

艾滋病患者的预防保健和疾病控制中健康教育作用的探讨研究

刘玉会

内蒙古呼伦贝尔市疾病预防控制中心, 内蒙古 呼伦贝尔 021008

摘要: 目的: 探讨与研究针对艾滋病患者的预防保健和疾病控制中实施健康教育的方法与作用。方法: 疾控中心将随机挑选于 2019 年 3 月—2020 年 5 月间的艾滋病患者共 60 例进行研究, 把这些患者随机平均分成两组, 将采用传统护理干预的一组分为常规组 (n=30), 而将另外一组分为研究组 (n=30), 为研究组患者实施常规护理并施加健康教育, 统计并对比两组艾滋病患者在接受不同护理方案后的健康教育效果。结果: 研究组艾滋病患者对于艾滋病知识的掌握程度明显高于常规组, 且该组艾滋病患者的护理依从性亦相较于常规组更高, 差异显著, 符合统计学意义 (P<0.05)。结论: 为艾滋病患者实施常规护理干预的过程中加用健康教育的作用显著, 能够显著提升患者的自我保护能力, 进而降低艾滋病的病死率, 值得临床推广。
关键词: 艾滋病患者; 预防保健; 疾病控制; 健康教育; 探讨研究

艾滋病在众多传染性疾病当中属于一种颇具强大危害性的疾病, 而能够形成该疾病的主要因素就是人体受到了 HIV 病毒 (艾滋病病毒) 感染所致^[1]。患有艾滋病的患者极易引发全身淋巴结肿大、持续性高烧以及身体虚弱等症状, 且该疾病的主要传播途径是通过血液和性生活等方式进行传播, 再加上该病毒在人体内具有较长时间的潜伏期, 致使给患者的健康带来严重的损伤^[2]。本文将研讨对艾滋病患者进行预防保健和疾病控制时加用健康教育的作用, 现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

随机抽选 2019 年 3 月—2020 年 5 月间的 60 例艾滋病患者, 按照随机分组法平均分成两组, 将实施常规护理干预的设为常规组, 而将实施常规护理并加用健康教育的设为研究组, 每组各 30 例; 常规组男性 17 例, 女性 13 例, 年龄 25—60 岁, 平均年龄 (41.37±3.85) 岁; 研究组男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 25—59 岁, 平均年龄 (41.14±3.58) 岁; 两组艾滋病患者在上述各项基础资料中显示均不存在差异 (P>0.05), 其数据间具备可比性意义。

1.2 方法

常规组施以常规护理干预, 包括: 为患者及其家属发放疾病知识宣传指导手册, 为患者实时监督病情变化, 在生活上给予患者健康指导, 日常监督患者遵医嘱按时用药, 密切监控患者病情, 定期为患者进行病情监测, 再根据患者最新病情状况制定复诊日期, 并在患者复诊时给予帮助与指导等。

研究组在常规组的基础上施以健康教育, 包括: ①首先, 要让患者配合填写有关疾病知识掌握情况方面的问卷调查, 在了解患者的基本掌握程度后, 为患者进行评估, 再将评估结果与患者实际情况相结合, 制定出最合适的教育方案, 以此来进一步提升患者的认知程度, 进而帮助患者逐渐养成良好生活习惯; ②护理人员要根据患者的文化程度与接受能力来制定知识讲解方案, 语言要通俗易懂, 并且要以让患者正确认识自身病情、掌握疾病防控知识为核心目标; ③定期组织艾滋病知识讲座, 并为患者创建交流平台, 在进行讲座时, 将总结出的病情防控相关影音或者书籍资料推送给患者, 授课全程都要态度热情、语气阳光、语言温柔的面对患者, 最大程度降低患者的病耻感; ④要实时掌握患者的情绪变化, 对于患者的各种负面消极情绪实施相对应的心理疏导, 释放患者压抑的内心, 同时还要不断勉励患者建立信心, 通过健康教育来帮助患者了解病情与艾滋病的发展过程, 并鼓励患者积极配合; ⑤积极为患者使用保湿护肤品, 减少皮肤感染的发生, 当患者发生皮肤感染时, 要及时为患者以高锰酸钾清洗杀菌, 比例为 1: 5000; ⑥为患者量身定制营养均衡的饮食方案, 严格掌控患者饮食, 忌食辛辣刺激性食物, 且严禁吸烟、饮酒, 对于患有口腔炎症的患者, 饭后要帮助患者进行口腔清洁, 对于患有腹泻症状的患者, 要每日为患者提供适量浓度的盐水, 同时还要帮助患者纠正其不良生活习惯, 作息时间要按时进行, 并要坚持锻炼身体等; ⑦在每年的 12

