

延续护理在艾滋病患者抗病毒治疗中的价值

杨 娇, 刘珊珊*

徐州市传染病医院 江苏徐州

【摘要】目的 分析延续护理在艾滋病患者抗病毒治疗中的价值。**方法** 选取艾滋病患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行延续护理, 对比护理质量评分。**结果** 观察组护理质量评分优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 应对艾滋病抗病毒治疗过程中采用延续护理, 提高患者在护理领域的满意度, 改善患者护理质量评分, 稳定提高患者的家属照顾能力, 排解患者负面情绪, 具有较高的研究意义。

【关键词】 延续护理; 艾滋病; 抗病毒治疗; 护理价值

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230388

The value of continuing nursing in antiviral therapy for AIDS patients

Jiao Yang, Shanshan Liu*

Xuzhou Hospital for Infectious Diseases, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the value of continuing care in the antiviral treatment of AIDS patients. **Methods** 50 patients with AIDS were randomly divided into the control group and the observation group. The control group received routine care, and the observation group received continuous care. The nursing quality was compared. **Results** The scores of nursing quality in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** It is of high research significance to adopt continuous nursing in the process of AIDS antiviral treatment, improve patients' satisfaction in the nursing field, improve patients' nursing quality scores, steadily improve patients' family care ability, and dispel patients' negative emotions.

【Keywords】 Continuous nursing; AIDS; Antiviral treatment; Nursing value

艾滋病是临床上发病率较高的疾病, 住院后会导
致患者指标出现异常, 严重者甚至威胁到患者的生命。
由于该病在临床进展迅速, 不仅需要为患者提供临床
治疗, 更需要提供优质的临床护理服务^[1]。提高病人护
理质量, 同时确保病人得到有效的临床护理。针对慢
性疾病的护理干预往往能提高临床护理的质量, 患者
护理需求也正在改变, 临床应建立完整的护理方案,
以确保临床护理对患者的有效性, 这符合医院研究的
精神^[2]。这样不仅可以提高患者的免疫力, 还可以避免
在护理过程中忽视护理, 帮助患者在检查网络上的错
误信息, 提高患者的护理质量, 还可以提高医院的护
理技术。延续护理是指患者出院后对患者进行针对性
的干预, 稳定患者机体指标的基础上, 提高患者家属
对患者的照顾能力, 使患者在全天内均可以接受到良
好的护理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月在我院就诊的患者
50 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 25 名。观察
组: 男/女 19/6 年龄 22-81 岁均龄 (51.5 岁) 对照组:
男/女 17/8 年龄 24-76 岁均龄 (50 岁) ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理: (1) 分析患者个人身体指
标: 患者接受治疗后, 应反复检测患者的身体指标,
确保患者处于安全指标范围内。(2) 常规环境护理:
患者住院时在病房进行护理, 在病房内进行环境护理,
为患者创造温暖的护理环境。(3) 药物护理: 在患者
用药过程中, 建立有针对性的临床应用体系, 告知患
者正确的用药剂量和用药时间。帮助患者养成良好的
用药习惯, 提高临床治疗的安全性。(4) 心理护理:

*通讯作者: 刘珊珊

告知患者医院在该领域的护理专业水平, 避免护理恐慌^[3-4]。

观察组进行延续护理:

(1) 创建延续性护理团队: 在持续护理期间, 需要持续整合患者个人数据, 建立良好的护理体系。在这一阶段, 为护理团队提供优质的护理服务。选择具有丰富护理经验和沟通能力的护理人员作为团队成员, 通过合理配置护理职能, 建立高素质的护理团队。通过将优秀的员工纳入护理团队, 建立具有综合护理能力的护理团队, 并不断审查, 通过网络提供持续的护理。

(2) 微信健康教育: 健康疾病知识和日常护理注意事项讲解已成为医院面临的重点科普内容。病人入院后, 首先要向病人介绍医院的布局和科室人员的配置。既可以减少患者对环境和护理人员的陌生感, 又可以避免过度恐慌造成的应激反应。健康教育应伴随着针对不同文化群体的教育方案。

(3) 心理护理: 在提供心理护理时, 应听取患者的真实想法, 并结合患者的个人想法, 有针对性地进行护理和安慰。如果患者对临床护理有疑问, 护理人员应鼓励患者提供有效的护理细节, 并根据患者提供的建议调整护理细节。在进行心理护理时, 应禁止在患者面前提及无关的护理内容, 避免患者产生不良想法^[5]。

(4) 机体体征监测: 身体指标的变化是衡量患者护理安全性的主要指标。此时应监测患者的机体指标, 了解患者的安全性, 确保患者护理的有效性。为患者提供临床用药, 促进机体指标稳定。在用药护理中, 要遵医嘱进行针对性用药, 引导患者建立良好的用药体系, 告知患者正确的用药剂量和用药时间, 建立高质量的护理体系。

(5) 饮食护理: 在常规饮食的过程中很难保持均衡的营养。因此, 出院后应为患者提供高质量的饮食体系, 并告知患者正确的饮食。引导患者服用新鲜食物, 禁止患者服用刺激性强的食物^[6-7], 提高患者免疫力。

(6) 安全护理: 患者出院后, 对患者的身体状况进行评估。如果患者年龄过大, 此时可采取必要措施, 帮助患者在容易摔倒的位置粘贴警示标志, 避免患者与患者过于接近, 导致患者摔倒。不仅可以减少危险事故的发生, 还可以避免或发生二次伤害。

