

人文关怀对艾滋病患者抗病毒治疗的积极影响

黄海妮 莫静蓝

梧州市第三人民医院 广西梧州 543000

【摘要】目的 探讨人文关怀对艾滋病患者抗病毒治疗的积极影响。**方法** 选取我院从 2018 年 1 月-2019 年 12 月收治的 70 例艾滋病抗病毒患者为研究对象, 依据护理措施差异将所有患者分为对照组 (n=35) 与观察组 (n=35), 对照组采用常规护理模式, 观察组采用人文关怀护理模式, 观察两种护理疗效。**结果** 护理干预后, 观察组服药依从性显著高于对照组; 观察组睡眠状态、躯体症状及参与能力评分显著高于对照组, 两组数据差异具有统计学意义时 $P < 0.05$ 。**结论** 对艾滋病患者实施人文关怀, 可有效提升患者治疗依从性, 改善患者预后治疗效果, 值得临床广泛推广。

【关键词】 人文关怀; 艾滋病抗病毒; 依从性

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-146-02

艾滋病属于免疫缺陷性疾病, 是一种获得性免疫缺陷综合征, 受到免疫缺陷病毒感染所致, 致使较多淋巴细胞受到破坏, 出现机体免疫功能缺陷, 引发条件性感染^[1]。艾滋病具有较强的传染性, 对社会危害性较大, 并且病死率高, 目前没有较好的治愈方法, 只能通过药物控制。因此, 较多艾滋病患者在生活中易受到一些偏见与歧视, 心理承受一定压力^[2]。为此, 在对艾滋病患者抗病毒治疗期间需采用有效的人文关怀, 最大程度上缓解患者心理压力, 提升治疗效果。本研究将患者分为两组探讨人文关怀对艾滋病患者抗病毒治疗的影响差异。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院从 2018 年 1 月-2019 年 12 月收治的 70 例艾滋病抗病毒治疗患者为研究对象, 把 70 例患者分为两组, 各 35 例。对照组男 16 例, 女 19 例; 年龄 23-58 岁, 平均 (40.25±6.21) 岁; 10 例为血液传染、6 例为不明原因传染、19 例为性传染。观察组男 19 例, 女 16 例; 年龄 21-51 岁, 平均 (36.20±5.11) 岁; 9 例为血液传染、10 例为不明原因传染、16 例为性传染。所有患者的诊断均依据国家 CDC 修订的 HIV/AIDS 的临床诊断标准。两组患者基础资料无统计学差异, ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组采用常规护理模式, 观察患者各项指标, 给予抗病毒药物指导。观察组在对照组的基础上采用人文关怀护理。①尊重患者隐私。护理人员对患者倾向及既往行为不做批判性评论, 并保护患者个人隐私。②构建健康档案与治疗联系卡。护理人员需掌握患者对疾病的认知程度、精神情况以及家庭情况等, 为患者建立健康档案, 设立随访联系卡, 主要包括药物名称、服药时间及随访预约时间等内容。③构建良好护患关系: 患者在抗病毒治疗前, 护理人员需对患者病情全面评估, 向患者讲解药物使用时间、不良反应以及效果等, 同时指导患者药物的正确使用方法及用量。督促患者坚持定时服用, 让患者明白服药对疾病的重要性, 同时与患者构建良好的护患关系。④制定个性化抗病毒治疗方案: 因患者年龄的不同, 一些年龄较大患者需服用多种药物, 同时应注意药物之间的作用。随着抗病毒治疗的成功, 护理人员需为患者制定个性化的治疗方案, 避免身体出现恶化。在方案制定期间, 经尽量简化, 若患者身体允许尽量选择一日一次的治疗方案。⑤随访计划个性化制定: 护理人员应为患者制定个性化的随访计划, 以体现“人文关怀”的随访方式。首先, 随访方式: 工作人员通过一定的通讯方式解决患者提出的问题, 同时给予患者关怀; 对于网络运用能力强的患者可以通过微信、QQ 等方式进行随访与沟通, 在约定前一天电话随访患者就诊, 若患者身体不允许, 需上门随访。其次, 随访频率: 由患者心理及生理状况计划随访频率, 对于药物副作用明显, 病情反复以及心理压力较大患者, 应缩短随访时

