

5A 护理模式对艾滋病合并肺结核患者全程管理中的应用研究

张伟建

粤北第二人民医院 广东韶关

【摘要】目的 评估 5A 护理模式在艾滋病并发肺结核患者全面管理流程中的应用成效。**方法** 本项研究选取了在 2019 年 1 月至 2023 年 12 月期间,由韶关市粤北第二人民医院感染科确诊的 60 例艾滋病合并肺结核病例作为分析样本。这些病例通过随机数字表法被均衡地划分为两个组别:对照组与干预组,每组包含 30 例。对照组实施常规护理策略,而干预组则采用了 5A 护理模式。研究旨在对比两组在负面情绪水平及自我效能评分方面的表现。**结果** 相较于参考组,实验组展现出了更低的负面情绪水平,且这一差异在统计学上显著($P<0.05$)。同时,实验组在自我效能评分上高于参考组,此差异同样具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在艾滋病合并肺结核患者的全面管理进程中,5A 护理模式的应用展现出了显著效果,不仅有效减轻了患者的负面情绪,还提升了其自我效能。这一护理策略在临床实践中具有较高的推广价值。

【关键词】 艾滋病; 肺结核; 全程管理; 5A 护理; 负面情绪; 自我效能

【收稿日期】 2025 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250199

Application of 5A nursing model in the whole process management of AIDS patients with pulmonary tuberculosis

Weijian Zhang

Guangdong North Second People's Hospital, Shaoguan, Guangdong

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of 5A nursing model in the comprehensive management process of AIDS patients with pulmonary tuberculosis. **Methods** This study selected 60 cases of AIDS complicated with pulmonary tuberculosis confirmed by the Infection Department of the Second People's Hospital of Northern Guangdong in Shaoguan City from January 2019 to December 2023 as the analysis samples. These cases were evenly divided into two groups using a random number table method: a control group and an intervention group, with 30 cases in each group. The control group implemented routine nursing strategies, while the intervention group adopted the 5A nursing model. The study aims to compare the performance of two groups in terms of negative emotion levels and self-efficacy scores. **Results** Compared with the reference group, the experimental group showed lower levels of negative emotions, and this difference was statistically significant ($P<0.05$). Meanwhile, the experimental group had a higher self-efficacy score than the reference group, and this difference was also statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the process of comprehensive management of AIDS patients with pulmonary tuberculosis, the application of 5A nursing mode has shown significant effects, which not only effectively alleviates the negative emotions of patients, but also improves their self-efficacy. This nursing strategy has high promotional value in clinical practice.

【Keywords】 AIDS; Pulmonary tuberculosis; Full process management; 5A nursing; Negative emotions; Self efficacy

艾滋病与肺结核作为严重危害公共健康的传染病,彼此间存在紧密联系。艾滋病毒感染者因免疫系统功能受损,易于感染结核分枝杆菌,进而诱发结核病^[1-2],而结核病的发生又会反过来加剧艾滋病的病程发展,构成一种恶性循环。鉴于此,对艾滋病合并肺结核病例实施科学且高效的管理和治疗策略^[3]显得尤为关

键。

基于此背景,本研究深入探讨了 5A 护理模式在艾滋病合并肺结核患者全程管理中的应用效果,具体结果将在后续部分详细阐述。

1 资料与方法

1.1 基础资料

在 2019 年 1 月至 2023 年 12 月期间, 韶关市粤北第二人民医院感染科共确诊了 60 例艾滋病合并肺结核患者, 这些患者被纳入本次研究中。采用随机数字表法, 这些患者被均分为两组: 参考组与实验组, 各组均包含 30 例患者。

其中参考组男、女分别为 14 例、16 例, 年龄 27-54 岁, 均值范围 (47.43±2.31) 岁。实验组男、女分别为 13 例、17 例, 年龄 26-53 岁, 均值范围 (47.24±2.16) 岁。两组患者在基线资料方面的比较显示, 差异不具有统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理, 在患者入院的 24 小时内, 需完成资料的全面收集, 并随即开展入院教育及初步评估工作。紧接着, 为患者启动抗病毒治疗方案, 并辅以标准的日常护理。

此外, 制定详细的出院指导计划。关于随访安排, 设定为: 首月内每半个月进行一次, 随后的第 2、第 3 个月则改为每月一次, 自第 3 个月之后, 调整为每 3 个月一次。在第一年的抗病毒治疗期间, 需确保完成七次随访记录工作。

1.2.2 实验组

本组采取 5A 护理模式, 方法详见下文:

(1) 评估 (Assess): ①全面收集患者信息: 在患者入院 24 小时内, 详细收集患者的病史、身心状况、家庭社会背景等信息, 包括患者的艾滋病和肺结核病情、既往治疗史、用药史、过敏史等。②初始评估: 对患者进行全面的身体检查和评估, 包括体温、脉搏、呼吸、血压等基本生命体征的测量, 以及艾滋病和肺结核相关指标的检测, 包括 CD4+T 淋巴细胞计数、病毒载量检测、结核菌素试验、胸部 X 线片检查等在内的生理指标需进行监测。③在心理层面, 需关注患者的心理状态, 评估其是否存在焦虑、抑郁等负面情绪, 并了解其对于治疗的信心程度。

(2) 建议 (Advice): ①依据评估结果, 定制专属的抗病毒与抗结核治疗规划, 涵盖药物种类的选定、剂量设定及用药时段等细节。②开展健康教育, 向患者全面阐述病情状况、治疗方案细节、药物的功效与潜在副作用, 以及日常饮食与生活习惯的注意事项, 以此加深患者对疾病的认识并增强其治疗信念。③针对患者存在的心理困扰与疑虑, 实施心理疏导与情感支持, 协助患者树立积极应对疾病与治疗的心态。