(7) 纠正不良生活习惯: 在对患者的临床护理中, 还应帮助患者纠正生活中的不良习惯。如果患者对临

床生活习惯质量有疑问, 可在微信群中自行提出, 护理人员见后应立即向患者解答。

如果患者在临床护理期间吸烟或饮酒, 应指导其立即戒烟戒酒, 并告知如何正确佩戴血压计, 以帮助其控制身体指标。如果患者睡眠质量较差, 可采用泡脚、喝牛奶等常规促进睡眠方法, 确保患者睡前睡眠充足。在护理不良生活习惯的过程中, 还应帮助患者筛选微信组网络上的错误信息。如果网络上有关于疾病的错误信息, 在微信组中, 护理人员应及时指出, 并对患者潜在的健康问题进行健康教育^[8]。了解患者身体状况, 做好详细记录。根据患者的病情, 制定有针对性的临床饮食计划。肝癌患者在治疗过程中应使用高维生素、低脂肪的食物, 改善患者不良的饮食习惯, 以促进其正常恢复, 减少疾病带来的危害。出院后对患者的饮食、运动及注意事项进行有效的科普, 保存患者家属的联系方式, 出院后进行有针对性的临床回访, 并监督及时复查。

1.3 观察指标

对比护理质量评分。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评分

观察组护理质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

艾滋病为临床常见免疫疾病, 在临床不仅需要优质的治疗, 还需要厂区护理措施。延续性护理不同于传统护理, 有更多的创新点。在持续护理期间, 应在临床针对性护理的基础上建立沟通, 并进行出院后随访。

通过建立临床护理团队, 选取具有丰富护理床护理经验的护理人员作为团队成员, 通过打造优质的临床护理内容, 建立符合医院实际情况的护理体系, 提高患者对临床护理发病的认知度。在持续护理期间, 当患者出院时, 护理人员应保留患者及其家人的联系方式, 通过视频剪辑或电话采访等方式获取患者康复信息, 并对患者的身体指标采取有针对性的措施。如果患者在临床康复期间有一段时间, 应及时监督患者进行复查, 避免疾病对患者的疾病造成二次伤害。常规护理通过患者的健康科学告知患者出院后的注意事项, 并对患者进行心理护理, 了解患者的消极状态。

表 1 护理质量评分

组别	前瞻性病情分析	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平	
干预前	对照组 (n=25)	5.02±0.35	3.97±0.32	3.68±0.87	2.96±0.25	3.25±0.41
	观察组 (n=25)	4.95±0.41	3.89±0.28	3.67±0.69	2.98±0.31	3.18±0.38
干预后	对照组 (n=25)	2.65±0.36	2.64±0.35	3.02±0.54	2.25±0.05	2.94±0.34
	观察组 (n=25)	1.03±0.28	1.14±0.24	1.54±0.36	1.02±0.01	1.20±0.39
<i>t</i> 组间干预前	0.918	1.330	0.064	-0.355	0.885	
<i>P</i> 组间干预前	0.361	0.187	0.949	0.723	0.378	
<i>t</i> 组间干预后	25.117	24.993	15.798	170.570	22.308	
<i>P</i> 组间干预后	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	

如果患者出院后不能接受科学有效的护理,会导致患者出院后发生不良事件。因此,临床提出对肝癌患者开展营养知识相结合的连续性护理,通过多领域入手,改善患者临床营养状况,提高患者免疫能力的同时,保持患者在临床治疗过程中具有较高的临床优势,更符合医院在临床领域的护理需求。在对患者进行持续护理期间,主要以持续护理团队为单位,为患者推出全面的持续护理服务,通过分析患者在持续护理过程中的注意事项,帮助患者创建高质量的临床护理体系,提高患者在临床领域的护理能力,值得在临床阶段进行分析。

综上所述,在艾滋病抗病毒治疗过程中,采用延续护理能够提高患者在护理领域的满意度,改善患者护理质量评分,稳定提高患者的家属照顾能力,排解患者负面情绪,具有较高的研究意义。

参考文献

- [1] 游青. 基于移动健康平台的延续护理在艾滋病患者抗病毒治疗中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2022,29(10): 81-84.
- [2] 袁雯,李雪梅,贾静月. 使用与满足理论延续护理模式对 HIV/AIDS 病人抗病毒治疗知行信的影响[J]. 循证护理,2022,8(3):368-371.

- [3] 成怡. 基于微信公众平台的延续性护理在艾滋病抗病毒治疗患者中的应用研究[J]. 中国药物与临床,2020,20(9): 1579-1581.
- [4] 商丹丹. 基于微信平台的延续护理模式在艾滋病患者中的应用效果分析[J]. 皮肤病与性病,2020,42(6): 826-827.
- [5] 王玉英,张瑞玲,郭建琳,等. 基于移动医疗 APP 的艾滋病患者远程延续护理模式的质性研究[J]. 临床医药实践,2022,31(9):688-689.
- [6] 张瑞玲,王玉英,郭建琳,等. 基于移动医疗 APP 的 HIV 感染病人远程延续护理模式的构建与应用[J]. 护理研究,2022,36(3):517-521.
- [7] 李文婷. 信息-动机-行为延续护理模式对艾滋病患者院外自护能力的影响[J]. 中国医药科学,2021,11(23): 131-134.
- [8] 张志云,白静,谢美莲. 以家庭为中心的延续性随访护理模式对 HIV 母婴阻断效果的影响[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(17):2336-2341.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS