

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1046—2025

HIV/AIDS 患者抗病毒用药护理服务规范

Specification of antiviral drugs nursing care service for HIV/AIDS
infected person

2025 – 07 – 18 发布

2025 – 07 – 24 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 缩略语 1

5 基本要求 1

6 护理服务内容 1

7 服务评价与改进 3

8 档案管理 3

附录 A（资料性） HIV/AIDS 患者抗病毒用药发药时间节点表 4

附录 B（资料性） 患者药品发放登记表 5

附录 C（资料性） 不良反应及处理 6

参考文献 7

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学附属瑞康医院、广西中医药大学、广西壮族自治区胸科医院、南宁市第四人民医院、广西壮族自治区疾病预防控制中心、贵港市人民医院、北海市人民医院、钦州市第一人民医院、防城港市第一人民医院、柳州市工人医院。

本文件主要起草人：杨连招、文跃莲、李铭、龙秀红、金婕、李桂凤、陈蔚、梁爱华、石德贤、姜枫、刘振威、梁月新、龚贝贝、黄金萍、黄妹青、龚世江、陆春燕、陈玲、李睿琳、高慧、吴登强、廖元芳、谢微微、蒙丽、刘小春。

HIV/AIDS 患者抗病毒用药护理服务规范

1 范围

本文件规定了HIV/AIDS患者抗病毒用药护理服务的基本要求、护理服务内容、服务评价与改进、档案管理的要求。

本文件适用于设有HIV感染者、艾滋病患者（HIV/AIDS患者）抗病毒治疗的艾滋病定点医疗机构、疾病预防控制机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS 293 艾滋病和艾滋病病毒感染诊断

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

AIDS：艾滋病（Acquired Immunodeficiency Syndrome）

HIV：人免疫缺陷病毒（Human Immunodeficiency Virus）

5 基本要求

5.1 应遵循非歧视、保密、知情同意原则。

5.2 机构应设有符合药品储存条件的独立库房或区域，具备符合储存药品性能要求的各类设备、药品入库出库制度。

5.3 应根据 WS 293 划分的 HIV/AIDS 患者不同阶段，按照患者意愿提供用药护理。

注：感染HIV后未发展到艾滋病阶段的患者、感染HIV后发展到艾滋病阶段的患者。

5.4 指导患者每次取药时应填写预约卡，在艾滋病数据管理系统上定期进行随访记录，短信提醒患者按时服药、随访。

6 护理服务内容

6.1 用药护理

6.1.1 服药前

6.1.1.1 核对患者身份及服药信息。

6.1.1.2 治疗前进行医学评估、社会心理评估及服药依从性评估，遵医嘱抽血查基线及完善相关检查并协助医生制定个性化服药计划，做抗病毒治疗用药指导。

6.1.1.3 遵医嘱按附录 A 时间节点发药，每次发药均填写患者就诊预约卡预约下次复诊时间，在发药时填写患者药品发放登记表（见表 B.1）并让患者签名，宜为初次服药的患者提供使用药盒指导。

6.1.1.4 嘱患者遵医嘱按时、按量服药。

6.1.1.5 应告知患者服药注意事项:

- a) 若在服用抗病毒药物后的2 h内呕吐, 应立刻补服1次抗病毒药物, 若超过2 h不再补服抗病毒药物;
- b) 患者如需服用其他药物, 应间隔2 h;
- c) 若漏服, 应按“漏服抗病毒药物时间是否超过用药时间间隔的1/2”原则进行判断, 补服药物;
- d) 不应将自己的药物分给他人服用。

6.1.2 服药延续

6.1.2.1 随访时间应按如下要求进行:

- 在开始接受抗病毒治疗后的第一个月内, 每2周到定点机构抗病毒门诊随访1次;
- 若患者能耐受抗病毒治疗, 在第2个月和第3个月, 分别到门诊随访1次;
- 后续如无特殊情况, 至少每季度随访1次。

6.1.2.2 遵医嘱对患者进行肝功能、血常规等必要检验, 并嘱患者应携带所剩药品交至护士核对。

6.1.2.3 随访时, 询问患者有无不适, 了解患者的心理状况并积极引导。

6.1.2.4 通过前3个月的服药观察, 当患者对该治疗方案无明显不良反应时, 第5次开始发3个月口服药。

6.1.2.5 宜根据患者病情服用抗病毒药物时遵医嘱结合证型配合使用中医用药。

6.1.2.6 应指导患儿家属进行以下护理:

- 使用带刻度的口服液分装器, 教会其家属抽取药量;
- 若遇患儿无法吞咽的药片, 在药片可以掰开、碾碎或溶解的情况下, 事先咨询医护人员;
- 制定服药时间表: 根据药物要求, 结合患儿作息(如饭后、睡前), 固定时间服药;
- 使用辅助工具: 闹钟、手机提醒、专门的药盒(分格药盒)、服药记录表等。

6.1.2.7 嘱患者应按时到医院进行CD4检测和HIV病毒载量检测等相关检查。

6.2 饮食指导

6.2.1 疲劳乏力、气短懒言(气虚/气阴两虚为主)者药膳食疗宜选择:

——山药枸杞栗子羹:

