

# 艾滋病患者母婴阻断产科护理措施的效果探讨

沈盈盈

广州医科大学附属市八医院, 广东 广州 510440

**【摘要】目的:** 探究分析艾滋病患者母婴阻断产科护理措施的效果。**方法:** 从 2019 年 6 月至 2021 年 6 月我院收治的艾滋病产妇中抽选 46 例列为本次研究对象, 所有患者均采用母婴阻断, 然后采取随机数字表法分为两组, 实验组产妇 23 例, 接受产科优质护理, 对照组产妇 23 例, 接受产科常规护理, 对比两组临床护理效果。**结果:** 出生第 1 个月, 实验组新生儿体重、身长明显大于对照组, 两组新生儿 P24 抗原定性检测结果均为(±); 出生第 18 个月, 实验组新生儿体重、身长明显大于对照组, 实验组新生儿 HIV 抗体阴性率(100.00%)明显高于对照组(82.61%), 差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组产妇对护理服务的满意度(96.65%)明显高于对照组(73.91%), 差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。护理前, 两组产妇焦虑评分、抑郁评分、健康知识认知度评分、生活质量评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 护理后, 实验组产妇焦虑评分、抑郁评分明显低于对照组, 健康知识认知度评分、生活质量评分明显高于对照组, 差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 在艾滋病患者中采取母婴阻断产科护理可以更好地阻断艾滋病母婴传播, 改善产妇的心理状态和生活质量, 提升产妇对艾滋病疾病的认知, 临床护理效果显著, 值得推广应用。

【关键词】艾滋病; 母婴阻断; 产科护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1008-0430(2023)07-0235-02

近年来, 艾滋病的发生率呈现出逐年上升趋势, 随着艾滋病的流行, 越来越多的孕妇感染了该病。为了减少母婴间传播, 对高危人群进行阻断是非常必要的<sup>[1]</sup>。而为了更好地提升母婴阻断成功率, 临床上还需要积极地配合相应的产科护理干预措施来进行辅助, 通过产科综合护理从产妇的心理、生理等多个方面为产妇提供科学、优质的护理服务, 从而有效缓解产妇焦虑抑郁情绪, 更好地阻断艾滋病的母婴传播情况, 从而改善母婴结局<sup>[2]</sup>。因此, 本文主要从 2019 年 6 月至 2021 年 6 月我院收治的艾滋病产妇中抽选 46 例进行对比, 均进行母婴阻断, 然后通过分组的方式分别采取产科综合护理和常规护理, 旨在探究分析艾滋病患者母婴阻断产科护理措施的效果, 具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

从 2019 年 6 月至 2021 年 6 月我院收治的艾滋病产妇中抽选 46 例列为本次研究对象, 所有患者均采用母婴阻断, 然后采取随机数字表法分为两组, 实验组产妇 23 例, 均为单胎妊娠, 其中初产妇 15 例, 经产妇 8 例, 产妇最大年龄 36 岁, 最小年龄 21 岁, 平均年龄(25.66±0.25)岁。对照组产妇 23 例, 均为单胎妊娠, 其中初产妇 14 例, 经产妇 9 例, 产妇最大年龄 35 岁, 最小年龄 22 岁, 平均年龄(25.73±0.29)岁。两组产妇临床资料进行统计学分析, 结果显示差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组护理方式选择产科常规护理。实验组患者护理方式选择产科综合护理, 具体内容如下: (1) 产前健康宣教。很多产妇对于艾滋病以及艾滋病母婴传播的认知存在一定的缺陷, 所以在产妇分娩之前, 科室需要选择产妇更容易接受的方式进行健康教育, 健康教育的主要内容包括什么是艾滋病, 艾滋病传播方式有哪些, 艾滋病母婴传播主要发生在哪些阶段, 为什么要进行母婴阻断, 母婴阻断的原理是什么, 怎么提升母婴阻断的成功率等, 通过健康教育, 让艾滋病产妇可以更加全面的认识艾滋病, 并且积极的配合完成相关护理措施, 更好地提升母婴阻断成功率。(2) 产科人性化护理。

