



• 临床护理 •

护理干预对艾滋病患者治疗依从性及免疫功能的影响

李 锦 (北流市人民医院 广西北流 537400)

摘要:目的 探讨护理干预对艾滋病患者治疗依从性及免疫功能的影响。方法 选取 2017 年 11 月—2018 年 10 月门诊收治的 92 例艾滋病患者作为研究对象,以红蓝双色球法将其均分为两组($n=46$),对照组采用常规护理,观察组在常规护理基础上采用护理干预,对比两组护理效果。结果 护理后,观察组(91.3%)的治疗依从性明显高于对照组(71.7%)($P<0.05$);且治疗 6 个月、12 个月后,观察组患者外周血中的 CD_4^+T 淋巴细胞计数提升幅度明显大于对照组($P<0.05$)。结论 在艾滋病患者中应用护理干预,可有效改善患者的治疗依从性,提高患者外周血中的 CD_4^+T 淋巴细胞计数,临床应用效果良好,对患者具有积极影响。

关键词: 护理干预 艾滋病患者 治疗依从性 免疫功能 CD_4^+T 淋巴细胞

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 04-208-02

艾滋病病毒(HIV)是一种传染性极强,对人体免疫系统造成极大伤害的病毒。目前,临床上主要以降低病毒载量和维持免疫功能为主,在这一过程中,配合准确的护理措施,可有效提升治疗效果^[1]。基于此,本文将护理干预应用于艾滋病患者中,并探究该护理方式对艾滋病患者治疗依从性和免疫功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 11 月—2018 年 10 月门诊收治的 92 例艾滋病患者作为研究对象,以红蓝双色球法将其均分为两组($n=46$),其中,对照组男 25 例,女 21 例,年龄 24~62 (43.8±4.6) 岁;观察组男 24 例,女 22 例,年龄 25~61 (43.2±4.2) 岁。纳入标准:①患者均符合《性病艾滋病防治指南》中关于艾滋病的诊断标准;②认知功能正常,可配合治疗;③均接受高效抗逆转录病毒治疗。排除标准:①艾滋病晚期患者,经临床诊断,抗病毒治疗弊端较大;②患者身体状况较差,经临床评估,预计生存时间不足一年者;③合并有心、肝、造血系统疾病者。参与研究的患者均获得知情权。对比患者一般资料,差异具有均衡性($P>0.05$)。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理方法,内容包括心理干预、用药指导、生活护理等;观察组患者在常规护理基础上,给予护理干预:①建立个人电子档案:患者入院时,由首位接诊的护理人员作为第一责任人,引导患者熟悉治疗流程。为患者建立个人电子健康档案,记录其年龄、性别、居住地址及入院体征情况等,方便后期对患者情况进行追踪,查询。结合档案资料,护理人员可制定更贴合患者生理、心理的护理方案,并展开全程护理干预措施。②健康宣教:每月定期组织患者进行抗病毒治疗相关知识的培训,加强患者对自身疾病的认知,以正确的态度面对疾病。在培训期间,可鼓励患者提出治疗过程中存在的问题,并针对性地去解决。此外,护理人员还可以通过播放视频、发放宣传手册的方式,将疾病的传染方式、控制方式、病人的照护方式等内容干预至患者家属,使护理干预范围更全面。③情绪干预:艾滋病患者在患病后,受社会、疾病等因素的影响,多数存在焦虑、不安等负面情绪,不利于开展治疗工作。护理人员可密切关注患者情绪的变化,根据其心理状态的外在表现,采用主动沟通的方式,为患者讲解艾滋病的病理知识,提高其对疾病的认知程度,降低恐慌感,告知患者治疗的重要性及必要性,以提高遵医行为。若患者过于焦虑,无法开展情绪疏导工作时,护理人员可通过音乐疗法、肢体按摩、适当运动等方式,转移患者的注意力,缓解焦虑感,使患者在良好的心态下接受治疗。④电话随访:研究开始后,可根据患者的病情发展情况,展开家庭随访和电话随访工作。如,每月 1 次电话随访,1 年 1 次家庭随访。随访期间,对患者的用药方式和生活习惯进行了解,及时纠正错误的生活、服药习惯,将正确的行为方式教导给患者,使其可以初步掌握药物服用后的治疗效果、不良反应。叮嘱患者按时回院复查肝肾功能、血常规、 CD_4 细胞水平等,并对下一步的治疗用药方案进行调整。

