

# 人文护理在艾滋病合并结核病护理中的作用与应用研究

胡幸 唐玲 何静

重庆市公共卫生医疗救治中心

**摘要:**目的: 本文主要探究艾滋病合并结核病患者采取人文护理的应用价值。方法: 随机选取我院2021年10月-2023年5月收录的58例艾滋病合并结核病患者作为研究样本, 依据抽签法将患者均等分为29例对照组(常规护理)、29例实验组(人文护理), 对比两组患者护理前后心理状态、护理满意度等指标。结果: 心理状态评分: 护理前组间指标数值经对比无统计学意义( $P > 0.05$ ), 护理后组间指标数值经对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。护理满意度: 实验组指标数值明显高于对照组, 组间存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 在制定艾滋病合并结核病患者护理干预方案时, 配合应用人文护理策略, 可以有效改善患者的心理状态, 提高患者的护理满意度, 取得理想的护理效果。

**关键词:** 人文护理; 艾滋病合并结核病; 护理效果

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2023.06.104

艾滋病主要是由人类免疫缺陷病毒感染所致的免疫功能缺陷病变, 该疾病尚无治愈疗法, 若不能得到控制容易引发各种感染性以及全身性病变。结核病是艾滋病患者常见的并发症, 两种疾病合并发作会加大患者的身心负担, 增加疾病治疗难度以及死亡风险, 所以临床为了更好的控制患者疾病进展, 应该加强临床护理干预。以往常规护理主要关注的是患者生理功能, 忽视了患者身心需求, 整体效果单一, 而艾滋病合并结核病患者不仅承受病情带来的不良影响, 且担忧外界对自身的看法, 负面心理情绪严重, 所以当前应该秉承着“以人为本”的原则, 关注患者的心理、生理、精神等各方面需求, 开展人文护理干预<sup>[1]</sup>。本文主要以我院收录的58例艾滋病合并结核病患者作为研究样本, 探究人文护理的临床应用效果, 报道整理如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

研究时间: 2021年10月-2023年5月, 研究样本: 我院选取58例艾滋病合并结核病患者。入选标准: 患者符合艾滋病合并结核病诊断标准, 无认知、精神、理解障碍, 主动在知情同意书签字。排除标准: 伴发其他传染性、感染性病变、精神障碍、中途经实验退出的患者数据。将58例患者均等分为两组, 两组患者一般资料经对比无明显差异( $P > 0.05$ ), 数据详情见表1。

表1 两组患者一般资料对比

组别	男/女	年龄分布(岁)	平均年龄(岁)
实验组(n=29)	17/12	17-58	30.21±1.98
对照组(n=29)	16/13	18-59	30.25±2.01
$\chi^2/T$	0.070	-	0.076
P	0.790	-	0.939

### (二) 方法

对照组采取常规护理干预策略, 即对艾滋病合并结核病患者进行健康宣教, 讲述疾病的相关知识, 告知患者病情相关注意事项, 密切观测患者的生命体征, 依据患者的病情变化来进行对症治疗<sup>[2]</sup>。

实验组在采取上述常规护理干预策略的同时, 配合应用人文护理干预策略, 本文主要对实验组的护理干预方案予以探究, 具体内容如下。

#### 1. 心理护理

艾滋病合并结核病患者自卑、焦虑、抑郁负面情绪严重, 所以强化患者的心理疏导至关重要。护理人员需要多关怀、鼓励患者, 告知家属不可歧视患者, 陪伴患者直面病情, 最大限度的减轻患者心理压力。在与艾滋病合并结核病患者进行心理疏导时, 可向患者讲述后续治疗措施、所取得治疗效果以及成功案例, 从而树立患者战胜病魔的决心, 在病情控制后可快速恢复到健康生活<sup>[3]</sup>。在患者结核病控制后, 也要告知患者艾滋病通过合理用药可以有效维持身体健康, 且正常与社会人士交往不会导致病情传播, 从而稳定患者的心理状态。

#### 2. 生活护理

艾滋病合并结核病患者属于慢性病变,在长时间病情消耗下身体抵抗力会显著下降,所以在日常生活中应强化患者的饮食干预,确保患者有充足的营养支持,具体以富含蛋白、热量、维生素、清淡、易消化的食物为主。由于多数患者的食欲低、厌食情况严重,所以在不影响患者病情情况下,可依据患者的饮食喜好来准备食物,针对无法自主进食的患者应进行必要性的静脉补液以及肠内营养支持<sup>[4]</sup>。在艾滋病合并结核病患者进行到病情晚期时,应叮嘱患者在生活中进行卧床疗养,减少运动量以及体力消耗,并且要由专人做好患者的口腔、皮肤清洁工作,每日定期进行刷牙、漱口,并仔细擦拭患者的皮肤,从而降低继发性感染的发生风险<sup>[5]</sup>。

### 3. 消毒隔离

艾滋病合并肺结核患者具有传染性,所以人文护理中需要进行消毒隔离,为了获得患者的理解与配合,应该提前告知患者消毒隔离目的与意义。在接触患者落实各项护理操作技术时,应佩戴好口罩、手套、鞋帽,避免针头划伤皮肤。针对病人使用过的器械,需要用浓度0.2%过氧乙酸予以浸泡,清洗后再由供应室予以仔细消毒,使用过的床单、被罩需要打包好进行特殊消毒<sup>[6]</sup>。针对患者待过的病室要予以4h过氧乙酸密闭熏蒸,之后再予以通风处理,在24h后才可接受新患者。