间间隔; 患者初次取药或者更换治疗方案期间, 需要增加随访次数, 并对药物使用情况详细询问。

1.3 观察指标

清点患者剩余药片, 若结果符合药物消耗量患者为依从, 否则为不依从; 根据依从性与达到治疗目的的关系进行判断, 若达到治疗目的为依从, 否则为不依从; 根据艾滋病病毒载量判断, 若低于 50copies/l 为依从, 否则为不依从^[3]。生活质量判定: 通过 SF-36 量表对患者护理干预后睡眠状态、躯体症状、参与能力等生活实施评估。

1.4 统计学方法

把此次研究的患者病例数据采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理, 其中定性资料通过 χ^2 进行检验, 以 (%、n) 表示, 两组数据差异具有统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组服药依从性

护理干预后, 观察组服药依从性显著高于对照组, 两组数据差异具有统计学意义时 $P < 0.05$ 。

表 1: 服药依从性比较 (%、n)

组别	例数	依从	不依从
观察组	35	33(91.42)	3(8.57)
对照组	35	20(60.00)	14(40.00)
χ^2	-	13.130	13.130
P	-	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组生活质量

护理干预后, 观察组睡眠状态、躯体症状及参与能力评分显著高于对照组, 两组数据差异具有统计学意义时 $P < 0.05$ 。

表 2: 两组患者干预前后 SF-36 量表各项评估指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	睡眠状态	躯体症状	参与能力
观察组	35	98.31±4.25	96.20±4.22	98.22±4.22
对照组	35	90.25±5.56	87.60±4.73	90.84±4.25
t	-	6.814	8.026	7.290
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

艾滋病具有传染性, 对人体健康组织会造成较大威胁, 时刻危机人们生命安全。由于医疗行业发展的局限性, 对艾滋病目前没有较好的治愈方法, 只能通过抗病毒控制病情发展, 在治疗期间要想达到显著治疗效果, 需要患者具备较高的依从性, 同时采取有效的护理方法消除因外界歧视产生的心理压力^[4]。人文关怀护理主要是以人为本指导思想, 对患者心理与生理两方面实施护理, 给予患者全方位、个性化的护理与关怀, 既可促进医护人员与患者之间构建良好的医患关系, 又能确保患者心理、生理恢复健康状态^[5]。人文关怀护理理念是护理人员在护理期间以不歧视、不厌倦、不恐惧的心态, 同时保护患

者自身的隐私与自尊心，主要是因较多患者在抗病毒治疗期间会产生恐惧与质疑心理，易出现绝望情绪，产生轻松念头，护理人员通过对患者实施心理关怀，安抚患者低落情绪，提升治疗信心。

本研究结果显示：护理干预后，观察组服药依从性显著高于对照组，观察组睡眠状态、躯体症状及参与能力评分显著高于对照组，表明人文护理干预能够提高患者治疗依从性，提升生活质量，主要是因人文关怀护理在实施期间，会尊重患者生命价值，最大程度上满足患者需求，确保护患关系更加融洽，营造一种互相尊重、宽容、温暖的氛围，以此提高患者治疗依从性，延长患者生存时间。

综上所述，对艾滋病患者给予人文关怀护理干预，可有效提升患者依从性，促进患者身心健康，最大程度上降低对家庭、社会带来的不良影响，值得临床广泛推广。

(上接第 141 页)

[2] 杨丽平, 江宇云, 梁阳娜, 等. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生率及患者病死率的影响观察 [J]. 中医临床研究, 2018, v.10(17):130-131.

