

艾滋病患者生存质量心理护理研究进展

陈丽红

梧州市龙圩区疾病预防控制中心 广西梧州 543100

〔摘要〕 艾滋病是一种新发性传染性疾病，对患者的生理、心理均造成严重损伤。为提升艾滋病患者的生存质量，不但需积极开展有效的药物质量，亦需予以针对性心理干预。本文对造成艾滋病患者生活质量降低的主要因素进行分析，并总结目前应用较为广泛的心理干预措施，以便有效缓解患者不良情绪，进一步提升治疗效果。

〔关键词〕 艾滋病；生存质量；心理护理；护理措施

〔中图分类号〕 R473.5 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2021) 04-190-02

艾滋病是由于人类缺陷免疫病毒而致的 T 淋巴细胞损伤导致的满意缺陷综合征，具有较高的传染性^[1]。世界卫生组织 (World Health Organization, WHO)、联合国艾滋病规划署 (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS) 及《中国遏制与防治艾滋病“十三五”行动计划》(2017 年) 强调了，在减低艾滋病致死率的基础上，提升其健康相关的生产质量是防治艾滋病的主要工作之一^[2]。有相关研究显示^[3]，艾滋病患者在接受治疗的过程中，极易出现负性情绪，例如自卑感、恐惧感、罪恶感及病耻感等。为此，对于该类患者不但需要给予有效、系统的药物治疗，还需给予心理干预，能有效的缓解其不良情绪，提升治疗效果。本文就近年来艾滋病的生存质量的心理护理相关研究进行综合，综述如下。

1 艾滋病的常见不良心理

1.1 焦躁恐惧

焦躁恐惧是艾滋病患者普遍存在的不良情绪。临床研究显示，患者的焦躁情绪与感染及是否暴露具有直接影响。针对已暴露的患者，因受到社会排挤、歧视，再加之对该病的认知缺乏，极易出现恐惧、焦躁的负性情绪，往往存在失眠、易怒、厌食等症状^[4]。

1.2 被歧视

因我国对于艾滋病的宣传相对缺乏，造成公众对艾滋病传播途径、相关知识了解程度较低。对于艾滋病患者的歧视与孤立甚至会涉及其子女、亲属等，导致该类人员就业、居住、就医等日常生活方面困难^[5]。歧视会进一步导致患者的内心敏感，甚至出现过激行为，例如报复社会、行为打击等，逐渐成为社会不稳定的危险因素。

1.3 悲观绝望

目前临床针对艾滋病尚未形成特异性治疗方案，该类患者需终身接受药物控制，且在治疗过程中对其生理产生较大的痛苦，再加之病友的离世等因素，会给该病患者造成极大的负性影响，甚至部分患者对治疗丧失信心，导致治疗依从性降低，出现轻生的念头与行为。

1.4 报复行为

由于艾滋病的传染途径除性传播外，还会因输血控制不严、静脉吸毒等因素传播，小部分患者在确诊后，认为自己是受害者，将感染的原因归咎于他人，出现敌对情绪，从而做出报复社会的行为，故意将疾病传播给他人^[6]。

2 影响艾滋病生存质量的心理因素

2.1 社会支持

社会支持主要是指源于社会各方面给予的物质或精神上的支持与帮助。可将其分为两类：①主观体验或情绪上支持，是指让患者切实感受到被支持、尊重、理解。②客观支持，例如物质上的援助及直接服务。陈敬芳等人^[7]研究显示，接受抗病毒治疗的艾滋病患者社会支持中的客观支持和支持的利用度偏低，影响到患者的服药依从性。协助患者建立有效的社会支持系统，可提高其遵医行为。

2.2 自我效能感

自我效能感是指个体在特定情境中对自身是否能完成特定任务或实现目标的主观判断。其能直接对患者的行为、坚持性、目标设定造成影响。韩黎等人^[8]研究发现，艾滋病患者自我效能感水平普遍较低；患者自我效能感越低，则生活质量越低、负性自动思维越强烈。

