

健康教育对提高结核病防治知识与信念的效果研究

卢晓霞

(汉川市疾病预防控制中心 重大传染病防治科,湖北 汉川 432300)

【摘要】目的:研究健康教育对提高结核病防治知识与信念的效果。**方法:**选取2021年5月~2022年7月到湖北省汉川市结核病定点医院(汉川市人民医院)接受诊治的100例结核病患者作为研究对象,结合随机数字表法将其分为对照组和观察组,各50例。对照组采用常规干预,观察组在常规干预基础上增加健康教育干预,对两组结核病患者结核病防治知识了解程度、信念维度、遵医行为、心理状态以及生活质量等指标进行对比。**结果:**观察组对于结核病防治知识掌握程度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组信念维度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组遵医行为优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组心理状态评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组生活质量高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**对于结核病患者来说,应在常规干预基础上增加健康教育干预,这可以有效改善患者的心理状态以及遵医行为,并提升患者的生活质量、信念以及结核病防治知识了解程度,应用效果显著。

【关键词】健康教育;结核病;防治知识;信念;效果;研究

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)29-0232-03

结核病属于临床上较为常见的一种呼吸系统传染性疾病,该病具有药物不良反应多、治疗周期长、病程较长以及症状复杂多变的特点,在这些因素的影响下,会给患者的心理健康以及身体健康造成严重不良影响^[1]。据以往的临床研究表明,在全球,约有三分之一的健康人群属于结核病毒携带者,只是由于其自身免疫系统的作用才导致其没有明显症状^[2]。由于结核病自身的特点影响,结核病患者需要长期接受诊治,而长期治疗的缺点就在于患者依从性较差,从而导致临床治疗效果受到影响,加之部分患者缺乏对于结核病防治知识的了解,导致不够重视疾病,从而引发疾病发生及发展,给患者本身以及其他健康人群造成威胁。对于结核病患者来说,除了需要进行对症治疗之外,给予患者健康教育干预也至关重要^[3]。健康教育干预可以有效改善患者的遵医行为,提升其治疗依从性,同时还可以加强患者对于结核病防治知识的了解,并提升其治疗信心及信念,对结核病的防治具有积极影响^[4]。为了探究健康教育对提高结核病防治知识与信念的效果,本研究选取2021年5月~2022年7月到湖北省汉川市结核病定点医院(汉川市人民医院)接受诊治的100例结核病患者作为研究对

象,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2021年5月~2022年7月到湖北省汉川市结核病定点医院(汉川市人民医院)接受诊治的100例结核病患者作为研究对象,结合随机数字表法将其分为对照组和观察组,各50例。对照组男26例,女24例;年龄21~72岁,平均(50.38±1.33)岁。观察组男25例,女25例;年龄22~71岁,平均(50.41±1.33)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:符合结核病的临床诊断标准;具备完全自主沟通能力意识思维清晰;自愿加入本次研究且积极配合;对本次研究目的知情且签署同意书。(2)排除标准:合并严重脏器功能障碍者;意识模糊、思维混乱、精神异常以及沟通障碍者;中途退出本次研究或依从性较差者;临床资料与个人信息残缺不全者。

1.2 方法:对照组采用常规干预:临床医生需给予患者抗结核药物进行对症治疗,用药原则为全程、适量、规律、早期以及联合治疗,用药则以杀菌剂与抑菌类药物为主,常见的主要包括链霉素、吡嗪酰胺、异烟肼以及利福平等,叮嘱患者按时用药,并将可能发生的用药不良反应告知患者。除此之外,还需对

