



延续护理对艾滋病患者生存质量的影响

刘春艳 (常德市第一人民医院感染科 湖南常德 415000)

摘要:目的 探讨延续护理对艾滋病患者生存质量的影响。方法 选取我科2017年6月-2018年6月期间收治的艾滋病患者80例,随机分为对照组、观察组,各80例。对照组艾滋病患者采取常规护理治疗方法,观察组患者采用延续护理模式,对比两组患者对个人生存质量的评分,统计两组患者对医护人员的满意率。结果 对照组患者对生存质量的评分远远低于观察组($P < 0.05$),观察组患者的满意率97.5%显著高于对照组85.00%($P < 0.05$)。结论 采用延续护理对艾滋病患者的生存质量有着很大的积极影响,艾滋病患者积极的配合院方治疗,增加了对医护人员的依从性,改善了紧张的医患关系。

关键词: 延续护理 艾滋病 生存质量影响

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 04-185-02

据有关调查表明,我国艾滋病患者呈直线上升趋势。艾滋病是一种高危高死亡率的传染病^[1],其传染途径有性传播、血液传播、母婴传播等,日常行为不会受到传染。艾滋病的感染病毒影响极大,对人体的免疫功能有着极大的伤害,艾滋病毒在人体内潜伏很长一段时间,会把人体中有重要免疫功能的细胞侵蚀,使人体的免疫功能大幅度下降。在人体免疫功能大幅度削弱之后,病毒侵蚀人体就会变的简单,容易感染各种疾病,且治愈性低,死亡率高。艾滋病患者治疗期间也会伴有多种并发症,药物治疗有效率低。因此艾滋病患者在接受治疗的期间不仅身体上会受到病痛的折磨,心理上也会有很大的压力。治疗期间,需要有专业的人员对患者进行用药指导、心理辅导以及健康教育宣传。本文针对患有艾滋病的患者实施延续护理做出具体探讨,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我科2017年6月-2018年6月期间收治的艾滋病患者80例,随机分为对照组($n=40$)、观察组($n=40$)。两组患者均经院方确诊为艾滋病,均知晓并同意配合院方治疗调查。对照组患者年龄20~48岁之间,平均年龄(35.18 ± 2.36)岁,其中男19例,女21例,病程1~3年,平均(1.68 ± 0.36)年;观察组患者年龄21~45岁之间,平均年龄为(29.17 ± 2.91)年,男20例,女20例,病程1~3年,平均(1.75 ± 0.47)年。两组患者性别、年龄、病程等资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$),具有较强的可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规的护理模式,医护人员给予日常的用药指导,进行基本的健康教育宣传并嘱咐患者日常饮食禁忌物。通过电话回访,监测患者个人的生活状况。

观察组患者采用延续护理模式,其中包括:(1)建立延续护理小组:其中包括专业的护士10名、传染性疾病科医生2名、心理专家2名、营养师2名、营养师2名。合理分配护理小组各组员的任务,详细记录患者的生活状况已经病情正向或反向的发展情况。(2)进行健康教育宣传:定期的给艾滋病进行理论性辅导,采用一对多的模式,采取情景互动,让患者更好的了解自身的疾病,正确的认识自身病情的发展,了解生活中对病情有好处的小常识。使患者形成正确地生活方式,促进病情的正向发展。健康教育包括对患者进行饮食指导,为患者制定合理的饮食搭配,保证患者日常营养充足,糖分、热量、蛋白质等营养物质摄入量控制在患者所需范围之内,适量进餐,少食多餐,避免肠胃出现负担。医护人员指导患者如何正确且适量的锻炼身体,增强患者自身的免疫力。(3)心理辅导:艾滋病不同于其他急性疾病来去很快,其治疗周期长,且治愈率极低,是艾滋病最为显著的一个特点。病情的反复已经给病带来的折磨,治疗期间产生的经济费用,都会给患者带来身体乃至精神上的压力。许多患者一直对自身的疾病保持恐惧的心理,沉重的心理负担只会加剧病情的发展,导致病情的恶化。医护人员需对每一位艾滋病患者身体以及心灵上的呵护。面对有不良心理的患者,制定解决方案,医生多走访,护理人员时刻

关注,从患者日常小事的闲聊中给患者鼓励与支持,让其树立战胜病魔的信心,良好的心理状态也是一味良药。日常生活中,艾滋病患者面对陌生人的异样眼神,会出现严重的轻生心理或者报复社会的心理,面对有这种情况的患者,心理辅导医生应着重对待进行有效的心理疏导,并鼓励患者积极的面对。