月 1 日“世界艾滋病宣传日”当天, 要为所有艾滋病患者开展健康知识讲座, 让更多的人正确认识该疾病, 并引导患者坚持科学治疗。

1.3 观察指标

①比较两组艾滋病患者对于艾滋病知识的掌握程度, 共分为完全掌握、部分掌握以及未掌握三项目, 总知识掌握度= (总例数-未掌握数) ÷ 总例数 × 100%。

②比较两组艾滋病患者的护理依从性, 共分为完全依从、部分依从以及不依从三项目, 总护理依从率= (总例数-不依从) ÷ 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

两组艾滋病患者对于艾滋病知识的掌握程度与护理依从性的统计均采用 (SPSS) 19.0 软件, 测评以 [n (%)] 计数, 实施 χ^2 检验; 两组艾滋病患者的各项统计结果中, 显示 P<0.05 即代表存在差异, 统计学有意义。

2 结果

2.1 观察两组艾滋病患者的知识掌握程度

研究组艾滋病患者对于艾滋病知识的掌握程度相较于常规组, 存有明显差异, 符合统计学意义 (P<0.05) 见表 1。

表 1 对比两组艾滋病患者的知识掌握程度 [n (%)]

组别	例数	完全掌握	部分掌握	未掌握	总知识掌握度
研究组	30	19 (63.33%)	11 (36.67%)	0 (0.00%)	30 (100.00%)
常规组	30	14 (46.67%)	9 (30.00%)	7 (23.33%)	23 (76.67%)
χ^2 值					7.9245
P 值					0.0048

2.2 观察两组艾滋病患者的护理依从性

研究组艾滋病患者总护理依从率相较于常规组, 存有明显差异, 符合统计学意义 (P<0.05) 见表 2。

表 2 对比两组艾滋病患者的护理依从性 [n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总护理依从率
研究组	30	17 (56.67%)	12 (40.00%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
常规组	30	11 (36.67%)	10 (33.33%)	9 (30.00%)	21 (70.00%)
χ^2 值					7.6800
P 值					0.0055

3 讨论

在为艾滋病患者进行健康宣教期间, 护理人员应该倾尽自己最大努力去提升患者对于自身的保健意识, 要让患者学会自我护理方法与疾病预防知识, 使患者掌握住疾病控制的正确方式, 进而提升患者的生活质量^[3]。具有针对性的健康教育措施能够让患者及时认识到自身疾病的具体情况, 并帮助患者建立良好的治疗观与疾病观, 及时疏导患者心理压力, 取得患者的信赖, 让患者能够掌握更加全面的疾病知识^[4]。

本次研究得出, 研究组艾滋病患者对于艾滋病知识的掌握程度高达 100.00% (30 例), 相较于常规组的 76.67% (23 例), 且研究组艾滋病患者总护理依从率高达 96.67% (29 例), 相较于常规组的 70.00% (21 例), (P<0.05)。

综上所述,在艾滋病患者的常规护理中融入健康教育后,其护理效果甚佳,大幅度增强了艾滋病患者对于自身疾病相关知识的掌握程度,也让患者的护理依从性得到明显提升。

参考文献

[1]宋静. 艾滋病患者实施舒适护理的分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(29):207-208.

[2]赵英. 艾滋病合并压疮的护理体会[J]. 西藏科技, 2018(09):45-48.

[3]潘艳. 艾滋病患者的同伴教育[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23):293.

[4]陈颖. 探讨艾滋病的护理效果[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(03):423-424.