1.3 观察指标

①治疗依从性:根据艾滋病治疗依从性自我效能感量表(HIV-ASES)^[2],以电话随访的方式对两组患者在护理期间的治疗依从性进行评估,评估内容为遵医行为、定期复查、情绪自我控制、饮食平衡、作息规律等 6 项。评估依据为:完全依从:患者可以很好地执行 5 项及以上的项目;基本依从:患者可以很好地执行 3~4 项项目;不依从:患者能够执行的项目不超过 2 项。治疗依从率=(完全依从+基本依从)/46×100%。②免疫功能:通过实验室采集两组患者的全血样本,对治疗前、治疗 6 个月、治疗 12 个月时的血液中 CD_4^+T 淋巴细胞进行检测。

1.4 统计学方法

将本次研究收集到的艾滋病患者病例输入至 SPSS20.0 统计学软件中进行分析处理,定量资料采用 t 检验,以($\bar{x}\pm s$)表示,定性资料采用 χ^2 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 治疗依从性

经对比,观察组的治疗依从性为 91.3%,明显高于对照组(71.7%),且差异具有统计学意义($P<0.05$),详情见表 1:

表 1: 两组患者治疗依从性对比(%, n)

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	治疗依从性(%)
对照组	46	15	18	13	71.7 (33/46)
观察组	46	19	23	4	91.3 (42/46)
χ^2					4.618
P					0.031

2.2 免疫功能

治疗前,两组患者的 CD_4^+T 淋巴细胞计数对比差异无统计学意义($P>0.05$);治疗 6 个月、12 个月后,两组患者外周血中的 CD_4^+T 淋巴细胞计数均有所提升,且观察组提升幅度明显大于对照组($P<0.05$),见表 2:

表 2: 两组患者 CD_4^+T 淋巴细胞计数对比($\bar{x}\pm s$, 个/ μL)

组别	例数	治疗前	治疗 6 个月	治疗 12 个月
对照组	46	130.92±42.86	164.18±51.28	193.37±60.24
观察组	46	134.23±44.18	273.77±62.38	361.51±70.99
t		0.365	9.204	12.248
P		0.358	0.000	0.000

3 讨论

患者在感染艾滋病病毒后,免疫系统中的 CD_4^+T 淋巴细胞会被大量破坏,人体的免疫功能下降,对外界的各类疾病感染率增加,病死率极高^[3]。目前,临床上主要通过采用高效抗逆转录病毒治疗的方式,抑制病毒的复制、促进免疫重建等。但是治疗过程中,患者在来自社会、生理的双重压力下,极易出现放弃治疗,对治疗不抱信心的现象,

(下转第 211 页)



在日常护理过程中的依从率较低;患者对手术治疗和护理产生极大的恐惧和焦虑情绪,在手术后会较出现较多不良反应,影响手术治疗效果,不利于患者的康复效果。对患者行针对性护理后,患者大多积极配合治疗,可以有效改善上述情况。

3.2 针对性护理能缓解患者焦虑、抑郁症状

急诊科采取急诊手术是有效挽救患者生命安全的重要方式,由于急诊科中患者的病情较为危重,而且对疾病和手术的认知不够准确,因此患者在治疗和护理的过程中极易出现焦虑、紧张、抑郁等不良情绪为急诊科采取手术治疗的实施针对性护理,有效改善患者的不良心理,能够有效预防角色行为异常情况的出现,保证手术治疗效果,促进患者预后^[9]。

通过本文研究可知,实验组患者的角色异常行为率明显低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。为两组患者采取焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),实验组患者的SAS评分和SDS评分低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

4 小结

综上所述,为急诊科采取手术治疗的实施针对性护理,有效降低患者角色行为异常率,改善患者教育和抑郁等不良心态,促进患者情绪稳定,提高患者的手术治疗效果和预后。

参考文献

- [1] 崔静,顾莉莉,叶旭春,等.病人对医生角色行为认知现状调查[J]. 护理研究,2017,(32):4090-4093.
- [2] 杨月清,潘智鹏,曾东贵,等.针对性护理对慢性肾病患者自我效能及遵医行为的影响研究[J]. 中国当代医药,2017,(26):175-177.
- [3] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [4] 赵晶晶,苗秀欣,王百灵,等.180名养老机构护理员应对痴呆精神行为症状知信行水平分析[J]. 护理学报,2018,(16):64-67.
- [5] 杜春瑾,张继霞.基于基础生活照料的针对性护理对慢性胃溃疡患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2017,(3):84-86.
- [6] 沈琰.针对性护理干预对肝硬化腹水患者自我管理行为的影响[J]. 浙江临床医学,2016,(12):2330-2331.
- [7] 韦红梅,王翠棋,陈翠薇.针对性护理干预对精神分裂症患者危险行为的影响[J]. 护理实践与研究,2014,(5):41-42.
- [8] 袁越,季红,胡淑春.老年代谢综合征病人针对性护理干预效果分析[J]. 护理研究,2014,(10):1216-1217.
- [9] 张立新,任伟,王晶晶,等.急诊留观室患者护理行为期待的质性研究[J]. 中华现代护理杂志,2018,(13):1554-1558.