1.3 观察指标

对比两组患者对个人生存质量的评分。统计两组患者对医护人员的满意率。(生活质量最高分100分,分数越高,患者生活质量越好。)

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计学软件处理本次研究数据进行处理。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生存质量的评分

观察组患者生存质量评分明显优于对照组($P < 0.05$),详情见表1

表1: 两组患者生存质量评分比较(例)

分组	n	物理功能	心理功能	社会功能	躯体功能
观察组	40	80±5.5	87±5.8	86±3.5	85±9.5
对照组	40	65±7.1	69±1.7	65±4.2	60±3.8

注:对照组与观察组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者的满意度比较

研究组患者的满意度97.5%明显高于对照组85.00%($P < 0.05$),详情见表2。

表2: 两组患者满意度比较

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	40	35	4	1	97.5%
对照组	40	25	9	6	85.00%

注:对照组与观察组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

艾滋病是一种发病率高、传染性强、治愈性十分低的疾病。艾滋病患者存在的可能不只是生理上的问题,心理上也会产生很大的矛盾心里,得不到及时疏解的患者,可能会产生报复社会、轻生等不良心理。

随着医疗手段的不断改善,医疗技术的不断进步,艾滋病患者治疗的方式多样,病人存活的时间越来越长^[2]。面对患者的有社会方面的压力、经济上的压力、病痛带来的身体上的压力以及负面的心理压力,都会对艾滋病患者产生很大的影响。艾滋病患者需要医护人员正确的用药指导、就诊指导已经生活起居方面的有效指导,但这些解决的只是疾病方法,艾滋病患者需要诊治的往往不止身体上的疾病。成立延续护理小组中的心理医生占据着重要的位置,心理医生患者身处的环境以及疾病的本身对患者进行开导指引,纠正患者对疾病本身错误的认知,改善患者因周围患者产生的不良心理,积极配合治疗,增加对医护人员的依从性。身体出现不适症状,及时反馈,及时解决^[3]。

(下转第186页)



• 临床护理 •

手术室护理管理中分层次管理法的应用分析

朱小敏 (武汉市第一医院 湖北武汉 430022)

摘要:目的 本文主要分析分层次管理法在手术室护理管理中的应用效果。**方法** 选择我院2016年12月至2017年12月期间的50名护理人员作为研究对象,将其随机分为两组,定为实验组和对照组,每组有25名护理人员。对照组25名护理人员,在手术室护理管理中实施常规管理法;实验组25名护理人员,在手术室护理管理中实施分层次管理法。对两组手术室护理管理的情况进行对比。**结果** 在护理理论知识和护理技能评分指标比较上,实验组显著地高于对照组,两组之间的对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 将分层次管理应用在手术室护理管理中,显著地高了护理人员的护理水平和护理质量,同时促进医院整体护理水平的提高,值得推广和应用。

关键词: 手术室护理管理 分层次管理法 护理质量

中图分类号: R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)04-186-01

伴随社会发展带来人们物质生活水平的改善,以及我国医疗体制改革的逐步深入,人们对于医疗服务水平、护理服务标准提出了更高的要求。目前,医院的护理管理模式正发生明显改变,以往的护理模式注重于疾病护理,而现在更加重视从患者的需求出发开展护理工作,为患者提供系统性、长期性、全面性的护理。医院向患者提供医疗服务以护理工作为主,护理工作质量对患者病情的康复起到一定作用,所以,采取有效的护理管理模式间提高护理工作的质量,同时也能够促进医院整体护理水平的提高,打造让患者更加满意的医院。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2016年12月至2017年12月期间的50名护理人员作为研究对象,将其随机分为两组,定为实验组和对照组,每组有25名护理人员。两组护理人员在性别、年龄、学历等一般资料的比较上,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 管理方法

1.2.1 常规护理管理模式概述:医院内设置各个科室,每个科室的护士长了解每名护理人员的工作能力、岗位性质、工作经验,针对性地细化每名护理人员的职责分配,规范每名护理人员的工作职责和作品内容。此外,各个科室的护士长应结合医院实际状况,为各个护理岗位设置合理的值班时间,采取弹性排班方式,根据各种护理工作对于护理人员的能力需要,根据具体工作内容、工作量,根据护理人员的操作技能合理排班。针对于护理经验丰富的护理人员可以为其安排难度较高的护理工作;针对于护理经验较少的护理人员可以为其安排难度较低的工作,为年轻护士创造学习、进步的机会。

