

个性化健康教育在慢性乙型肝炎患者中的应用

易朝霞

作者单位: 413500 湖南 益阳市安化县人民医院感染科六病室

作者简介: 易朝霞(1980-) ,女, 大学本科, 主管护师, 研究方向: 感染科护理。E-mail: 784265400@qq.com

【摘要】 目的 探讨个性化健康教育在慢性乙型肝炎患者中的应用。方法 选择慢性乙型肝炎患者 75 例, 随机分为观察组和对照组, 观察组患者根据其具体情况进行个性化健康教育, 对照组患者选择常规护理及健康教育。评价并比较两组患者对健康教育的满意度及患者健康教育达标率。结果 (1) 观察组患者对健康教育的满意度为 94.59%, 显著高于对照组的 76.32% ($P=0.025$)。观察组患者健康教育达标率为 97.30%, 亦显著高于对照组的 78.95% ($P=0.037$)。 (2) 随访 2 个月后, 观察组患者对自我疗养知识、疾病知识、用药知识、饮食知识及隔离知识的掌握度分别为 72.97%、78.37%、75.68%、70.27% 和 78.38%, 显著高于对照组 ($P<0.05$)。结论 个性化健康教育在慢性乙型肝炎患者治疗中具有较高的临床应用价值。

【关键词】 健康教育; 个性化; 慢性乙型肝炎; 治疗

【中图分类号】 R 516.2+2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2012)11-1078-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2012.11.30

乙型肝炎是影响人类健康的主要传染性疾病, 早期、准确的诊断及合理的治疗对改善患者预后具有十分重要的意义。随着医学的发展, 医学模式已经向生物-心理-社会模式转变, 健康教育在疾病的治疗过程中发挥着日益重要的作用^[1]。本文通过对照观察, 探讨个性化健康教育在慢性乙型肝炎患者中的应用, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010-07~2011-07 我院传染科诊治的慢性乙型肝炎患者 75 例, 其中男 41 例, 女

34 例, 年龄 23~67 (42.7 ± 11.4) 岁。所有患者均经病史、临床表现及实验室检查确诊, 符合中华医学会关于慢性乙型肝炎的诊断标准^[2]。伴有血液系统疾患、急性感染、严重心脏、肾脏功能不全及精神系统疾患患者不在纳入观察范围中。

1.2 分组方法 根据随机的原则将患者分为观察组和对照组, 观察组 37 例, 对照组 38 例, 两组患者在年龄、性别、病程及实验室检查等方面比较差异无统计学意义 (P 均 >0.05), 具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 [$\bar{x} \pm s$] n (%)]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)	ALT(U/L)	HBV-DNA(IU/ml)
		男	女				
观察组	37	19	18	43.2 ± 10.2	5.1 ± 1.7	125.67 ± 10.76	7.1 ± 0.7
对照组	38	22	16	42.5 ± 10.7	5.0 ± 1.8	129.76 ± 11.17	7.0 ± 0.8
t/χ^2	-	0.2899		0.3239	0.2472	1.6143	0.5755
P	-	0.7728		0.5693	0.8054	0.1108	0.5667

1.3 护理方法 (1) 对照组: 选择常规护理及健康教育方法。入院后, 护理人员向患者介绍医院、病房、主管医师及主管护士情况及相关规定, 介绍慢性乙型肝炎相关知识, 指导用药方法、饮食、运动及心理调节等。 (2) 观察组: 根据患者具体情况行个性化健康教育。入院后, 首先对患者行问卷调查, 内容涵盖工作性质、文化程度、家庭情况等。与患者建立

良好关系, 取得患者信任, 根据其具体情况制定个性化健康教育方案, 主要内容包括向患者及家属介绍慢性乙型肝炎的病因、临床表现、实验室检查、治疗方法及心理调节方法等, 告诉患者如何树立正确的健康观念及培养正确的健康习惯, 形成良好的用药依从性, 坚持定期随访观察等。教育方法采用常规题板讲授、多媒体课件讲授、课后回顾提问以及结合

声像、文字、图片及视频进行多形式教育。采用书面考察的方法,评测患者学习效果,根据患者回答情况,给予针对性解答。

1.4 观察指标 根据患者院内治疗期间及随访情况,评价并比较两组患者对健康教育的满意度及患者健康教育达标情况。采用问卷调查的方法,满意度调查内容包括卫生环境、服务态度、专业素质、健康教育内容、方法、知识掌握等,满分 100 分,以 >85 分为满意。健康教育达标率调查内容包括慢性乙型肝炎相关知识、自我疗养知识、疾病防治知识、用药知识、饮食知识及隔离知识等,满分 100 分,以 >85 分为达标。