因为艾滋病属于传染性疾病, 当前社会上依然存在很多艾滋病患者的歧视情况, 所以护理人员在落实产科护理的时候, 需要注意保护好产妇的隐私, 同时给予产妇更多的尊重和关怀。同时, 给予一对一咨询和护理, 做好专职陪伴和用药指导, 及时为产妇答疑解惑, 让产妇可以更好地配合完成治疗。此外, 做好消毒隔离工作, 在为产妇提供护理服务的时候, 也需要做好自我保护, 以免发生职业感染。产妇在完成分娩后, 护理人员需要指导产妇掌握新生儿喂养技巧, 告知产妇尽可能选择人工喂养, 并且为产妇建立健康档案, 积极地提供卫生保健服务。(3) 产科护理。产妇分娩前, 需要加强跟踪服务, 然后根据检查结果, 选择妊娠结局, 如果选择继续妊娠, 则需要进行母婴阻断治疗。在分娩时, 护理人员需要尽可能减少侵袭性操作, 包括会阴侧切、羊水穿刺等, 减少胎儿感染艾滋病的概率。针对胎膜早破胎儿, 需要尽早完成分娩, 减少产程时间, 减少感染概率。在完成分娩后, 需要指导产妇尽可能进行人工喂养, 同时加强产妇的心理支持, 并且在分娩后 24 小时内, 服用 200 毫克奈韦拉平, 并且后续每天服用一次, 持续治疗两周。两周治疗, 再每两天服用一次, 持续 46 周, 共 48 周。

### 1.3 观察指标

将两组新生儿生长发育情况以及产妇对护理服务的满意度、产妇护理前后焦虑评分、抑郁评分、健康知识认知度评分、生活质量评分等作为观察指标<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 spss27.0 处理, 用  $t/\chi^2$  检验, 当  $p$  小于 0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组新生儿生长发育情况对比

出生第 1 个月, 实验组新生儿体重、身长明显大于对照组, 两组新生儿 P24 抗原定性检测结果均为(±); 出生第 18 个月, 实验组新生儿体重、身长明显大于对照组, 实验组新生儿 HIV 抗体阴性率(100.00%)明显高于对照组(82.61%), 差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 两组新生儿生长发育情况对比

时间	指标	实验组 (n=23)	对照组 (n=23)	t/ $\chi^2$	P
出生第 1 个月	体重 (kg)	4.05±0.36	3.63±0.31	4.240	0.000
	身长 (cm)	50.22±1.11	48.23±1.05	6.246	0.000
	P24 抗原定性检测结果 (±)	(±)	(±)	-	
出生第 18 个月	体重 (kg)	11.55±0.51	10.02±0.55	9.783	0.000
	身长 (cm)	77.88±1.24	75.21±1.06	7.849	0.000
	HIV 抗体阴性率	23 (100.00)	19 (82.61)	4.381	0.036

### 2.2 两组产妇对护理服务的满意度对比

实验组产妇对护理服务的满意度(96.65%)明显高于对

照组(73.91%), 差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 两组产妇对护理服务的满意度对比[n(%), 例]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
实验组	23	13	9	1	22 (95.65)
对照组	23	7	10	6	17 (73.91)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.213
P	-	-	-	-	0.040

2.3 两组产妇护理前后焦虑评分、抑郁评分、健康知识认知度评分对比  
 护理前，两组产妇焦虑评分、抑郁评分、健康知识认知度评分差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；护理后，实验组产妇焦虑评分、抑郁评分明显低于对照组，健康知识认知度评分明显高于对照组，差异存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。

表3 两组产妇护理前后焦虑评分、抑郁评分、健康知识认知度评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	实验组 (n=23)	对照组 (n=23)	t	P
焦虑评分	护理前	66.52±7.44	66.48±7.52	0.018	0.986
	护理后	35.26±6.66	40.15±6.88	2.449	0.018
抑郁评分	护理前	65.14±7.80	65.03±7.88	0.048	0.962
	护理后	33.16±6.58	38.26±6.77	2.591	0.013
健康知识认知度评分	护理前	65.96±6.99	65.99±7.01	0.015	0.989
	护理后	88.54±8.25	82.46±8.72	2.429	0.019

2.4 两组产妇护理前后生活质量评分对比  
 护理前，两组生活质量评分差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；护理后，实验组生活质量评分明显高于对照组，差异存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。

表4 两组产妇护理前后生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	实验组 (n=23)	对照组 (n=23)	t	P
精神健康	护理前	53.36±5.67	53.44±5.71	0.048	0.962
	护理后	84.25±7.24	78.14±7.03	2.904	0.006
情感职能	护理前	52.11±5.77	52.19±5.84	0.047	0.963
	护理后	83.11±7.35	77.45±7.25	2.629	0.012
社会功能	护理前	54.69±5.46	54.71±5.61	0.012	0.990
	护理后	85.36±7.59	80.19±7.63	2.304	0.026
整体健康	护理前	54.36±5.61	54.53±5.72	0.102	0.919
	护理后	86.99±7.85	81.49±7.92	2.365	0.023
活力	护理前	52.78±5.69	52.83±5.71	0.030	0.976
	护理后	85.69±7.11	80.42±7.24	2.491	0.017
躯体疼痛	护理前	55.85±5.44	55.91±5.82	0.036	0.971
	护理后	87.14±7.77	81.49±7.80	2.461	0.018
生理职能	护理前	53.26±5.66	53.34±5.77	0.048	0.962
	护理后	85.99±7.19	80.12±7.02	2.802	0.008
生理功能	护理前	54.82±5.70	54.88±5.74	0.036	0.972
	护理后	84.11±7.22	79.12±7.33	2.326	0.025

