

责任制护理对艾滋病住院患者舒适感、心理负担的影响

王杨

个旧市传染病医院 661000

【摘要】目的：探究责任制护理在艾滋病住院患者中的应用效果，明确其对患者舒适感与心理负担的影响，为临床优化艾滋病护理方案提供依据。**方法：**该研究总共纳入 100 例研究对象，均是 2025 年 1 月到 2026 年 1 月到医院诊治的艾滋病住院患者，以随机数字表法为分组原则，划分为对照组（常规护理）、观察组（责任制护理）。对实施过程中两组患者相关指标数据做整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析责任制护理的应用价值。**结果：**观察组舒适感评分高于对照组，心理负担评分低于对照组，（ $P<0.05$ ）。**结论：**责任制护理可显著提升艾滋病住院患者的舒适感，有效减轻其心理负担，值得推广应用。

【关键词】责任制护理；艾滋病；住院患者；舒适感；心理负担

艾滋病作为一种由人类免疫缺陷病毒（HIV）侵袭人体后导致的重大传染性疾病，患病者鉴于疾病本身的独特性、社会层面的歧视现象、漫长的治疗过程以及药物带来的副作用等诸多因素，极易产生身体上的不适感与沉重的心理负担^[1]。在住院治疗期间，他们的舒适程度普遍不高，焦虑、抑郁等负面情绪表现得尤为显著，这对治疗过程中的依从性以及最终的康复成效均造成了严重的负面影响^[2]。所以，有必要采取科学合理的护理手段，以此提高治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 1 月到 2026 年 1 月，选取艾滋病住院患者中的 100 例纳入研究，以随机分组方式均分为两组，对照组人数 50 例，男女比例分别为 26/24 例，年龄区间涉及：（23-67）岁，平均值：（45.00±10.30）岁，观察组人数 50 例，男女比例分别为 27/23 例，年龄区间涉及：（23-68）岁，平均值：（45.50±10.00）岁，组间基线数据 $P>0.05$ ，满足研究开展要求。

1.2 方法

对照组采纳常规护理。

观察组采纳责任制护理，具体措施如下：1）推行全流程分级护理管理模式，每位护士定点负责 8 至 10 位病患，全面跟踪患者从入院接待、护理评估、护理

方案执行、效果评估到出院指导的每一个环节，确保护理服务连贯无间。护士长负责整体协调与监控，主管护师则全程监督指导，力促各项护理举措精准到位。

2) 着重提升患者生理舒适度，严格规范病房环境管理，确保病房干净、静谧，温度维持在 22 至 24 摄氏度之间，湿度控制在 50%至 60%的范围内，定期进行通风换气与消毒作业，同时注重保护患者个人隐私。针对患者可能出现的发热、乏力、口腔溃疡、腹泻等症状，实施定制化护理方案，严格规范用药流程，持续监测药物疗效及潜在不良反应，迅速应对并处理任何不适症状。

3) 实施精准心理疏导策略，借助 SAS、SDS 量表全面评估患者心理状况，针对艾滋病患者普遍存在的焦虑、自卑、绝望等消极情绪，安排专人每日进行一对一交流谈心，普及疾病相关知识，纠正其认知偏差，注重保护患者隐私，同时联合家属提供情感支撑。

4) 开展分层式健康教育活动，依据患者文化程度差异，采用通俗易懂的讲解方式、发放知识手册、举办健康讲座等途径，普及疾病知识、用药方法、饮食注意事项及防护措施等健康信息，增强患者自我护理能力。

1.3 观察指标

观察对比舒适度评分，心理负担评分。

1.4 统计学分析

本文以 SPSS 24.0 分析实验数据，对于计量型变量用均值±标准差来表示其分布特点，用独立样本 t 检验或者卡方检验（ χ^2 检验）比较不同组别间的差别；对计数型数据用百分比（n%）来表示各个类别出现的频率，把 $p<0.05$ 当作统计学显著性的判定标准。

2 结果

2.1 舒适度评分对比

观察组高于对照组，有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 对比舒适度评分[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	舒适度评分	
		护理前	护理后
对照组	50	65.27±8.14	78.54±9.24
观察组	50	64.95±8.36	89.78±10.16

P 值	-	-	< 0.05
-----	---	---	--------

2.2 心理负担评分对比

观察组低于对照组，统计结果存在差异（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 心理负担评分对比[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	62.36 $\pm$ 7.26	51.64 $\pm$ 6.39	63.17 $\pm$ 7.56	52.37 $\pm$ 6.60
观察组	50	61.99 $\pm$ 7.44	42.35 $\pm$ 5.73	62.86 $\pm$ 7.77	43.13 $\pm$ 5.96
P 值	-	-	< 0.05	-	< 0.05

3. 讨论

艾滋病作为一种特殊的传染性疾病，患者不仅要承受疾病本身引发的生理痛苦，还要面对社会歧视、自我心理的自卑感以及治疗过程中的巨大压力等多重心理负担。住院期间，患者舒适感欠佳，这对治疗效果及康复进程均产生了严重的负面影响^[3]。责任制护理模式以患者为核心，清晰划分护理人员的职责分工，能够为患者提供全程、连贯且个性化的护理服务，在慢性疾病及传染性疾病的护理领域展现出显著优势^[4-5]。

综上所述，实施责任制护理模式能够大幅提高艾滋病住院患者的舒适程度，切实缓解他们的心理压力，因而具有广泛推广应用的价值。

参考文献

- [1] 李康花, 郑先玉. 全方位优化护理管理策略对艾滋病患者生活质量的影响[J]. 护理学, 2024, 13 (11): 1534-1539.
- [2] 薛英娟, 苏茹, 史晓岚. 叙事护理对艾滋病住院患者心理调适及用药依从性的效果探究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (9): 76-78.
- [3] 陈海霞, 张吉澄, 王珂璐, 等. 认知行为管理结合叙事护理对艾滋病患者病耻感的影响[J]. 心理月刊, 2023, 18 (23): 173-175.
- [4] 张良明, 葛静. 多学科协作在艾滋病诊疗中的应用效果分析[J]. 安徽预防医学杂志, 2023, 29 (4): 280-283.

[5] 胡雨琦. 基于微信平台的护士主导式护理干预对艾滋病患者自我效能和服药依从性的影响[J]. 医学信息, 2024, 37 (3): 120-123.