

·护理研究·

艾滋病管理平台结合小组论坛在艾滋病患者护理中的应用

宋 微

(天津市第二人民医院感染二科,天津 300110)

摘要:目的 观察艾滋病管理平台结合小组论坛在艾滋病患者护理中的应用效果。方法 选取 2021 年 2 月-2022 年 2 月在我院诊治的 86 例艾滋病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。对照组采用常规护理,观察组在常规护理基础上采用艾滋病管理平台结合小组论坛护理。比较两组健康知识水平、心理弹性评分、应对方式评分、生存质量水平。结果 观察组疾病认知、禁忌事项、治疗知识、护理知识评分均高于对照组($P<0.05$);观察组心理弹性评分高于对照组($P<0.05$);观察组自我认知重组、寻求社会支持评分均高于对照组,逃避幻想评分均低于对照组($P<0.05$);观察组生理、社会家庭、情感、功能状况以及附加关注评分均高于对照组($P<0.05$)。结论 在艾滋病患者护理中应用艾滋病管理平台结合小组论坛干预,可提高患者健康知识水平,改善心理弹性水平,提升应对方式评分,提高患者生存质量水平,值得临床应用。

关键词:艾滋病;管理平台;小组论坛;艾滋病

中图分类号:R512.91;R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.02.032

文章编号:1006-1959(2024)02-0153-04

Application of AIDS Management Platform Combined with Group Forum in Nursing Care of AIDS Patients

SONG Wei

(The Second Department of Infection,Tianjin Second People's Hospital,Tianjin 300110,China)

Abstract: **Objective** To observe the application effect of AIDS management platform combined with group forum in the nursing of AIDS patients. **Methods** From February 2021 to February 2022, a total of 86 AIDS patients in our hospital were selected as the research objects. The random number table method were used for dividing groups, both control group and observation group were 43 patients. The control group was given routine nursing, and the observation group was given AIDS management platform combined with group forum nursing on the basis of routine nursing. The health knowledge level, psychological resilience score, coping style score and quality of life level were compared between the two groups. **Results** The observation group had higher scores of disease cognition, taboo matters, treatment knowledge and nursing knowledge than those in the control group ($P<0.05$). The observation group had higher psychological resilience score, scores of self-cognition reorganization and seeking social support, and scores of escape fantasy lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of physiology, social family, emotion, functional status and additional attention in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of AIDS management platform combined with group forum intervention can improve the health knowledge level of AIDS patients, improve the level of psychological resilience and the score of coping style. It can improve the quality of life of patients, which is worthy of clinical application.

Key words: AIDS;Management platform;Group forum;AIDS

艾滋病(AIDS)是一种获得性免疫缺陷综合征,是由于人类免疫缺陷病毒(HIV)感染所致,具有较强的感染性^[1]。艾滋病不仅会给予患者带来痛苦,而且患者会受到来自社会的各种排斥、歧视,严重影响患者的生存质量,且一定程度影响临床治疗依从性^[2]。因此,对于艾滋病患者,在积极治疗的同时,给予有效的护理干预至关重要。随着互联网的快速发展,微信已经成为现代信息交流的重要途径,并且在

延续护理中发挥着巨大的作用^[3]。本研究结合在我院诊治的 86 例艾滋病患者临床资料,观察艾滋病管理平台结合小组论坛在艾滋病患者护理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 2 月-2022 年 2 月在天津市第二人民医院诊治的 86 例艾滋病患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。对照组男 25 例,女 18 例;年龄 28~49 岁,平均年龄(45.19 ± 3.20)岁。观察组男 23 例,女 20 例;年龄 29~50 岁,平均年龄(44.20 ± 2.82)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可

作者简介:宋微(1994.7-),女,黑龙江安达人,本科,护师,主要从事艾滋病患者护理工作

行。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合艾滋病临床诊断标准^[4];②经实验室检查确诊^[5]。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管系统等严重疾病;②合并认知或交流障碍;③依从性较差;④随访资料齐全。