2.3 健康信念模式

有相关研究显示^[9]，对于患者，特别是慢性疾病患者，单一对其开展疾病相关知识宣教难以显著提升其遵医行为。还需开展系统的认知行为疗法，针对性转变其对疾病治疗的信念与态度，改变健康信念模式。

3 艾滋病心理护理措施

3.1 音乐疗法

音乐疗法是指患者本人通过演奏乐器、唱歌、听音乐等方式对达到疾病治疗的目的。陈素心等人^[10]研究显示，音乐疗法能有效改善艾滋病抗病毒治疗患者负性情绪，提高患者治疗依从性及治疗效果，提高患者治疗满意率。音乐声波能提升脑神经细胞兴奋性，通过神经、体液调节，促使机体分泌酶类、乙酰胆碱等有利于健康的物质，同时还可加速新陈代谢，给予患者精神上愉悦感。

3.2 认知行为疗法

该方式强调艾滋病患者不良认知与其情绪、行为有关。该方式促使患者对自身或事件的看法及态度进行转变^[11]。于认知干预初期，对患者自动化思维进行识别，随后对患者的思维模式进行干预。王娟阳等人^[12]研究发现，认知行为疗法应用于艾滋病合并丙型肝炎患者，能提升患者对疾病认知程度，缓解负性情绪，改善生活质量。认知过程决定行为的产生，同时行为的改变也对认知造成影响。认知与行为相互作用，对患者讲述传播推进及相关保护措施，有助于患者提升疾病相关知识掌握程度、疾病的转归等。

3.3 共情护理

共情护理理念于 20 世纪 80 年代引入医学领域，成为临

床应用广泛的服务理念。共情护理有利于护患关系和谐、稳定发展,有助于护理措施的开展。高晓雯^[13] 研究显示,对艾滋病患者实施共情护理,可以提升患者的服药依从性,促进护患关系,提高抗病毒治疗率。共情护理强调在为患者提供护理过程中体会患者所承受的痛苦,在与患者交流过程中换位思考,能有效建立相互理解、信任的护患关系,有效缓解患者不良情绪,以便各项治疗及护理措施开展。

3.4 互助式团队干预

互助式团队干预主要包含:建立关系、寻找社会支持、宣泄情绪、调整应对等四个阶段^[14]。其能促使特定团体人群生成交互作用,从而接纳自己、认识自己、积极调整自身与他人的人际交往。蔡军等人^[15] 研究发现,小组互助式团体心理干预对改善 HIV/AIDS 病人的心理问题,提高同伴支持和社会支持有一定效果。互助式团队干预能协助患者快速适应患病后的角色,迅速与家属、好友建立新的交往、关系模式,降低患者社会隔离感,强化其社会支持,缓解负性情绪。

4 小结

艾滋病患者在治疗过程中受到心理、生理双重压力,对其生活质量造成负面影响。该类患者的认知、行为等因素均会对其遵医行为造成影响,进一步降低长期生存质量。为此,对患者开展有效的心理干预极为重要,目前,音乐疗法、认知行为干预、共情护理、互助式团队干预等方式均能有效的缓解该类患者的负性情绪,从而提升生存质量,一定程度上改善治疗效果。

【参考文献】

- [1] 张彬,余彬,余军,等.四川省某艾滋病高流行县中老年 HIV/AIDS 病人心理健康状况及其影响因素分析[J].中国艾滋病性病,2020,26(6):622-624,647.
- [2] 金小雅,王莉,康永,等.认知—存在团体干预对艾滋病合并耳鼻喉疾病患者心理状态、自我管理的影响[J].贵州医药,2020,44(8):1252-1253.
- [3] Lubek Ian, Murray Michael, Kippax Susan. A journey to HIV prevention research: From social psychology to social health via multidisciplinary[J]. Journal of Health Psychology, 2018, 23(3):442-456.