患者进行口头健康教育。观察组在常规干预基础上增加健康教育干预:其中常规干预的内容与对照组相同,健康教育的主要内容如下。(1)结核病介绍:临床医生首先要为患者介绍医疗环境、结核病的临床表现、隔离消毒措施以及治疗办法等。由于患者缺乏对于结核病的了解,一旦患病会出现较为严重的心理负担,加之担心被隔离以及冷视,因此临床医生还需给予患者心理支持,多关心安慰患者。(2)用药指导:临床医生要为患者讲解遵医用药的重要性以及目的,并详细为其介绍各种药物的使用方法以及用法用量,并着重为其说明,擅自停药可导致疾病复发。(3)按时复查:临床医生需告知患者复查内容以及复查时间,并为其讲解按时复查有助于了解其具体病情以及康复进程,一旦发现异常也可以及时进行对症干预。(4)生活指导:对于处于急性期的患者来说,需叮嘱患者卧床静养,对于处于恢复期的患者来说,可以叮嘱患者进行适当体育锻炼,但对运动量进行控制,并选择合理运动方式。在饮食方面,需告知患者要以高维生素、高热量以及高蛋白饮食为主,例如奶类、蛋类、绿色果蔬以及豆制品等。生活起居方面,叮嘱患者养成良好个人卫生习惯,切勿随地吐痰,定期对室内进行通风消毒。

1.3 观察指标:(1)结核病防治知识了解程度:评价标准主要以患者对结核病的概念、传播途径、病发原因及如何防治进行分析,共分为3个等级,完全理解、部分了解及不了解。总知晓率=(完全了解例数+部分了解例数)/组例数×100%。(2)信念维度:本次对患者认为结核病可以治愈、可以与结核病人交往、愿意了解结核病知识、愿意参加结核病宣传、愿意主动配合临床治疗等信念维度进行比较分析。(3)遵医行为:根据我院自制的遵医行为调查表,对两组患者的遵医行为进行对比分析^[5]。该量表包含了合理饮食、规律生活、按时复查、遵医用药以及戒烟戒酒等项目,每个项目总分为60分,分数越高,患者的遵医行为越好。(4)心理状态:以焦虑与抑郁量表(SAS与SDS评分),对患者的心理情绪予以评估。这两量表总评分范围均在30~50分之间,分数越低,表示患者心理状态改善越好,反之,则状态越不佳。(5)生活质量:根据QOL量表,对患者干预后的生活质量进行对比分析。量表包含:社会功能、情感功能、认知水平以及躯体功能,采用5级

评分法,总分数100分,分数越高,表示患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法:采用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组结核病防治知识了解程度比较:观察组对于结核病防治知识掌握程度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组结核病防治知识了解程度比较[例(%)]

组别	例数	完全了解	部分了解	未了解	总知晓率
观察组	50	40(80.00)	9(18.00)	1(2.00)	49(98.00)
对照组	50	25(50.00)	15(30.00)	10(20.00)	40(80.00)
χ^2					8.273
P					0.004

2.2 两组信念维度比较:观察组信念维度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组信念维度比较[例(%)]

组别	例数	认为结核病可以治愈	可以与结核病人交往	愿意了解结核病知识	愿意参加结核病宣传	愿意主动配合临床治疗
观察组	50	48(96.00)	49(98.00)	47(94.00)	47(94.00)	48(96.00)
对照组	50	41(82.00)	41(82.00)	40(80.00)	39(78.00)	40(80.00)
χ^2		5.005	7.111	4.332	5.315	6.060
P		0.025	0.007	0.037	0.021	0.013

2.3 两组遵医行为比较:观察组遵医行为优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组遵医行为比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	合理饮食	规律生活	按时复查	遵医用药	戒烟戒酒
观察组	50	30.34±3.51	22.37±2.54	42.42±2.24	53.45±2.59	50.21±2.32
对照组	50	26.33±3.54	19.65±2.44	34.74±2.53	45.88±2.75	39.42±2.35
t		5.687	5.460	16.070	14.169	23.104
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组心理状态比较:观察组心理状态评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	44.35±2.54	32.21±2.21	45.54±3.18	31.47±2.23
对照组	50	44.34±2.26	40.13±2.74	44.45±3.21	36.61±2.14
t		0.020	15.909	1.705	11.759
P		0.983	0.000	0.091	0.000

2.5 两组生活质量比较:观察组生活质量高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表5。

表5 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	社会功能		情感功能		认知水平		躯体功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	8.31 ± 1.21	21.43 ± 1.34	5.44 ± 0.41	15.34 ± 1.42	14.51 ± 1.13	25.34 ± 2.45	3.21 ± 1.31	8.34 ± 1.21
对照组	50	8.21 ± 1.21	12.21 ± 1.31	5.31 ± 0.31	10.34 ± 1.11	14.12 ± 1.32	16.34 ± 2.55	3.31 ± 1.21	5.31 ± 1.22
<i>t</i>		0.413	34.790	1.788	19.616	1.587	17.996	0.396	12.469
<i>P</i>		0.680	0.000	0.076	0.000	0.115	0.000	0.692	0.000