- 材料: 鲜山药150 g(或干山药片30 g)、枸杞15 g、栗子肉50 g(煮熟去壳)、粳米或糯米50 g;
- 做法: 材料洗净, 一同放入锅中, 加水适量煮粥, 或煮至熟稠成羹, 宜加少量冰糖。

6.2.2 食欲不振、腹胀便溏(脾虚湿困为主)者药膳食疗宜选择:

——白扁豆莲子猪肚汤:

- 材料: 白扁豆(炒过)30 g、莲子(去心)30 g、芡实20 g、茯苓20 g、陈皮5 g、新鲜处理干净的猪肚半只(切条)、姜3片;
- 做法: 猪肚用面粉和盐搓洗干净, 焯水。所有材料放入锅中, 加水, 大火烧开转小火煲1.5 h~2 h, 加盐调味。饮汤食渣(猪肚已软化)或去药渣。

6.2.3 脂代谢异常(高血脂、脂肪重分布)(脾虚痰瘀)者药膳食疗宜选择:

——冬瓜海带薏仁瘦肉汤:

- 材料: 冬瓜(连皮)250 g(切块, 利水化痰)、海带(干)20 g~30 g(泡发洗净切段, 软坚散结化痰)、炒薏仁50 g、赤小豆30 g(提前泡)、茯苓20 g、瘦猪肉100 g(切块);
- 做法: 猪肉焯水。所有材料放入锅中, 加水煲1小时(冬瓜最后20分钟放), 加少许盐。

6.2.4 口干咽燥、皮肤干燥、潮热盗汗(阴虚为主)者药膳食疗宜选择:

——银耳百合莲子羹:

- 材料: 银耳(干)10 g~15 g(泡发撕小朵)、百合干30 g、莲子(去心)30 g、枸杞15 g、冰糖适量;
- 做法: 银耳、莲子先煮40 min~60 min至开始软糯, 加入百合、枸杞再煮20 min~30 min, 加入冰糖调味。

6.3 不良反应处理

6.3.1 当患者出现药物不良反应, 如: 恶心、呕吐、皮疹、腹泻等不适时, 嘱患者应及时联系医务人员

员指导处理（不良反应处理见附录C）。

6.3.2 根据症状严重程度进行以下处理：

- 轻微不适者宜自己通过调整饮食、睡眠和休息来缓解；
- 明显不适者宜在就近的医疗机构针对副作用症状进行处理；
- 严重不适者应回定点医院门诊复诊，不应随意减少药物剂量或自行停药。

6.4 健康教育

6.4.1 采取多种形式进行服药依从性宣教。

6.4.2 进行艾滋病的基础知识、主要传播途径、抗病毒治疗的目标、按时服药的好处等服药治疗健康宣教。

6.4.3 提供心理支持。

6.4.4 鼓励患者开展八段锦、太极拳等运动。

6.4.5 宜每年组织1~2次患者交流活动。

7 服务评价与改进

7.1 宜制定服务质量评价标准。

7.2 宜采用服务满意度调查、意见反馈等外部评价方式收集服务质量信息，持续改进服务质量。

8 档案管理

为患者建立护理档案，所有护理记录应加密存储，不应泄露患者信息。



附 录 A
(资料性)

HIV/AIDS 患者抗病毒用药发药时间节点表

HIV/AIDS患者抗病毒用药发药时间节点表见表A. 1。

表 A. 1 HIV/AIDS 患者抗病毒用药发药时间节点表

发药次数	发药剂量	下次取药时间
第1次	15d抗病毒口服药	15d后（第2次发药）
第2次	15d抗病毒口服药	1个月后（第3次发药）
第3次	1个月抗病毒口服药	2个月后（第4次发药）
第4次	1个月抗病毒口服药	3个月后（第5次发药）
第5次	3个月抗病毒口服药	后续每季度发药1次

附录 B
(资料性)
患者药品发放登记表

患者药品发放登记表见表B. 1。

表 B. 1 患者药品发放登记表

患者姓名：

编号：

日期	药物名称	余药量	发药量	下次发药日期	发药者签名	核对者签名	患者签名



附 录 C
(资料性)
不良反应及处理

C.1 恶心或呕吐

- C.1.1 避免高脂肪、辛辣、刺激性食物或过甜的食物，以及奶制品。
- C.1.2 若症状持续发生，或有加重趋势时，应及时咨询医生。

C.2 皮疹

- C.2.1 清淡饮食。
- C.2.2 皮肤保持清洁和干燥。
- C.2.3 避免太阳直晒皮肤及使用烈性皂类，宜穿着宽松棉质衣物。
- C.2.4 严重皮疹应立即停药，及时就诊。

C.3 腹泻

- C.3.1 每天少食多餐，增加饮水次数，避免辛辣食物。
- C.3.2 不宜食用粗纤维食物，如红薯、粗纤维青菜等；选择食用易消化的食物，如麦片等。
- C.3.3 维持水、电解质平衡；若腹泻3次以上，如症状加重趋势及时就诊。

参 考 文 献

- [1] WS 293—2019 艾滋病和艾滋病病毒感染诊断
 - [2] 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心, 人民卫生出版社出版, 国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册 (2023年版)
-



中华人民共和国团体标准
HIVAIDS患者抗病毒用药护理服务规范
T/GXAS 1046—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究