(上接第 189 页)

表示患者心肌组织灌注成功,能够反映出心肌,分析其心肌、冠脉血流是否保持通畅,判断其治疗效果。(4) 坏死性 Q 波:心肌梗死接受灌注治疗后,心肌梗死面积将会造成会进一步缩小,能够有效保证患者生命安全,可减少坏死性 Q 波发生。

2.3 急性心肌梗死患者冠脉血管的确定

随着医疗科技的发展,可通过心电图进行确定冠脉血管,检查出患者出现梗阻的冠状动脉位置,为患者冠心病介入手术治疗提供有效帮助,避免不良情况的出现,保证手术成功性。李雪翔^[6] 的研究结果得出采用心电图进行确定冠脉血管,后实施冠心病介入手术治疗,能够有效增强手术安全性。

3 总结与展望

对于急性心肌梗死患者来说,采用科学、有效的方式诊断疾病,就显得尤为重要,而患者每个时间的心电图的都不同,临床医师需根据患者心电图表现,采用合适的治疗方式。

【参考文献】

- [1] 郑凯,张喜文,徐丽华,等.急性心肌梗死患者中

- [4] 高倩,金辉,张珍,等.健康信念对流动人口艾滋病预防行为的影响研究[J].现代预防医学,2013,40(15):2819-2822.

- [5] 叶君燕,莫玉清.基于心理关怀和同伴教育的综合护理模式对艾滋病患者服药依从性及免疫功能改善的作用[J].国际护理学杂志,2020,39(5):831-834.

- [6] Rohleder P, Drimie S, Tomlinson M, et al. Broadening psychology's contribution to addressing issues of HIV/AIDS, poverty and nutrition: structural issues as constraints and opportunities[J]. Journal of health psychology, 2010, 15(7):972-981.

- [7] 陈敬芳,王惠珍.263 例艾滋病患者社会支持与服药依从性的相关性研究[J].护理学报,2014,(4):1-3.

- [8] 韩黎,章美华,热娜·买买提.自我效能感水平对艾滋病患者生活质量及负性自动思维的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(26):52-53.

- [9] 陈萍,赵立,冯晓梅.心理护理服务模式改善艾滋病合并肺结核患者抑郁焦虑情绪的价值体会[J].中国保健营养,2020,30(15):137.

- [10] 陈素心,周敏,陈瑞烈.音乐疗法对 AIDS 抗病毒治疗患者负性情绪及治疗依从性影响的效果[J].国际护理学杂志,2016,(4):513-515.

- [11] 徐彩霞,李雪梅,贾静月.强化健康认知护理对艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎患者疾病知识掌握情况、心理状态的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(15):118,120.

- [12] 王娟阳,李爱玲,郝红梅.认知行为疗法联合延续性护理干预在艾滋病合并丙型肝炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(21):123-125.

- [13] 高晓雯.共情护理对艾滋病患者抗病毒治疗负性情绪的影响及提高服药依从性效果观察[J].中国保健营养,2020,30(30):304.

- [14] 胡慧.多学科团队管理对艾滋病患者心理健康及自我护理能力的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2014,17(12):2080-2082.

- [15] 蔡军,闵建华,李菁,等.互助式团体心理干预对 HIV 感染者/AIDS 病人的干预效果研究[J].中国艾滋病性病,2012,18(12):852-854.

- MACE 和非 MACE 心电图特征及意义[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2019,14(10):934-936.

- [2] 卢小伟,刘亚东.急性心肌梗死患者心肌复极异常心电图表现及其与恶性心律失常的关系研究[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(8):41-45.

- [3] 李娜.急性 ST 段抬高心肌梗死患者 PCI 术后心电图 QRS 波与其 MACE 发生率的相关性分析[J].河南医学研究,2020,29(6):1019-1021.

- [4] 张春兰,叶思婷,冯玉华.急性心肌梗死患者应用 18 导联心电图检查法诊断的效果及其临床应用分析[J].当代医学,2019,25(22):24-26.

- [5] 刘耀武.四逆汤联合溶栓治疗急性心肌梗死缺血再灌注损伤及对患者动态心电图和 SOD、CK-MB、LDH 的影响[J].陕西中医,2019,40(7):858-860.

- [6] 李雪翔,周姝,程景林,等.急性心肌梗死患者 SYNTAX-II 评分与心电图 QRS 碎裂波的相关性[J].安徽医学,2019,40(2):178-180.