1.5 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计学软件包进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对健康教育满意度及健康教育达标情况的比较 观察组患者对健康教育满意度显著高于对照组($P = 0.025$),健康教育达标率也显著高于对照组($P = 0.037$)。见表 2。

表 2 两组患者对健康教育满意度及健康教育达标情况的比较 [$n(\%)$]

组别	例数	满意	不满意	达标	不达标
观察组	37	35(94.59)	2(5.41)	36(97.30)	1(2.70)
对照组	38	29(76.32)	9(23.68)	30(78.95)	8(21.05)
χ^2	-	5.00		4.37	
P	-	0.025		0.037	

2.2 两组患者对健康知识掌握情况比较 随访 2 个月后,观察组患者对自我疗养知识、疾病防治知识、用药知识、饮食知识及隔离知识的掌握度显著高于对照组(P 均 < 0.05)。见表 3。

表 3 两组患者对健康知识掌握情况比较 [$n(\%)$]

组别	例数	自我疗养知识	疾病防治知识	用药知识	饮食知识	隔离知识
观察组	37	27(72.97)	29(78.37)	28(75.68)	26(70.27)	29(78.38)
对照组	38	18(47.36)	19(50.00)	22(57.89)	17(44.74)	20(52.63)
χ^2	-	5.12	6.55	2.67	5.00	5.49
P	-	0.024	0.010	0.102	0.025	0.019

3 讨论

3.1 慢性乙型肝炎是常见的传染病 感染方式主要包括血液传播、性传播及母婴垂直传播等。若得不到及时、正规的治疗,慢性乙型肝炎会进一步发展导致肝硬化,甚至发生肝癌,严重影响了患者的生活质

量,缩短了其生存时间^[3]。对症支持治疗及针对乙型肝炎病毒的抗病毒治疗是主要的治疗措施。研究显示,多数慢性乙型肝炎患者对疾病了解不够,常伴有不良的生活习惯,用药依从性差,心理状态不稳定,不利于疾病的治疗和康复。而应用个性化的健康教育能够帮助患者端正对疾病的认识态度,树立正确的生活观念、掌握正确的用药方法,有助于患者尽快康复^[4]。

3.2 有研究^[5]显示,慢性乙型肝炎患者由于健康教育不到位,大多存在饮食无节制、过度疲劳、酗酒等不良习惯,甚至发生心理状态不稳定,不能按时遵医嘱用药,以及得不到家庭及社会支持。因此,根据患者具体情况,进行个性化健康教育十分必要^[6]。个性化的健康教育的内容包括入院指导、慢性乙型肝炎的病因、发病机制、感染途径、转归、治疗措施、用药方法及注意事项、日常生活习惯培养、饮食特点、隔离方法等^[7]。教育方法主要为网络、文字、图片、动画及视频等形式进行^[8]。进行健康教育后,发放健康教育效果调查问卷,根据患者回答情况再对其实施有针对性的个性化健康教育,做到有的放矢。本组观察表明,观察组与对照组相比,患者对健康教育满意度显著提高,且其健康教育达标率高达 97.30%。实践证明,个性化健康教育在传递疾病与健康知识的同时,还起到了帮助患者改善紧张、焦虑、怀疑等负性情绪的作用^[9]。

参考文献

- 黄梦斐,周翠薇.健康教育对慢性乙型病毒性肝炎患者行为的影响[J].广东医学,2009,30(3):494-495.
- 田宏,兰云,刘利敏,等.慢性乙型肝炎患者健康教育的实施与探讨[J].西南军医,2011,13(5):942.
- 陈锦.慢性乙型肝炎患者的健康教育及其效果评价[J].白求恩医学院学报,2011,9(4):315-316.
- 续一连.健康教育在预防维持性血液透析患者肝炎病毒感染中的作用[J].中国初级卫生保健,2010,24(7):24-25.
- 金翠红,陈红,张庚莉.慢性病毒性肝炎患者的心理分析及健康教育策略[J].现代预防医学,2007,34(16):3141.
- 李田英.健康教育对慢性病毒性肝炎患者健康知识认知的观察[J].河北医药,2011,33(11):1742-1743.
- 杨运娟,冯碧英,翟桂连.应用健康信念模式在慢性乙型肝炎患者健康教育中的效果观察[J].护理实践与研究,2010,7(13):17-18.
- 崔凤梅,胡艳楠,辛丽君,等.循证健康教育对慢性乙型肝炎患者抑郁情绪的影响[J].实用医学杂志,2009,25(2):308-310.
- 任明贤,胡萍.慢性乙型肝炎患者健康教育的体会及效果评价[J].吉林医学,2010,31(27):4838.

[收稿日期 2012-05-15] [本文编辑 黄晓红 韦颖]