### 4. 环境护理

医院内的病房环境通常会给患者陌生、肃静的感觉,患者一时之间难以适应环境,导致患者的情绪状态较差,所以为了给患者营造家的温馨感,可为患者摆放淡黄色的床头灯。同时,在病房中需要设定单独的卫生间,为患者的生活提供便利,在必要的情况下,于患者病情允许的情况下,可以设定图书角、电视、棋牌乐、OK机等活动室,患者可以依据自身的兴趣爱好来选择,确保患者在病房环境中保持积极、乐观的生活状态<sup>[7]</sup>。

### (三) 观察指标

(1) 心理状态评分:以SAS(焦虑)、SDS(抑郁)评分量表予以判定,分值越高,患者的心理状态越差。(2) 护理满意度:调查问卷法进行指标判定,依据患者的回答情况对护理满意度予以划分。

### (四) 统计学方法

SPSS.23统计学软件处理本文资料,指标分别以计量资料、计数资料表示,检验方式依次为t、卡方,结果表现为±标准差、n/%, $P < 0.05$ 为组间有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组患者护理前后心理状态评分对比

护理前心理状态评分数值差异不明显( $P > 0.05$ ),护理后心理状态评分数值差异明显( $P < 0.05$ ),数据如表2所示。

表2 两组患者护理前后心理状态评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	SAS评分		SDS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组(n=29)	50.24±3.27	38.17±2.01	51.67±3.31	37.25±2.87
对照组(n=29)	50.26±3.29	42.57±2.18	51.71±3.39	43.47±2.99
T	0.023	7.990	0.045	8.081
P	0.981	0.000	0.963	0.000

### (二) 两组患者护理满意度对比

实验组护理满意度显著优于对照组,组间差异明显( $P < 0.05$ ),数据如表3所示。

## 三、讨论

艾滋病一直以来属于我国重点防治对象,并且在各地内都开展艾滋病的预防宣传,但是艾滋病的发病率一

直居高不下。在患者艾滋病期间有较高概率伴发感染与肿瘤病变,结核病属于最常见的机会性感染。艾滋病合并结核病具有病情危重、进行性加重、传染性、死亡率高的特点,所以为了保证患者的生命安全,需要注重疾病的防治。临床为了有效提高疾病治疗效果,需要制定护理干预方案,常规护理具有被动性,效果存在较大的

表3 两组患者护理满意度对比 (n/%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组 (n=29)	21 (72.41)	7 (24.14)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组 (n=29)	16 (55.17)	6 (20.69)	7 (24.14)	22 (75.86)
$\chi^2$	-	-	-	5.220
P	-	-	-	0.022

局限,所以当前应该做一个有温度的护理人员,使得护理工作有人文关怀的温度,最大程度上满足患者身心需求<sup>[8]</sup>。人文关怀属于现代化的护理模式,作为当前的护理人员需要深入理解人文关怀的内涵,将患者作为护理重心,在维持患者正常的生理功能的同时,确保通过各项护理干预措施的落实,使患者的心情愉悦,改善患者的生活质量,使患者感到安心、放心、舒心。

本文开展常规护理与人文护理的对比研究实验,最终研究结果显示,采用人文护理的实验组,心理状态以及护理满意度的指标数值更符合预期,表明人文护理在艾滋病合并结核病护理中的作用价值显著。结果产生原因:人文护理将全面性、优质性的护理工作作为原动力,心理护理、生活护理、消毒隔离、环境护理等干预策略的落实,可有效消除患者的负面心理状态,维持患者处于最佳的生活状态,避免病情传播,使患者快速适应环境。在整个护理过程中,患者会感受到充分的尊重、关怀,确保患者保持良好的身心状态,构建良好的护患关系,全面优化护理质量。

综上所述,将人文护理应用在艾滋病合并结核病患者中,可有效降低患者的焦虑、抑郁心理,提高患者的护理满意度,因此人文护理值得临床进一步应用与推广。虽然此次研究取得预期结论,但是仍存在病例数少、研究时间短等问题,所以期待后续延长研究时间、增加样本量,加大文章证明力度。

#### 参考文献

[1]陈少婷.以心理护理为核心的全程化护理干预对艾滋病患者临床效果和免疫功能改善效果的影响[J].基层医学论坛,2023,27(24):95-100.

[2]吴海先,杨丹凤,林春国.整体式关爱护理模式

对结核病合并艾滋病患者的价值分析[J].甘肃医药,2022,41(05):463-465.

[3]陈素绸,林秋娟.关爱护理在艾滋病合并结核病感染患者中的应用价值研究[J].基层医学论坛,2020,24(24):3444-3445.

[4]邱涛妹.个性化护理在结核病合并艾滋病药物疹患者中的应用[J].智慧健康,2020,5(15):87-109.

[5]周敏.个案管理护理干预结核病合并艾滋病患者负性心理及生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):178-180.

[6]张子彤.探讨全程护理关爱模式对艾滋病与结核病双重感染病人的效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(26):120-121.

[7]王艺.全程护理关爱模式对艾滋病合并结核病双重感染患者的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):101.

[8]范潇月.艾滋病伴结核病患者护理中加强呼吸道护理效果观察[J].智慧健康,2019,5(10):87-88.

作者简介:胡幸,性别:女,出生年月:1991.09,籍贯:重庆,单位:重庆市公共卫生医疗救治中心,研究方向:传染病(结核、艾滋)普外、骨科护理。

何静,性别:女,出生年月:1993-12-15,籍贯:四川巴中,单位:重庆市公共卫生医疗救治中心,研究方向:感染护理。

通讯作者:唐玲,性别:女,出生年月:1980.02.24,籍贯:重庆合川,单位:重庆市公共卫生医疗救治中心,研究方向:感染外科。