

健康教育联合同伴教育对艾滋病患者治疗依从性的影响

韦描佳

宾阳县大桥镇卫生院 广西南宁 530408

〔摘要〕 目的 讨论艾滋病患者采用健康教育+同伴教育的效果及对依从性的影响。方法 选取 2019 年 1 月—2019 年 10 月间我院收纳艾滋病患者 30 例,按随机数字表法将其中 15 例纳进常规组(按健康教育模式进行开展),剩余 15 例纳进实验组(按健康教育+同伴教育模式进行开展),比较 2 组护理价值。结果 2 组护理前心理状况评分无显著差异($P>0.05$),护理后实验组心理状况明显优于常规组($P<0.05$);实验组治疗依从率为 93.33%,明显高于常规组的 66.66%($P<0.05$)。结论 艾滋病患者采用健康教育+同伴教育效果显著,有效改善心理症状,提高治疗依从性,值得临床应用及推广。

〔关键词〕 健康教育;同伴教育;艾滋病;依从性

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-199-02

艾滋病全称为获得性免疫缺陷综合征,是由人类免疫缺陷病毒感染所引起,以严重免疫缺陷为主要特征的性传播疾病,该疾病主要表现为淋巴结肿大、厌食、慢性腹泻、体重减轻、发热以及乏力等症状,且众多艾滋病患者存在较为严重的消极心理,因此患者在治疗过程中往往表现出较差的依从性,而依从性对艾滋病治疗结果的影响较大,因此为患者提供有效的治疗的同时,并给予其实施科学、合理的护理干预具有重要意义。据有关研究显示,艾滋病患者采用健康教育+同伴教育效果显著,有效提高患者依从性,且预后效果较好^[1]。鉴于此,本文选取 30 例艾滋病患者采用上述护理方式,且进行研究,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月—2019 年 10 月间我院收纳艾滋病患者 30 例,按随机数字表法将其中 15 例纳进常规组(按健康教育模式进行开展),剩余 15 例纳进实验组(按健康教育+同伴教育模式进行开展);2 在男女比例分别为:7:8、9:6;年龄分别为:23—58 岁、24—59 岁,平均值分别为(31.45±2.35)岁、(32.56±3.12)岁,两组在一般资料方面差异无意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

常规组采用常规护理模式进行开展,定时查房巡视患者病情症状,且进行常规发药以及日常问候,病情严重者应加以看护。实验组采用健康教育+同伴教育模式进行开展,具体如下:(1)健康教育:护理人员应根据患者文化程度以及不同心理症状,制定有效的护理方案,采用面对面,一个个体教育性质进行实施,同时采用通俗易懂的语言,向患者认真解释疾病的性质。护理人员应对患者病情、基础资料、以及生活经历进行深入了解,且进行评估,同时给予患者提问时间并耐心解答,使患者从中感受安全及信任感。(2)有

自杀倾向、心理症状较差患者需加强其进行健康教育,通过一对一交流,告知患者配合治疗对该疾病的控制至关重要。同时为其讲述积极配合治疗,病情可得到有效控制案例,从而树立患者自信心,提高治疗依从性。(3)心理护理:患者在用药过程中均存在不同程度的不良反应,因此护理人员应详细、认真告知患者药物的相关内容、注意事项等,且出现不良症状时防护措施,降低患者焦虑、恐惧等现象,避免对药物出现恐惧心理。(4)同伴教育:选择数名患者治疗依从性较好,并具有良好的心理素质以及沟通能力,且治疗时间超过 3 年,组成同伴教育小组,同时选取专业护理人员对其小组进行培训,培训内容为艾滋病的实施同伴教育的目的以及基础知识,且对培训内容考核。考核通过患者协助护理人员对其他艾滋病患者进行一对一指导,主要指导患者用药注意事项、方法以及疾病相关知识,并对其心理疏导,纠正用药依从性较差患者,同时告知患者遵医嘱用药的重要性,且鼓励其正确用药,并讲解病情控制成功案例,使其树立心理面对疾病。

1.3 观察指标

观察 2 组心理状况改善情况使用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)进行评估,分值越低表示心理状况越好^[2]。观察 2 组服药的依从性,患者能够依据医嘱用药以及治疗,即代表依从,依从率=依从例数/总例数×100%。

1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS 19.0 统计软件进行计算分析,其中均数±标准差($\bar{x}\pm s$)用于表达计量资料,采取 t 检验,百分比表达计数资料,采取 χ^2 检验,其中 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 观察 2 组护理前后心理状况变化

表 1: 观察两组治疗前后心理状况变化 [$\bar{x}\pm s$ (分), n=15]

组别	例数	SAS		SDS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	15	68.13±1.12	35.04±1.57	67.43±1.98	35.31±2.15
常规组	15	68.24±1.68	56.12±4.34	67.12±1.56	57.16±4.13
t		0.211	17.680	0.476	18.175
P		$P>0.05$	$P<0.05$	$P>0.05$	$P<0.05$

2 组护理前心理状况评分状况无统计学意义 ($P>0.05$)，护理后实验组心理状况明显由于常规组 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 治疗依从性

实验组治疗依从率为 93.33% (14/15)，明显高于常规组的 66.66% (10/15)，差异显著 ($\chi^2=22.224$, $P<0.05$)。