1.3 方法

1.3.1 对照组 按照常规护理内容进行健康宣教及基础护理,并给予心理护理及生活指导。①健康宣教:向患者讲解艾滋病相关知识,告知遵医嘱的重要性;②基础护理:遵医嘱给予基础护理,做好相关隔离、消毒;③心理护理:与患者主动沟通,及时了解不良心理,并给予针对性疏导;④生活指导:讲解日常紧急事项,告知相关生活护理知识。

1.3.2 观察组 在常规护理基础上采用艾滋病管理平台结合小组论坛护理:①建立艾滋病管理平台:①申请公众号,建立艾滋病管理平台,由主治医师、护理人员组成。主治医师将患者个人信息、门诊记录、具体病情输入平台,护理人员可进行查看。②护理人员遵医嘱,通过平台向患者定时发送服药信息。同时每天定时通过公众号推送艾滋病相关知识,采用视频、图片的方式,便于患者了解、学习艾滋病禁忌事项、护理方法以及治疗知识。③每周六 10:00-12:00 开设 2 h 问题解答与互动时间,通过沟通帮助患者正确认识艾滋病,消除患者对艾滋病的偏见,保持正确、积极的应对方式;②开展小组论坛护理:①分管责任护士为每位患者建立随访档案,定时跟踪患者治疗依从性、治疗效果、不良反应等情况,对异常情况进行归纳总结。②每周小组成员(主治医师、责任护士)共同交流,及时解决患者存在的异常情况。同时针对患者的实际情况,调整或制定针对性的护理计划。③小组成员轮流在岗,每天由 1 名小组成员在线,为寻求帮助的患者解答疑惑。对于不能及时解答的问题,及时与小组成员共同交流、讨论,并给予患者及时答复。④每个月组成 1 次论坛会,在线向患者讲解成功案例,树立其对抗艾滋

病的信心。同时鼓励患者与医护人员、家属交流,使情绪得到正确释放,可以通过平台向患者推动舒缓的音乐、书籍,指导患者放松情绪。对于有症状的患者,可通过平台进行线上心理咨询,积极通过倾听、尊重、共情等方式使患者获得心理支持,从而改善患者的心理弹性。⑤通过平台提醒患者按时复查,并提醒患者提前预约相关检查时间。

1.4 观察指标 比较两组健康知识水平、心理弹性评分、应对方式评分、生存质量水平。

1.4.1 健康知识水平^[6] 采用自制健康知识水平评定量表,包括疾病认知、禁忌事项、治疗知识、护理知识 4 个维度,每个维度评分 25 分,评分越高表明患者认知水平越高。

1.4.2 心理弹性评分^[7] 采用压力感知量表进行评估,包括坚韧、自强、乐观 3 个维度,25 个条目,每个条目采用 Likert 5 级评分法,依次为 0~4 分,总分为 100 分,评分越高表明患者心理弹性水平越佳。

1.4.3 应对方式评分^[8,9] 采用简易应对方式问卷评估,分为自我认知重组、寻求社会支持、逃避幻想,每个维度总分 100 分,自我认知重组、寻求社会支持评分越高表明患者应对越积极,逃避幻想评分越高表明患者应对越差。

1.4.4 生存质量评分^[10] 包括生理状况(10 分)、社会家庭状况(25 分)、情感状况(10 分)、功能状况(25 分)、附加关注(15 分)5 个维度,评分越高表明患者生存质量越高。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行处理,采用($\bar{x} \pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间比较采用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康知识水平比较 观察组疾病认知、禁忌事项、治疗知识、护理知识评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者健康知识水平比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	疾病认知	禁忌事项	治疗知识	护理知识
观察组	43	22.05±2.56	22.01±2.09	22.03±1.98	21.94±1.08
对照组	43	18.45±2.21	18.50±2.16	18.45±1.50	17.34±1.66
<i>t</i>		3.293	2.896	3.510	4.033
<i>P</i>		0.037	0.043	0.034	0.021

2.2 两组心理弹性评分比较 观察组心理弹性评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组应对方式评分比较 观察组干预后自我认知重组、寻求社会支持评分均高于对照组, 逃避幻想评分低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组生存质量水平比较 观察组生理、社会家庭、情感、功能状况以及附加关注评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

