

人性化关怀对艾滋病并肺结核患者用药依从性及病耻感的影响

黄春曼 韦建超 潘小川
河池市人民医院 54700

【摘要】目的：探究人性化关怀对艾滋病并肺结核患者用药依从性及病耻感的影响。方法：本次纳入88例患者，病例起始时间2018-2，截止时间2020-5，不同护理方式分两组（每组44例），常规护理为对照组，人性化关怀为试验组。以统计学对患者SAS、SDS、SIS评分、治疗依从率所得数据进行处理分析。结果：试验组SAS、SDS、SIS评分、治疗依从率方面的分析结果优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：人性化关怀在该疾病中应用效果显著。

【关键词】人性化关怀；艾滋病；肺结核；依从性；病耻感

艾滋病属于一种细胞免疫功能缺陷性疾病，疾病会令机体免疫功能降低，同时提升他类疾病感染几率，其中肺结核发生几率较高。结核分枝杆菌的侵入是肺结核发生的主要因素之一^[1-2]。艾滋病、肺结核并发时，疾病会相互影响，令其危害性加强，提升患者死亡率，同时，还易影响患者情绪，严重时令其治疗依从性降低，对整体整体治疗形成影响，久之形成严重的恶性循环，甚至降低患者生存时间[3-4]。因此，临床对该疾病患者治疗时，应考虑其特殊性，采用人性化护理措施，给予患者安全感，令提升整体治疗依从性，基于此，我院纳入人性化关怀护理，并展开以下分析，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入88例艾滋病并肺结核患者，纳入时间2018-2，截止时间2020-5。患者信息录入电子表格，不同护理方式分两组（每组44例），常规护理为对照组，人性化关怀为试验组。对照组中男女比例为24:20，年龄区间41-68岁，平均在（54.5±8.5）岁；试验组中男女比例为25:19，年龄区间42-69岁，平均在（55.5±9.0）岁，两组患者从临床资料对比，保持同质性（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准： 年龄 > 18岁； 神志清晰，沟通顺畅； 焦虑（SAS）评分 > 55分； 患者知情，同意。排除标准： 同时参与另一研究； 生存时间 < 6个月； 神志模糊，沟通受阻； 中途退出者。

1.2 方法

对照组：遵照医嘱进行治疗，对各项生命指标进行监测，并加以安排舒适、安静病情；结合患者病情制定合理的饮食计划；加强病房巡视，指导患者做好日常生活护理工作，保持床单元处于清洁状态，勤换衣物，出院时，到红丝带中心咨询并留下联系方式。

试验组在对照组基础之上，给予人性化关怀护理，内容如下。

健康宣教：在患者准备进行抗病毒治疗之前向患者普及抗病毒治疗的重要性与必要性，并告知患者治疗期间对个

人卫生进行注意，并在患者出现不良反应时，结合主治医师，适当停药，并在停药期间对患者各项指标进行监测。除此外，对于日常生活中存在不良生活行为，饮食不规律，加之指证，并督导改善，出院后定时到医院进行复诊。

心理护理：在对患者实施心理护理的过程中，应对患者个人隐私进行回避，了解患者内心真实需求。帮助患者树立自信心，传递有利信念，沟通的过程中，注意语言的表达，根据每位患者性格特点的不同，选择最为合适的语言，向患者提供心理帮助。对于患者内心存在疑问，耐心询问，诱导说出，以便放松患者心理压力，并帮助患者做自我调节，并学会自我调节。除外，对于社会对该疾病患者存在的歧视，护理人员应温和对待，令患者在动作、言语中感知温暖，并未被社会抛弃，并联系家属给予归属感。同时选择性维护自我交际圈，珍爱自己生命，懂得生命可贵。

认知干预： 艾滋病传播途径：疾病传播包含多种方式，例如体液、母婴、性、血液等，但若同桌用餐、握手是不可传染，故而预防措施可从根本做起，即安全套、降低性生活、伴侣等； 肺结核传播途径：呼吸道属于该疾病主要传播方式，最为常见是以飞沫传播，故而日常预防中，应禁止在闹市区、城市、乡镇等各个弟弟吐痰，若有痰液应作灭菌处理。而患者家属，应时刻佩戴口罩； 治疗：疾病尚未有特效药物治疗，一经服药需终身，故而向患者普及用药重要性、目的性，进一步提升治疗依从性，并在治疗期间实施签署同意书等措施。

行为干预：待患者符合出院准则后，护理人员帮助办理出院手续，并将患者、家属联系方式登记在内，便于出院后的跟踪回访。同时，向患者发现药物提示卡，卡片内容应将药物名称、剂量、时间等告知患者及家属，并叮嘱家属时刻看管患者是否按照医嘱服用药物，定时回访，以便及时掌握患者信息，以及提醒复诊。