1.2.2 分层次护理管理模式概述:针对于实验组应用分层次护理管理模式。首先,对参与此次研究活动的23名护理人员按照护理职务高低划分成四个小组,分别为:护士长、高级责任护士、初级责任护士、基础护理人员。然后,进一步确定各个职务层次的护理人员,确定其上下级人员,为每个层次的护理人员确定自身职责任务,护理人员应将本岗位工作完成的情况下,为下一级护理人员实施护理干预,护理人员还参与上级职务护理工作,并且在此过程中做到

全面协调配合。

1.3 统计学方法

本次研究采用SPSS 22.0软件包进行数理统计,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

在护理理论知识和护理技能评分指标比较上,实验组显著地高于对照组,两组之间的对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

医院将护理工作作为向患者提供医疗服务的重要方式,护理工作的质量将对病患治疗康复效果带来一定影响。与此同时,护理管理也是医院保证护理工作能够正常开展、确保护理工作达到相关标准的重要方式,护理管理工作也将促进医院整体护理工作质量提升的必要条件。所以,面对我国医疗体制改革的推进,医疗市场面对白热化的竞争,医院有必要转变思维观念,彻底摒弃传统的护理管理模式,调整成更加有效的护理管理模式,为患者提供更加满意的护理服务。此外,医院护理人员每天面对大量工作,心理极易出现抑郁、焦虑等负面情绪,这将造成护理人员自身工作积极性的降低,医院应重视对护理人员实施人文关怀,以此来提高护理人员的工作积极性。

总的看来,手术室护理管理有必要采取分层次管理模式,该模式可以推动护理人员护理质量的提升,从而实现医院整体护理水平的提升,分层次管理模式在管理护理人员过程中能够确保护理人员工作效率、操作技能的明显增强,具有明显的应用效果,建议广泛推广。

参考文献

- [1] 许亚洲,李静.分层次管理法应用于手术室护理管理中的临床价值分析[J]. 饮食保健,2018,5(5):48.
- [2] 汤莉.分层次管理法应用于手术室护理管理中的临床价值分析[J]. 饮食保健,2018,5(2):203.
- [3] 王秀萍.分层次管理法在手术室护理管理中的应用效果分析[J]. 中国卫生产业,2015,12(1):127-128.
- [4] 朱文霞,李娟.分层次护理管理在手术室护理管理中的应用体会[J]. 母婴世界,2019,(2):232.

(上接第185页)

现阶段,全球范围内的临床中还没有研发出能够完全治疗艾滋病的药物,艾滋病其发病原因主要为人体免疫系统发生获得性的缺陷致使病毒向全身器官攻击而造成诸多器官功能衰竭,对患者是有致命的影响^[4]。临床上对患者实施的治疗主要局限于抗病毒治疗,增强或恢复患者的免疫力。延续护理其主要目的也就是延长患者的生存时间以及提高患者的生存质量。在没有延续护理小组帮助的情况下,患者对于疾病的认知有限,在日常的自我管理中会处于一个迷茫期,延续护理在一定程度上可提高患者自我管理的能力^[5]。

从上表也不难看出延续护理的重要性以及必要性,提高了患者对医护人员的满意率,增加了对医疗人员的依从性,从而提高了自身的生活质量。针对艾滋病患者,采用延续护理模式效果十分理想,临

床上值得推广。

参考文献

- [1] 刘洁.延续性护理对艾滋病患者自我管理及生活质量的影响分析[J]. 皮肤病与性病,2018,40(04):505-506.
- [2] 沈素云.个体化延续护理对艾滋病患者生存质量的影响评价[J]. 基层医学论坛,2018,22(24):3413-3414.
- [3] 孟娟,苏苗苗,尹丽娟.延续护理对艾滋病患者自我管理及生活质量的影响[J]. 名医,2018,(04):122.
- [4] 刘辉.延续性护理对艾滋病患者自我管理及生活质量的影响效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(05):126+129.
- [5] 李能云,李玉荣,杨玉梅.个体化延续护理应用于艾滋病患者对其生存质量的影响观察[J]. 中国医药指南,2017,15(34):185-186.