

需求层次理论的精细化护理对艾滋病患者心理韧性的影响

郑 琼

湖北省石首市疾病预防控制中心艾滋病防治科 湖北石首 434400

摘 要: 目的 分析需求层次理论的精细化护理对艾滋病患者心理韧性的影响效果。方法 选择 2023 年 1 月至 2024 年 12 月艾滋病患者 60 例进行研究, 随机分为对照组 (常规护理) 和观察组 (需求层次理论的精细化护理), 各 30 例, 比较护理效果。结果 在心理韧性、自我效能方面, 观察组护理后均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 针对艾滋病患者, 在开展对症治疗的同时, 建议辅助实施需求层次理论的精细化护理, 以此可以有效提升患者的自我效能, 患者的心理韧性得到加强, 身心状态有所改善, 临床应用价值显著。

关键词: 需求层次理论; 精细化护理; 艾滋病; 心理韧性

受到人类免疫缺陷病毒的影响, 艾滋病产生, 其属于一种感染系统疾病, 会对机体的免疫系统造成一定程度的损伤。患者患病后, 其淋巴结会出现肿大, 且会有持续高热的症状, 精神淡漠, 还会有皮疹产生^[1]。因为患者对疾病的了解较为浅显, 所以在承受机体不适的同时也存在明显的心理压力, 若负面情绪较为严重, 则可能会有自杀倾向产生^[2]。为此, 建议加强患者的护理干预, 以此帮助改善患者的身心状态, 稳定患者的情绪。故本文旨在分析需求层次理论的精细化护理对艾滋病患者心理韧性的影响效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月至 2024 年 12 月艾滋病患者 60 例进行研究, 随机分为对照组和观察组, 各 30 例。对照组: 男女人数 17:13, 年龄 21–57 (35.4 ± 5.2) 岁。观察组: 男女人数 18:12, 年龄 24–56 (33.7 ± 6.5) 岁。比较两组一般资料, 差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组采用需求层次理论的精细化护理, 主要包括:

(1) 组建护理小组: 对护理小组进行组建, 组内应包括感染科医生、高年资护理人员、心理咨询师等。完成小组组建后进行专业培训, 帮助护理人员掌握相关的护理知识及技巧, 并对患者的个人信息进行收集, 心理咨询师可参与其中, 一同完成患者的综合评估, 进而确定针对性的护理方案。

(2) 自尊、爱与归属感需求: 护理人员要主动和患者

进行沟通, 多接触患者, 给患者表达的空间及机会, 使患者可以将自己的想法表达出来, 保证患者处于护理主体的位置。护理人员应当和患者家属进行交流, 寻求家属的配合, 告知家属疾病传播的主要途径, 使其认识到正常的交流及接触不会导致疾病传播^[3]。在临床护理工作开展过程中, 要保证对患者予以尊重, 不能私下对患者的情况进行讨论, 要做好患者的隐私保护。多询问患者的需求及想法, 关注患者提出的问题, 并及时进行解决处理。

(3) 生理、安全需求: 注意控制好室内的温湿度, 一般可将温度稳定在 24–26℃, 湿度稳定在 50%–60%, 定时开窗通风, 保证室内空气流通良好, 以此可改善患者的机体不适, 促使患者呼吸困难的问题得以减轻。若患者体温超过 38℃, 则可采取物理降温法, 并可对患者进行温水擦浴, 帮助患者体温下降到正常水平。在降温时要做好患者体温的监测, 应间隔 0.5h 进行 1 次测量。提示患者可以多食用苹果、橙子、菠菜等, 以此做好维生素的补充; 可以多饮用纯牛奶来对优质蛋白进行补充; 不建议患者食用刺激性食物, 以免对机体造成损伤^[4]。此外, 及时清理室内的危险性物品, 对床单元防护设施进行检查, 夜晚巡视次数可适当增加, 以此对患者的健康安全加以保障。

(4) 认知需求: 护理人员可在数据库中以艾滋病等为关键词查找相关文献, 学习其中的专业知识, 以此为基础开展相关的健康宣教, 帮助患者对疾病相关知识、日常注意事项等进行了解, 提升患者的认知水平。在进行宣教时, 可借助视频、宣传手册等多种方式, 帮助患者了解掌握更多的知

识。每个星期可集中开展团体健康讲座 1 次，邀请专家进行知识的讲解，并为患者做好答疑解惑的相关工作，一般讲座的时长可控制在 30–45min。

1.3 观察指标

①心理韧性：以心理弹性量表（CD-RISC）进行评估，总计 125 分，得分越高则心理韧性越强。②自我效能：以自我效能评估量表进行评估，涉及 4 个维度，均计为 0–10 分，得分越高则自我效能越佳。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据，计量数据记为 ($\bar{x} \pm s$)，行 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 CD-RISC 评分比较