1.3 观察指标

观察两组护理前后焦虑（SAS）、抑郁（SDS）评分，分值0-100分，分界值为50分、53分，得分越高，抑郁、焦虑程度越高；

表 1: 两组 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 n=44	59.74 ± 7.12	31.58 ± 4.08	60.45 ± 8.01	32.33 ± 4.24
对照组 n=44	59.81 ± 7.18	40.32 ± 5.11	60.61 ± 8.14	42.58 ± 5.32
T	0.046	8.866	0.093	9.994
P	0.482	0.000	0.463	0.000

表 2: 两组护理后治疗依从率 (n, %)

组别	优秀	良好	一般	差	依从率
试验组 n=44	23 (52.27)	14 (31.81)	4 (9.10)	3 (6.82)	41 (93.18)
对照组 n=44	8 (18.20)	17 (38.64)	5 (11.34)	14 (31.82)	30 (68.18)
X ²					8.822
P					0.003

(2) 观察两组治疗依从性, 优秀: 遵照医嘱, 按时服用, 注意饮食、卫生等; 良好: 遵照医嘱, 饮食欠缺; 一般: 不完全按照医嘱, 饮食、卫生稍许不注意; 欠佳: 不遵照医嘱, 饮食不注意; 依从率 = $(\text{优秀} + \text{良好}) / n * 100\%$ 。

(3) 观察两组护理前后病耻感, 采用社会影响量表 (SIS), 总分 24~94 分, 分数越高, 病耻感越强。

1.4 统计学分析

分组数据输入 SPSS20.0 统计学软件, 依从率以 c² 分析, SAS、SDS、SIS 评分等计数资料以 t 分析, $\alpha = 0.05$ 为分界值, 低于则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分

护理前, 两组 SAS、SDS 评分经统计分析提示无优越性 ($P > 0.05$); 护理后, 试验组 SAS、SDS 评分经统计分析提示具有优越性 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 依从率

试验组治疗依从率经统计分析提示具有优越性 ($P < 0.05$), 详见表 2。

2.3 SIS 评分

护理前, 对照组 SIS (61.08 ± 7.15) 分、试验组 (61.24 ± 7.21) 分, 两组 SIS 评分经统计分析提示无优越性 ($T=0.105$ 、 $P=0.458$);

护理后, 对照组 SIS (43.58 ± 5.12) 分、试验组 (31.71 ± 4.23) 分, 试验组 SIS 评分经统计分析提示具有优越性 ($T=11.878$ 、 $P=0.000$)。

3 讨论

多数艾滋病合并肺结核患者日常生活都较为孤单, 加之社会舆论中对疾病的歧视, 情绪难免消极、沉闷, 严重时部分患者还会出现轻生, 故而需格外注意。同时, 针对疾病的特殊性、传染性, 患者不仅身体忍受病痛折磨, 心理也受

到影响, 存在强烈病耻感, 久之会厌弃治疗。针对此, 临床应在治疗期间加强对患者的心理干预, 消除负面清除, 消除病耻感, 提升治疗依从率。

人性化关怀是指为患者提供人性化关怀及照顾行为, 进一步促使患者心理、生理康复, 建立良好护患关系, 帮助患者得到身心的释放。本次研究中, 干预后的试验组, 结果显示, 试验组 SAS、SDS 评分低于对照组, 试验组治疗依从率 93.18% 高于对照组 68.18%; 干预后, 试验组 SIS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 由此提示在该疾病治疗中应用人性化关怀, 可提高治疗依从性, 消除病耻感, 同时缓解不良情绪。分析后可知, 针对该疾病患者而言, 疾病的特殊, 令患者心理状态与他类患者产生不同, 而人性化宗旨, 是以患者作为中心, 采取最为温和的护理方式, 帮助患者放松心情, 提高治疗依从性。并引导患者说出内心真实感受, 勇于表达自己, 对症帮助患者消除不良情绪。除此外, 护理中湿湿的认知干预, 可纠正患者不良生活习惯、行为, 同时提升对治疗依从性的重要性, 了解其目的性, 提高患者生存率, 改善生活质量。

综上, 人性化关怀对于该疾病患者具有实施价值, 可改善不良情绪, 消除病耻感, 提高治疗依从率, 适用推广。

参考文献:

- [1] 施燕芬, 陈怡. 基于微信公众平台的延续护理在肺结核患者中的应用 [J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 026(005):439-442.
- [2] 王晶, 杨晓林, 王张丽, 等. HIV 感染者/AIDS 患者病耻感状况调查及其与生活质量的相关性 [J]. 西部医学, 2019, 031(003):388-392.
- [3] 荆睿. 早期心理干预联合药物治疗对焦虑共病抑郁患者自杀风险病耻感及依从性的研究 [J]. 中国药物与临床, 2020, v.20(16):163-165.
- [4] 崔元斌, 朱政, 韩舒羽, 等. HIV 感染者/AIDS 病人家庭照顾者负担及应对措施研究进展 [J]. 护理研究, 2019, v.33;No.643(23):78-81.
- [5] 秦绚, 陈春红. 胸腺五肽注射液联合 3DTZE/9DTZ 方案对复治涂阳肺结核患者症状改善及血清 T 细胞亚群水平的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(09):102-104.