3 讨论

结核病属于临床上的常见病及多发病,患者的临床表现主要包括呼吸困难、胸闷以及胸痛等,严重影响患者的生活质量以及身心健康^[6]。结核病还具有高病死率、高感染率、高发病率以及高耐药性的特征,并且患者患病后极易出现较为严重的心理负担,加之缺乏对于结核病防治知识的了解以及对临床治疗效果的担忧,因此极易出现遵医行为较差的情况,从而增加了临床治疗难度^[7]。对于结核病患者来说,不仅需要对症治疗,还需提升患者对于疾病的认知,这对提升患者治疗依从性以及临床治疗效果具有积极影响。在以往的临床治疗过程中,针对结核患者的干预主要以常规干预为主,但临床实践表明,常规干预效果并不显著,并且由于常规干预的局限性以及单一性,患者的遵医行为一直难以得到改善,因此导致干预效果不佳^[8-9]。目前临床上更多地主张以健康教育来对患者进行干预,健康教育不同于以往的常规干预,它属于一种科学有效的干预方式,特别是在改善患者遵医行为方面,效果十分显著。遵医行为主要是指患者的生活方式、饮食方式、运动方式以及用药情况与临床医生的嘱咐的一致程度,通过系统化、有组织以及有目的的健康教育可以对患者的不良生活习惯及饮食习惯加以纠正,同时通过健康教育可以有效清除危害患者健康的因素,从而起到预防与控制疾病的作用,并为提升患者生活质量提供有效保障^[10]。除此之外,健康教育在提升患者治疗信心以及改善患者信念维度方面具有积极影响,通过健康教育可以有效改善患者“可以与结核病人交往、愿意了解结核病知识、愿意参加结核病宣传以及愿意主动配合临床治疗”等信念维度指标。本次研究将常规干预与健康教育进行了对比,结果显示,观察组结核病防治知识了解程度、信念维度、遵医行为、心理状态以及生活质量等指标均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于结核病患者来说,应加强健康教育干预,这对提高结核病防治知识与信念具有积极影响。

【参考文献】

- [1] 方兰君,吴惠忠,黄珊珊,等. 微信健康教育对大学新生结核病防治知信行干预效果的评价[J]. 结核与肺部疾病杂志,2021,2(1):54-57.
- [2] 安洪霞,杨风勤,陆川,等. QQ群延伸护理服务对结核病患者健康教育的效果分析[J]. 结核与肺部疾病杂志,2020,1(4):265-269.
- [3] 叶佳庆,胡嘉,江友桥. 2018年抚州市高中生结核病健康教育干预效果分析[J]. 江西医药,2020,55(12):1894-1897.
- [4] 吴腾燕,陈丽霞,潘健,等. “00”后大学新生对结核病的认知、态度和健康教育需求现状调查[J]. 广西医科大学学报,2020,37(10):1891-1895.
- [5] 陈晓凤,彭乐,刘继星,等. 专职健康教育护士对住院结核患者的干预效果分析[J]. 中国防痨杂志,2020,42(10):1109-1114.
- [6] 颜丙光,翁建娥,葛文娜. 2019年曲阜市某高校大学生结核病健康教育的效果评价[J]. 预防医学论坛,2020,26(6):447-449.
- [7] 邓献叶. 结核病防治知识健康教育在学校结核病控制中的作用研究[J]. International Infections Diseases (Electronic Edition), 2020,9(1):228-229.
- [8] 许琰,秦莉,赵瑶,等. 北京市新生家长结核病防治知信行现状及行为影响因素分析[J]. 中国防痨杂志,2022,44(6):608-616.
- [9] 朱雪莉. 远安县“十二五”期间公众结核病防治知识知晓率及政策、健康教育调查分析评估[J]. 深圳中西医结合杂志,2019,29(20):195-197.
- [10] 徐文鹏,陈芳芳,祖大玲. 阜阳市肺结核患者结核病防治知识、信念、行为干预效果评价[J]. 实用预防医学,2020,27(10):1243-1247.