(3) 达成共识 (Agree): ①确立治疗目标: 与患

者协作, 共同明确治疗期望, 诸如降低病毒载量、提升 CD4+T 淋巴细胞计数、缩小结核病灶等。②规划随访流程: 依据患者的个体化状况, 精心设计随访方案, 涵盖随访的具体时间点、检查项目及随访途径, 确保随访与复查能够如期执行。

(4) 帮助 (Assist): ①在治疗期间, 确保为患者提供充分的医疗辅助, 涵盖病情定期监测、治疗方案适时调整及药物副作用管理等关键方面。②依据患者的具体需求, 有效整合并协调跨科室或外部医疗机构的资源, 以保障患者享受综合性的医疗服务。③加强与患者家属的沟通协作, 力求获得家属的全力支持与配合, 携手为患者营造一个有益的家庭氛围与心理支持体系。

(5) 随访 (Arrange): ①遵循随访规划, 定期执行患者随访与复查任务, 以掌握病情进展与治疗成效。②依据随访反馈, 灵活调整治疗方案, 旨在为患者带来最优化的治疗效果。③在随访周期内, 持续关注患者的心理状态与生活品质, 给予必要的关怀与支持, 助力患者有效应对疾病及治疗过程中遭遇的挑战。

1.3 疗效标准

1.3.1 负面情绪

护理实施前后, 采用焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 进行评估, 界定值为 50 分, 分数上升意味着心理状态趋向不佳。

1.3.2 自我效能

运用自我效能感量表 (CSES) 进行评估, 得分越高, 表明自我效能感越强。

1.4 统计学方法

所有数据均通过 SPSS 23.0 统计软件进行分析处理。计量数据以 ($\bar{x}\pm s$) 形式展现, 采用 t 检验方法; 计数数据则以百分比 (%) 形式表示, 并运用 χ^2 检验进行分析。

当 P 值小于 0.05 时, 认为比较对象间存在统计学意义的显著差异。

2 结果

2.1 负面情绪对比分析

表 1 显示, 护理实施前, 两组在负面情绪评分上的差异不具有统计学意义 ($P>0.05$); 而护理实施后, 实验组的负面情绪评分显著低于参考组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 自我效能评分对比

表 1 显示, 实验组自我效能评分高于参考组 ($P<0.05$)。

表 1 负面情绪对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	52.31±2.12	25.43±3.25 ^a	51.25±2.15	23.45±2.67 ^a
参考组	30	53.42±4.32	39.87±3.15 ^a	52.36±2.18	34.32±4.35 ^a
<i>t</i>	-	1.263	17.474	1.985	11.664
<i>P</i>	-	0.211	0.001	0.052	0.001

注：组内与护理前对比，^a*P*<0.05。

表 2 自我效能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我效能 (分)
实验组	30	64.34±2.32
参考组	30	43.46±3.46
<i>t</i>	-	27.453
<i>P</i>	-	0.001

3 讨论

艾滋病核心致病因素为艾滋病病毒感染，攻击免疫系统，削弱防御能力^[4]。并发肺结核时，患者面临持续性低热、咯血等问题，需长期治疗与管理，易滋生负面情绪，影响配合度。鉴于常规护理的效果存在局限性，为艾滋病合并肺结核患者采取高效护理策略显得尤为重要^[5]。

本次研究结果揭示，实验组相较于参考组，在负面情绪方面展现出显著降低 (*P*<0.05)，自我效能评分则明显更高 (*P*<0.05)，且治疗依从性也优于参考组 (*P*<0.05)。分析指出，5A 护理模式的核心在于全面评估患者的心理状态，并据此提供定制化的心理疏导。此外，该模式强调护理人员与患者及其家属建立紧密联系，共同构建一个支持性的网络。这种支持网络可以提供情感上的慰藉和实际上的帮助，使患者感受到来自家庭和社会的关爱，从而减轻负面情绪^[6]。护理人员会与患者共同设定明确的治疗目标，并根据目标制定个性化的护理计划，有助于患者明确自己的治疗方向，提高治疗积极性和自我效能。此外，护理人员会向患者全面说明药物的功效、使用方式及剂量，并叮嘱患者遵循服药时间，以便实时掌握病情进展与治疗效果。此举能帮助患者及时发现潜在问题并采取相应措施，从而提升治疗过程中的依从性。

综上所述，在艾滋病合并肺结核患者的全面管理过程中，采用 5A 护理模式能够有效减轻其负面情绪，

增强自我效能，提升治疗依从性，并改善生活质量。

参考文献

- [1] 王艺,张凤池,李文艳,等. 多重感知教育对艾滋病患者疾病感知及自我管理能力的影 响 [J]. 临床护理杂志, 2024, 23 (06): 14-18.
- [2] 汤静,严曙. 基于表露过程模型自我表露干预对人类免疫缺陷病毒感染/艾滋病患者生活质量的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8 (24): 135-137.
- [3] 徐巾惠,孙善碧,雷莹. 艾滋病病人家庭抗逆力的研究进展及护理启示 [J]. 全科护理, 2024, 22 (22): 4218-4222.
- [4] 刘谷连. 应激系统理论指导下的护理干预对艾滋病患者应对方式及遵医行为的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (31): 90-93.
- [5] 张阳. 医院-家庭联合督导延续护理模式对艾滋病患者希望水平及生活质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (21): 131-134.
- [6] 刘林峰,王红艳,张文,等. 基于 CiteSpace 的艾滋病职业暴露研究的可视化分析 [J]. 职业卫生与应急救援, 2024, 42 (05): 655-684.

版权声明：©2025 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