[3] 胡新城. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中

(上接第 142 页)

胸腰椎骨折的患者，因其骨性轮廓的损伤，会导致患者呼吸道内的分泌物滞留，促使患者发生通气不良，发生呼吸窘迫综合征，影响患者的身心健康及生命安全。有研究表明，在对严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者进行治疗的过程中，保证患者呼吸通畅极为重要^[4]。也就是说，呼吸道护理手段的实施，通过为患者提供辅助的通气支持，能有效缓解患者的呼吸情况，且能在一定程度上降低并发症的发生几率，安全性较高^[5]。本文结果显示，观察组患者中，肺部感染、肺不张等不良反应的患者占比为 9.62%，低于对照组的 26.19%，差异 $P < 0.05$ ；同时，观察组中对护理干预表示较为满意的人数有 40 例，总满意度为 95.24%，远高于对照组的 80.95%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述，呼吸道护理在严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者中应用，

(上接第 143 页)

护理后 VAS、ODI 评分均低于对照组，日常生活能力评分高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组患者术后并发症发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)，由此说明，围术期实施系统性护理可降低腰椎间盘突出症患者疼痛程度和并发症发生率，提高患者的生活质量。

综上所述，经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者围术期运用整体性护理干预可缓解术后疼痛，减少术后并发症，值得推广与

(上接第 144 页)

的锻炼康复计划，确保患者的肢体功能能够尽快恢复，促进患者术后康复的效率。

综上所述，综合护理对四肢骨折术后的肢体肿胀患者康复效果有着积极的影响，临床应用价值较大，值得推广。

[参考文献]

[1] 刘耀斌. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影

(上接第 145 页)

也需要考虑心理体验对治疗效果的影响。总而言之，甲亢患者中运用护理干预可以有助于患者生活质量、心理状况的优化，减少不良刺激影响。

[参考文献]

[1] 佰丹丹. 甲亢患者生活质量的综合护理干预价值探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):163-164.

[参考文献]

[1] 周信娟, 朱秋映, 阮玉华, 等. 广西儿童 HIV/AIDS 病人抗病毒治疗的免疫学效果及其对生长发育的影响 [J]. 中国艾滋病性病, 2018, 024(002):125-128.

[2] 陈国春, 卫峥, 马波, 等. 艾滋病患者高效抗病毒治疗后免疫重建及预后影响因素的研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):63-66+70.

[3] 张秋琴. 抗病毒治疗艾滋病患者的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 017(018):80-81.

[4] 张小凤, 何晶, 王春雷, 等. 人文关怀管理探讨乙型肝炎相关性肝癌患者 [J]. 中国卫生产业, 2018, 351(16):60-61.

[5] 李长勇, 方小红, 黄媛, 等. 艾滋病患者抗病毒治疗 200 例临床疗效分析 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 22(13):26-27.

的临床应用研究 [J]. 首都食品与医药, 2019, 026(001):117-117.

[4] 蒋亚报. 综合护理对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响分析 [J]. 饮食保健, 2018, 005(012):200-200.

[5] 崔亮亮. 综合护理干预在 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎中的应用 [J]. 饮食保健, 2018, 5(018):143-144.

价值明显，值得临床推行。

[参考文献]

[1] 李萍. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(7):658-660.

[2] 李浩. 严重胸部外伤合并胸腰椎骨折患者的呼吸道护理 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(2):83-84.

[3] 马仲琼. 严重胸外伤合并胸腰椎骨折患者救治中的呼吸道护理策略及效果探讨 [J]. 医药前沿, 2019, 9(1):173.

[4] 张钰鸿, 陈维. 1 例胸部挤压伤后致右主支气管断裂患者的治疗与护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(10):150-152.

[5] 王燕. 一例颅脑损伤合并肺挫伤患者的护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(3):125, 129.

应用。

[参考文献]

[1] 李军勇, 张竞予, 杨雪梅, 等. 经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症的疗效 [J]. 安徽医学, 2017, 38(10):1319-1321.

[2] 张岚, 田翠霞, 张苏娟. 综合性护理干预联合舒适性护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24):3668-3670.

响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):251-252.

[2] 潘杏玲, 冯周莲, 冯惠娇, 刘俭葵. 综合护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(11):153-155.

[3] 钱立莲, 刘春晖, 张娟, 王英. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(26):4027-4029.

[2] 刘坤. 心理干预护理在甲亢患者护理中的应用效果 [J]. 健康必读, 2020, (3):136-137.

[3] 高小艳. 甲亢合并糖尿病患者的临床护理的干预措施及其护理效果观察 [J]. 健康必读, 2019, (35):26.

[4] 李海霞. 护理干预对甲亢合并糖尿病患者的临床护理效果影响研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(35):186.