见表 1。

表 1 两组 CD-RISC 评分比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	护理 3d 后	护理 7d 后	护理 15d 后
观察组	30	82.45 ± 1.27	85.34 ± 1.22	88.43 ± 1.45
对照组	30	80.23 ± 1.36	82.47 ± 1.36	85.34 ± 1.52
F 时间 /P			781.94/0.000	
F 组别 /P			260.51/0.000	
F 时间 × 组别 /P			7.262/0.000	

2.2 两组自我效能评分比较

见表 2。

表 2 两组自我效能评分比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	时间	达成结果	应对问题	一般自我效能	完成自我管理
观察组 (n=30)	护理前	3.41 ± 1.25	3.27 ± 1.46	3.25 ± 1.34	3.36 ± 1.42
	护理后	8.24 ± 1.46	8.41 ± 1.35	7.23 ± 1.35	8.27 ± 1.44
	t	9.134	9.732	7.591	9.456
	P	0.000	0.000	0.000	0.000
对照组 (n=30)	护理前	3.35 ± 1.24	3.46 ± 1.25	3.32 ± 1.34	3.47 ± 1.25
	护理后	7.42 ± 1.26	7.51 ± 1.27	6.45 ± 1.46	7.45 ± 1.34
	t	6.613	6.745	4.993	6.512
	P	0.000	0.000	0.000	0.000
	t 组间护理前	0.116	0.437	0.362	0.495
	P 组间护理前	0.903	0.665	0.714	0.626
	t 组间护理后	2.893	3.356	3.035	3.072
	P 组间护理后	0.004	0.000	0.002	0.001

3 讨论

当前，随着社会的不断发展，经济水平的持续提升，但同时临床收入患者数也不断增加，其中起病风险较高的疾病主要为免疫系统及基础性疾病。在感染性疾病中，死亡风险、传染风险较高的一种疾病为艾滋病，疾病具有迁延不愈的特征，会持续较长时间存在。患者患病后，需终身使用抗病毒药物制剂，尽管药物治疗可以促使患者机体的免疫功能得到改善，不过因为疾病较为复杂，同时社会对此种疾病的看法较为负面，所以患者患病后会产生明显的负面情绪，且承受着较为沉重的心理负担^[5]。当前，临床护理不断发展完善，人文关怀理念愈发深入人心，因此针对此类患者，要重视人文护理的实施，关注患者的心理状态，保障患者机体不适得到减轻的同时，也促使患者的心理状态得到改善。

为此，建议实施需求层次理论的精细化护理，首先要对护理小组进行组建，在选入临床经验丰富的护理人员的同时，也要选入感染科医生及专业的心理咨询师，多方共同参与，收集患者信息并开展综合评估，以此确定针对性的护理方案。关注患者自尊、爱与归属感的需求，这要求护理人员加强和患者的沟通，了解患者的想法，同时寻求家属的协助，更多地予以患者关心及关怀，并注意对患者的隐私进行保护^[6]。关注患者生理、安全需求，保证患者所处环境较为舒适，调整患者的日常饮食，保证其可以有充足且均衡的营养补充。关注患者的认知需求，护理人员要做好患者的健康教育，帮助患者对疾病更为了解，提升患者的认知水平，可定期组织讲座，在普及知识的同时也可以为患者进行答疑解惑。

结果显示，在心理韧性、自我效能方面，观察组护理后均优于对照组， $P < 0.05$ 。综上，针对艾滋病患者，在开展对症治疗的同时，建议辅助实施需求层次理论的精细化护理，以此可以有效提升患者的自我效能，患者的心理韧性得到加强，身心状态有所改善，临床应用价值显著。

参考文献：

[1] 吴红,贾静月,徐彩霞,等.需求层次理论的精细化护理干预对艾滋病患者心理韧性、自我护理效能的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(11):120–122.

[2] 陈玉珠,黄小倩.支持性心理和认知疗法护理对艾滋病患者心理状态及睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2023,21(04):124–127.

[3] 黄春梅.心理护理联合治疗关怀一站式服务模式在

艾滋病患者中的应用效果[J]. 中国社区医师,2025,41(02):108-110.

[4] 汪超男,张永煦,诸葛文杰.综合性护理模式在住院艾滋病患者中的应用[J]. 浙江临床医学,2024,26(10):1563-1564,1566.

[5] 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):95-97,100.

[6] 杨启平,陈冰.流程化沟通模式结合同理心护理对艾滋病患者疾病知信行及心理状态的影响[J]. 名医,2022(08):153-155.