表 2 两组心理弹性评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	43	42.14±3.06	56.20±6.11*
对照组	43	41.98±2.78	48.69±5.20*
<i>t</i>		0.785	6.330
<i>P</i>		0.387	0.011

注: 与同组干预前比较, * $P<0.05$

表 3 两组应对方式评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	自我认知重组		寻求社会支持		逃避幻想	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	71.90±4.25	87.90±6.08*	73.22±4.29	89.30±6.45*	60.31±8.23	44.18±4.03*
对照组	43	72.01±3.29	80.01±5.40*	73.40±3.50	81.11±6.59*	59.87±7.40	52.60±5.11*
<i>t</i>		0.840	7.394	0.765	8.004	0.604	10.024
<i>P</i>		0.410	0.001	0.387	0.000	0.329	0.000

注: 与同组干预前比较, * $P<0.05$

表 4 两组生存质量水平比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	生理状况	社会家庭状况	情感状况	功能状况	附加关注
观察组	43	3.01±0.45	19.89±3.21	4.49±1.20	17.80±2.40	7.17±1.60
对照组	43	1.19±0.50	17.40±2.56	3.27±1.18	11.70±3.02	5.49±1.07
<i>t</i>		2.994	3.605	3.011	6.453	2.884
<i>P</i>		0.040	0.025	0.031	0.008	0.047

3 讨论

艾滋病患者具有与其他疾病不同的特殊性, 常规护理缺乏一定的针对性, 护理效果具有一定的局限性^[11, 12]。艾滋病管理平台结合小组论坛护理干预采用艾滋病管理平台联合小组论坛护理, 借助平台对患者开展延续护理干预, 可不断强化患者健康宣教, 并及时解答患者疑惑, 利于护患、医患之间的沟通^[13]。同时平台同步化管理在一定程度上可促进患者的治疗依从性, 促进患者情绪的正确表达, 对临床护理具有积极的影响^[14]。但是目前关于艾滋病管理平台结合小组论坛护理干预对艾滋病患者护理应用方面的研究, 无标准化流程^[15], 还需要临床不断的研究和探索。

本研究结果显示, 观察组疾病认知、禁忌事项、治疗知识、护理知识评分均高于对照组 ($P<0.05$), 表明艾滋病管理平台结合小组论坛护理可提高患者健康知识水平, 促进对艾滋病的正确认识, 并且明确禁忌事项, 掌握治疗和护理知识, 利于临床治疗和护理依从性的改善。同时本研究结果显示, 两组干预后患者心理弹性评分均高于干预前, 且观察组高于对照组 ($P<0.05$), 提示开展艾滋病管理平台和小组论坛护理有助于提升患者心理弹性评分, 使其坚韧、自强、乐观、积极面对疾病, 该结论与黄甄汝^[16]的研究相似。分析认为, 可能是由于艾滋病管理平台同步管理, 加之小组论坛护理指导, 使患者得到优质的、针对性的护理干预, 进一步纠正其消极态度, 从而提升

自我心理弹性水平^[17,18]。重视患者心理健康,定期给予相关心理健康教育,有利于引导患者积极面对疾病。研究显示^[19],艾滋病患者积极应对方式与抑郁成负相关,积极的应对方式有助于降低患者抑郁程度。本研究中观察组干预后自我认知重组、寻求社会支持评分均高于对照组,逃避幻想评分均低于对照组($P<0.05$),表明应用艾滋病管理平台结合小组论坛护理可提升患者应对方式水平,改善艾滋病患者应对方式,做到积极应对疾病治疗,不逃避、不幻想,进一步促进良好的治疗效果。艾滋病是一种特殊的疾病,涉及到道德、伦理等方面,患者会产生一定的自卑心理、被他人歧视^[20]。既往有研究^[21]利用微信公众平台开展延续性护理,取得较好的效果,患者自我管理水平和生存质量均得到提升。本研究中观察组生理、社会家庭、情感、功能状况以及附加关注评分均高于对照组($P<0.05$),表明该护理方式可提升患者生存质量水平,避免不良因素对日常生活的影响。因为,而艾滋病管理平台结合小组论坛护理以患者为中心,采取灵活、同步的护理干预,给予患者优质、针对性护理,为患者营造一个舒适、舒心的治疗环境,从而促进患者生命质量的提高^[22]。