3 讨论

艾滋病是一种具有极大危害性的传染病，主要是因感染艾滋病毒所致，其病毒极易对人体免疫力产生攻击，从而导致一系列感染性疾病以及肿瘤等症状，对患者生命质量造成极大危害^[3]。

目前临床主要以常规护理方案进行实施，该方式无法达到临床效果，因未对患者深入了解，缺乏交流，因此缺乏针对性，且预后效果较差，导致临床护理急剧降低。随着医疗护理水平不断进展，同伴教育也逐渐步入临床，且率先被众多学者应用于艾滋病护理当中，临床已证实其应用显著，且同伴教育主要使患者形成正确的认知、行为、态度等方面发挥着较大作用，且治疗依从性主要是指患者对医嘱用药以及治疗措施的执行程度，因此提高同伴教育至关重要，可有效拉近护患关系，且深入、直接了解患者心理症状，从而提供针对性的帮助与指导，促进患者积极主动配合治疗，使其感受依从性在该疾病中的重要性^[4-5]。本文研究显示，2 组护理

前心理状况评分状况无统计学意义 ($P>0.05$)，护理后实验组心理状况明显由于常规组 ($P<0.05$)；实验组治疗依从率为 93.33%，明显高于常规组的 66.66% ($P<0.05$)，可说明 艾滋病患者采用健康教育+同伴教育效果显著，有效改善心理症状，提高治疗依从性，值得临床应用及推广

综上所述，健康教育+同伴教育应用于艾滋病患者效果显著，有效促进患者主动配合治疗，提高依从性，且缓解不良心理情绪，值得临床应用及推广。

[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] 蒋平, 唐德谊, 蒋云琴, 等. 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观察[J]. 医药前沿, 2018, 8(25):296.
- [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] 唐静. 健康教育联合同伴教育对艾滋病患者治疗依从性的影响[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2):197-198.
- [5] 杨正波. 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]. 中国实用医药, 2017, 12(35):142-144.

(上接第 197 页)

助患者增强护理满意度，掌握自身病情状态，并产生正确的认识与自我责任感^[6]。综合护理通过建立标准化的护理小组对患者予以环境护理，减少患者对医院的恐惧感，促进患者放松身心，以良好的心里状态面对治疗。综合护理还通过分级化的心里护理手段改善患者的不良情绪，增强护患沟通效果，使患者感受到家人般的陪伴与支持，从而以积极的心态面对治疗。此外，综合护理还采用灵活管理的方式，充分考虑患者的需求，与家属共同改善患者的低落情绪，通过情绪关怀与相关护理内容提高护理质量与效果，以患者感受为护理考量中心，关注患者的病情发展与心理需求，从而实现稳定患者病情的目的。通过本文论述可知，观察两组患者的护理满意度、生活质量评分，研究组均体现出更优的护理效果 ($P<0.05$)。

综上所述，肿瘤化疗患者应用优质护理效果优于常规护

理，能够有效提高患者的护理满意度与生活质量评分，因此，值得临床推广和运用。

[参考文献]

- [1] 陆丹. 优质护理干预在肿瘤化疗患者中的应用效果探讨[J]. 中国实用医药, 2019, 14(27):175-176.
- [2] 韩玥. 优质护理服务模式在肿瘤化疗患者护理中的应用研究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18):138-139.
- [3] 徐海娃. 探讨优质护理服务在肿瘤化疗患者中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32):118.
- [4] 徐东媚, 刘丽芳, 邱彩婵. 优质护理在提高化疗患者生活质量中的应用[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(14):126.
- [5] Lin W U, Zhang L. Effect of High-quality Nursing on Improvement of Anxiety and Depression of Patients with Acute Stroke in MRI Examination[J]. Iranian Journal of Public Health, 2017, 46(12):1646-1651.

(上接第 198 页)

对照组的心绞痛发作次数为 (3.72±1.11) 次，明显高于观察组的 (1.23±0.32) 次，且生活质量评分也低于观察组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结果见表 2：

3 讨论

系统性护理干预是一种涵盖面广且同时关注细节的护理模式，通过对患者实施健康宣教、饮食护理和心理护理等综合性护理措施，能有效帮助患者提升疾病认知水平，在治疗过程中主动配合医师的治疗工作。文献显示，对不稳定型心绞痛患者实施系统性护理干预，在舒缓患者焦虑和抑郁等不良情绪方面，应用价值也极为明显^[3]。本文的实验结果显示，行系统性护理干预的观察组，焦虑和抑郁评分分别为 (42.15±4.02) 分、(44.55±5.23) 分，均低于对照组，差异 $P<0.05$ ；同时，

观察组的心绞痛发作次数为 (1.23±0.32) 次，少于对照组，差异 $P<0.05$ 。

综上所述，对不稳定型心绞痛患者实施系统性护理干预，能帮助患者有效舒缓不良情绪，减少心绞痛的发作次数，在临床中推广的可行性较大。

[参考文献]

- [1] 赵桃燕. 系统性护理在不稳定型心绞痛患者药物治疗中的应用价值[J]. 饮食保健, 2018, 5(21):223-224.
- [2] 孙俭萍, 董彩凤, 米芳, 等. 系统性护理干预在不稳定型心绞痛患者护理中的应用价值探讨[J]. 饮食保健, 2019, 6(1):152-153.
- [3] 陈玉国. 系统性护理干预在不稳定型心绞痛患者护理中的应用价值探讨[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25(11):41-43.