国护理管理, 2018, 9(11): 45-47.

(上接第 44 页)

3 讨论

AIDS 是一种严重的慢性传染病, 并发症多, 病程长, 在加上易受到社会歧视, 因此易使患者产生自卑自罪等不良心理^[3]。另外, AIDS 将会对患者的正常生活造成一定影响, 降低患者的生活质量, 给患者带来不便, 因此当前临床上针对 AIDS 患者, 需要积极探讨有效的护理干预对策, 改善患者的生活质量, 缓解患者不良情绪, 提高依从性^[4]。综合性护理是一种以人为本护理模式, 从患者的行为、认知、心理以及饮食等方面进行综合性干预, 引导患者可以对 AIDS 有正确的认识, 树立良好的生活习惯, 疏导焦虑、抑郁、紧张等不良情绪, 树立积极乐观的治疗和生活态度, 为患者制定均衡的饮食方式, 保证患者营养供给。我院在 AIDS 患者中应用综合性护理干预实现了好的效果, 干预后患者的睡眠状态、躯体症状、健康感觉、参与能力以及认知水平等生活质量评分明显高于干预前 ($P<0.05$), 干预后患者的依从性明显由于干预前 ($P<0.05$), 这与相关的临床研究报道是一致的^[5]。

综上所述, 对艾滋病患者实施积极有效的综合性护理干

预措施, 可以有效改善患者的生活质量, 提高患者的依从性, 值得推广。

参考文献:

- [1] 邹丽红. 综合护理干预对艾滋病 HAART 患者消化道不良反应及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(5):84-85.
- [2] 郑雪英. 护理干预对农村地区艾滋病患者自我护理能力和生活质量的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(15):177-179.
- [3] 刘淑萍. 个性化综合护理干预对艾滋病患者生活质量影响的研究[J]. 心理医生, 2017, 23(27):233-234.
- [4] 杜春秀. 护理干预在改善重症艾滋病患者生活质量中的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(16):134.
- [5] 邓燕霞. 研究心理护理干预对艾滋病患者依从性和生活质量的影响[J]. 大家健康 (中旬版), 2018, 12(4):251-252.
- [6] 梁雪梅, 戴芬, 冯晓红等. 基于行为改变理论的护理干预对艾滋病住院患者心理情绪和生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(15):28-30.