(上接第207页)

了解其机体不适状况,从而分析机体是否有出血趋势^[4],对昏迷患者,多加观察机体的血压、心率等情况,若有异常立刻通知医师,从而控制疾病严重性^[5]。

通过此次研究中得知:两组患者在护理满意率方面实施对比,实施集束化护理98.48%高于实施常规护理的84.85%,两组患者在护理过程中并发症发生率方面实施对比,实施集束化护理的1.55%低于实施常规护理的16.67%,这充分证明了集束化护理优势性,符合临床需求。

综上所述:对急性缺血性脑卒中患者应用阿替普酶治疗并开展集束化护理服务临床价值高,有助于减少相关并发症的发生,提高预后效果,值得推广。

参考文献

- [1] 常红,王晓娟.阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中出血并发症发生时间的观察[J]. 中华护理杂志,2014,(10):1191-1193.
- [2] 张晨,田丽.改良早期预警评分与校正改良预警评分在外科术后患者中的应用对比研究[J]. 天津护理,2014,22(1):4-6.
- [3] 陆巍,王清,胡明明,等.留置尿管系统在神经内科男性尿失禁患者中的应用[J]. 解放军护理杂志,2011,28(24):73-75.
- [4] 王清,陈湘玉.急性缺血性脑卒中患者早期康复活动的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2015,32(1):38-40.
- [5] 陈娟,白青科,赵振国,等.不同时间窗超急性期脑梗死静脉溶栓后出血转化及凝血标志物的变化的研究[J]. 中风与神经疾病杂志,2013,30(4):369-370.

(上接第208页)

严重影响后期治疗效果。护理干预的应用,可以使护理人员在护理过程中实施准确的护理行为,改变患者的负面心理状态和对康复无益的行为^[4]。本次研究显示,采用护理干预的观察组患者,在治疗依从性和免疫功能的结果评估中,所得数据均优于采用常规护理的对照组,这表明,护理干预的应用,可以改善患者负面情绪、督促其保持健康生活行为,护理效果良好。

综上所述,在艾滋病患者中应用护理干预,可以通过准确的护理行为改善患者的治疗依从性,提高患者外周血中的CD₄⁺T淋巴细胞计数,增强患者的免疫功能,临床应用综合效果良好,对艾滋病患者

的治疗起到积极影响。

参考文献

- [1] 李冠琼.延伸性护理干预对门诊HIV感染者抗病毒治疗依从性及生存质量的影响研究[J]. 护士进修杂志,2017,32(3):251-255.
- [2] 杨淑敏.基于中国文化背景的HIV-ASES量表调试与评价[D]. 郑州大学,2017.
- [3] 柯亚萍.护理干预对艾滋病患者逆转录病毒治疗效果及安全性的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(33):3751-3753.
- [4] 谢艳光,许鸣,金慧心,等.艾滋病患者治疗依从性和生存质量干预分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(11):1495-1497.

(上接第209页)

势,由于该疾病会导致老年患者自理能力下降,因此会出现进食困难,长期会导致营养不良,引发一系列并发症,所以要通过护理措施增加老年患者的营养摄入,而行动研究法,首先对问题进行识别,明确护理问题,并通过计划、行动、观察、反思的过程,改善患者进食困难情况,制定针对性较强的干预,并且在干预的过程中不断调整,规范临床操作,提高效果^[5]。通过本文研究结果得出,两组患者护理前的血清白蛋白、血红蛋白、血清胆固醇无差异,护理后其指标均明显改善,但是观察组患者改善情况优于对照组,护理后观察组患者的实际进食量明显比对照组患者多,皮褶厚度也比对照组患者厚,同时观察组患者的并发症患者明显比对照组少。说明,实施行动研究法能有效的改善老年痴呆患者的营养状况,提高患者自身的体质状态,增加患者饮

食量,降低并发症的发生,保障患者健康。

参考文献

- [1] 张玉红.以行动研究法为基础的进食护理在老年痴呆患者中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志,2016,19(4):129-130.
- [2] 张雪娥,温丽丽.老年痴呆患者安全进食护理分析[J]. 青岛医药卫生,2016,48(4):304-306.
- [3] 李红,郑剑煌,汪银洲等.行动研究法在老年期痴呆患者进食护理中的应用[J]. 中华护理杂志,2015,50(3):308-312.
- [4] 李敏,王峰,韩维嘉等.多学科团队基于行动研究法对高龄吞咽障碍患者的进食管理[J]. 护理学杂志,2016,31(1):53-56.
- [5] 周美英.基于行动研究法的饮食指导对脑卒中吞咽障碍患者进食的影响[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(13):256-258.