综上所述,艾滋病管理平台结合小组论坛在艾滋病患者护理中具有重要的作用,可提高患者心理弹性、应对方式水平以及健康知识水平,改善生存质量,对患者的良好的治疗和护理具有积极的影响。

参考文献:

- [1]徐兴红,彭倩,倪小玲,等.精神障碍患者合并 HIV 感染的护理体会[J].检验医学与临床,2017,14(6):900-902.
- [2]喻专容,卿勇,傅静.基于现代化通讯手段的延续护理模式对艾滋病患者自我管理和生活质量的影响[J].基因组学与应用生物学,2018,37(2):582-588.
- [3]黄凌,蓝桂莲,袁兆康.南昌市 HIV/AIDS 病人生存质量现状及其影响因素[J].中国艾滋病性病,2016,22(10):783-787.
- [4]陈素稠.人文关怀护理对提高艾滋病患者依从性及满意度的效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(9):1257-1258.
- [5]谭桂荣,崔妙龄.慢性阻塞性肺疾病延续护理移动医疗 APP 平台的构建及应用效果评价[J].护士进修杂志,2020,35(5):404-408.
- [6]杨学青,张铮.移动医疗 APP 及微信群的延续护理在中老年冠心病患者的应用[J].现代临床护理,2019,18(4):43-46.
- [7]陈建玲,武静,刘晓妮,等.心理一致感对艾滋病患者应对方式的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(10):1436-1438.
- [8]简西廷,徐芹珍,刘宝兰,等.循证护理对艾滋病患者自尊水平和应对方式的影响[J].护理实践与研究,2016,13(20):11-13.
- [9]方菁,王雅婷,肖水源,等.简易应对方式问卷在青少年中的信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2018,26(5):905-909.
- [10]蔡艳.心理护理在改善艾滋病合并肺结核患者抑郁焦虑情绪的应用价值[J].内蒙古医学杂志,2018,50(4):512-513.
- [11]刘小春,黄茶英.心理护理对艾滋病患者抑郁状况及生活质量的影响[J].医学理论与实践,2018,31(6):913-914.
- [12]邹丽红.综合护理干预对艾滋病 HAART 患者消化道不良反应及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(5):84-86.
- [13]Taylorrobinson D.European guideline for managing sexually acquired reactive arthritis[J].Int J STD AIDS,2016,27(1):80.
- [14]陈菊妮,任勇,曹维宁.人文关怀在艾滋病病人居家临终护理中的作用[J].中国艾滋病性病,2018,24(3):313-314.
- [15]周燕燕.个案管理模式对结核病合并艾滋病患者自我管理能力及生存质量影响的研究[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2019.
- [16]黄甄汝.艾滋病患者社会支持、应对方式、心理健康三者关系研究[J].扬州:扬州大学,2017.
- [17]吴珍珍,李雪梅,刘锦峰,等.行为分阶段转变理论护理对艾滋病患者自我管理效能、遵医行为及生活质量的影响[J].中国性科学,2021,25(11):103-105.
- [18]李婉霞,罗银弟,刘旭明.心理护理结合同伴教育对艾滋病患者抗病毒治疗服药依从性的影响分析[J].皮肤病与性病,2020,20(8):147-149.
- [19]曹桂英,陶颜,谢建平,等.HIV/AIDS 住院患者心理资本、应对方式、抑郁发生状况及相互关系研究[J].中国预防医学杂志,2022,23(11):851-855.
- [20]莫小云.艾滋病病毒感染者/艾滋病患者心理痛苦调查及个体化心理干预效果研究[D].广西:广西医科大学,2017.
- [21]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.
- [22]王娜,司文.舒适护理在艾滋病合并颅内肿瘤患者中的应用及对生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,20(11):22-24.

收稿日期:2022-03-25;修回日期:2022-04-21

编辑/肖婷婷