3 讨论

艾滋病是当前比较常见的慢性传染性疾病，该疾病主要是因为 HIV 病毒感染所致，其主要传播途径包括母婴传播、血液传播、性接触传播等<sup>[4]</sup>。一般情况下，患者在感染了 HIV 病毒之后，会遭受特异性侵犯，然后充分破坏人体的 T 淋巴细胞，导致人体的免疫功能大大降低，从而引发各器官的损伤，患者感染疾病甚至恶性肿瘤的概率会大大提升<sup>[5]</sup>。而母婴传播属于艾滋病的主要传播方式之一，因为疾病这类特点，艾滋病患者在妊娠之后，会对母婴健康以及新生儿是否会感染艾滋病的产生担忧。所以临床上针对艾滋病产妇的干预重视度非常高<sup>[6]</sup>。以当前情况来看，针对已经确诊为艾滋病的产妇，临床上需要及时对母婴阻断，通过母婴阻断来阻断病毒在母婴之间的传播<sup>[7]</sup>。同样的，随着人们对艾滋病的认知度越来越高，也有越来越多的人开始关注艾滋病母婴阻断和相关护理，是以临床上也需要在进行艾滋病产妇母婴阻断的时候，积极的配合相应的产科护理，通过有效的产科护理来更好地改善产妇的负面情绪，让产妇可以积极配合完成相关治疗和护理操作，提升母婴阻断成功率<sup>[8]</sup>。在当前的产科护理中，常规护理已经很难满足产妇的需求，为了更好的提升产后护理效果，临床上还需要对常规产科护理进行优化，从健康教育、心理护理、生理护理、以及围产期相关护理等方面入手，为产妇提供更多优质、有效的护理服务，让产妇可以正确地认知艾滋病，更好地提升护理效果和护理质量<sup>[9]</sup>。

研究结果显示，采取母婴阻断产科护理的产妇经过护理干预，焦虑评分、抑郁评分明显更低，生活质量评分、健康知识掌握度评分、护理满意度明显更高，同时新生儿体重、身长明显更大，新生儿 HIV 抗体阴性率明显更高，表明通过母婴阻断产科护理可以很好地消除产妇的负面情绪，让产妇可以更好地掌握健康知识，产妇生活质量更高，对于护理服务的满意度也更高。该研究结果与刘小芳、夏瑞红<sup>[10]</sup>在相关研究中结果相似度高。

综上所述，在艾滋病患者中采取母婴阻断产科护理可以更好地阻断艾滋病母婴传播，改善产妇的心理状态和生活质量，提升产妇对艾滋病疾病的认知，临床护理效果显著，值得推广应用。

参考文献:

- [1] 杨秀珍, 黄平, 陈勇毅. 艾滋病母婴阻断技术对艾滋病孕妇产前检查的干预效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(12): 65-67.
- [2] 丁彦曦. 乙型肝炎孕妇母婴阻断治疗与护理干预研究现状[J]. 天津护理, 2021, 29(04): 485-488.
- [3] Diallo BS, Keita MS, Balde IS, et al. The Eradication of the Immunodeficiency Virus Human (HIV/AIDS) Transmission from Mother-to-Child (ETMC) in the Maternity Ward at the Ratoma Medical Centre, Conakry, Guinea[J]. Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 2019, 09(5): 715-721.
- [4] 黄飞燕, 覃秋云, 张捷, 等. 创建艾滋病母婴阻断管理新模式的研究[J]. 中国优生与遗传杂志, 2020, 28(10): 1227-1230.
- [5] 王丹. 艾滋病感染孕产妇母婴阻断综合干预分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(20): 3313-3314.
- [6] Nwaiwu O, Olatunde FA, Harrison NE, et al. Evaluation of Adherence to Nevirapine for Prevention of Mother-to-Child Transmission amongst Infants of HIV Positive Mothers in the First 6 Weeks of Life in Lagos Nigeria[J]. World Journal of AIDS, 2019, 09(2): 70-84.
- [7] 张德琼, 唐顺姣, 张军莲, 等. 探究临床工作中阻断梅毒母婴传播的意义及干预措施[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18): 225-227.
- [8] 宁艺芳, 陈少平, 唐洁, 等. 基于护理敏感质量指标的个案管理模式在乙型肝炎母婴阻断中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(13): 99-101.
- [9] 黄兰, 彭双林. 护理干预在乙型肝炎免疫球蛋白联合拉米夫定对乙型肝炎母婴阻断中的效果研究[J]. 重庆理工大学学报(自然科学), 2019, 33(02): 167-170.
- [10] 刘小芳, 夏瑞红. 艾滋病母婴阻断实施中的心理护理干预效果分析[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(03): 425+429.