

探索分析基于结核病防治工作的健康教育宣传研究

陈永红 李金强 黄春莲 郭志铭
湖南省桂东县疾病预防控制中心 湖南桂东 423500

[摘要]目的 探讨健康教育宣传在结核病防治工作中的重要作用。**方法** 对照组仅告知应遵医嘱服药治疗, 研究组加用健康教育宣传措施。记录两组活动性结核病患者治疗依从性, 将所得数据输入统计学软件后给予相应分析并得出结论。**结果** 两组活动性结核病患者均顺利完成本次研究, 研究组遵医嘱治疗完全依从率 (82.72%) 显著高于对照组 (50.62%), 数据对比 $P < 0.05$ (有统计学意义)。**结论** 应用针对性的健康教育宣传措施可显著提高结核病患者遵医嘱治疗依从性, 对保障其疗效及降低复发率均具有积极意义。

[关键词] 结核病; 健康教育; 应用效果

[中图分类号] R52

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-080-01

结核病属于呼吸道慢性传染性疾病, 若患者未获得及时救治将严重威胁其生命安全。本文为了提高结核病防治效果, 特选取我中心收治的结核病患者 (共 162 例) 作为研究对象 (病例选取区间 2014 年 1 月-2017 年 3 月), 探讨健康教育宣传在结核病防治工作中的重要作用, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

162 例患者均确诊发生活动性结核病 (涂阳), 其中男 138 例、女 24 例, 年龄 15-75 岁、平均 (48.92 ± 1.67) 岁, 疾病类型: 继发性肺结核 150 例、血行播散性肺结核 12 例。经抽签、单双数字法 (序号) 等方式将本次入选的活动性结核病患者 (共 162 例) 随机分为两组 (均分、 $n=81$, 研究组、对照组上述一般临床资料相关数据对比 $P > 0.05$ (有可比性、差异不显著))。

1.2 方法

1.2.1 研究方法: 两组活动性结核病患者均根据其实际情况提供相应治疗药物, 对照组仅告知应遵医嘱服药治疗, 研究组加用健康教育宣传措施。记录两组活动性结核病患者治疗依从性 [根据患者是否遵医嘱用药将其分为完全依从、不完全依从、完全不依从三个等级, 完全不依从为不遵医嘱次数远小于遵医嘱或基本未遵医嘱、不完全依从为不遵医嘱次数与遵医嘱相近, 不遵医嘱行为指私自更改药物使用方法 (种类、数量、时间等)], 将所得数据输入统计学软件后给予相应分析并得出结论。

1.2.2 健康教育宣传措施: ①组建健康教育宣传小组, 组员均由具有丰富经验及专业知识的临床医护人员组成, 上岗前需对其给予相应培训, 使其掌握结核病发病原因、防治措施等相关知识, 告知健康教育宣传对结核病防治的重要意义, 提高组员工作积极性及责任感; ②利用板报、宣传册、广播、宣传页等形式传播结核病相关知识, 患者就诊、复查时均有效发放相关资料; ③通过查阅患者既往病例、询问现阶段治疗情况等掌握结核病患者实际情况并提供个性化健康教育宣传; ④对于不了解病情、轻视病情者, 应着重讲解结核病病情未获得及时控制可能导致的严重后果, 使患者提高警惕积极配合治疗; ⑤认为遵医嘱治疗对疾病控制效果影响意义不大者需告知遵医嘱治疗对疾病疗效及预后的积极意义, 可例举以往未遵医嘱治疗所致严重后果的典型病例引起患者足够重视; ⑥对治疗结果失去信心者, 可聘请以往成功救治典型病例来院举办专题座谈会, 交流结核病治疗经验并给予患者适当鼓励, 使其增强战胜病魔自信心; ⑦可与家属配合监督患者用药治疗情况, 通过沟通交流使家属重视患者遵医嘱治疗作用及意义, 在日常治疗过程中监督患者遵医嘱用药情况以便获得更为理想的治疗效果; ⑧设立 24h 电话热线或问诊处, 及时解答患者、家属提出的结核病防治相关问题; ⑨主动询问患者在遵医嘱治疗过程中是否遇到困难, 并利用自身专业技能加以有效解决。

1.3 统计学方法

将所得数据输入 Excel 表中 (office 2003), 经 SPSS.19 软件实现统计学分析, 两组活动性结核病患者治疗时完全依从率、不完全依从率、完全不依从率等数据均经 $n(\%)$ 表示 (属计数资料、需 χ^2 检验), 检验后可知若 $P < 0.05$ 则提示相应两组数据差异存在统计学意义。

2 结果

两组活动性结核病患者均顺利完成本次研究, 研究组遵医嘱治疗完全依从率 (82.72%) 显著高于对照组 (50.62%), 数据对比 $P < 0.05$ (有统计学意义), 如表 1。

表 1: 两组活动性结核病患者遵医嘱治疗情况分析 [n (%)]

组别	完全依从	不完全依从	完全不依从
研究组 ($n=81$)	67 (82.72) *	12 (14.81) *	2 (2.47) *
对照组 ($n=81$)	41 (50.62)	27 (33.33)	13 (16.05)

注: * 对照组与之对比 $P < 0.05$ 。

3 讨论

结核病具有传染性强、病情迁延难愈、耐药性高等特点, 严重影响患者生活质量及身心健康^[1]。研究表明, 虽然以往我国投入大量人力、物力、财力控制结核病的发生及发展过程, 但由于近年来人们自我保护意识不强、周围环境恶化、饮食结构调整、生活习惯改变等因素共同作用, 结核病发病率较之前具有一定增长趋势, 应引起相关医护人员注意。

健康教育以往大多贯穿于疾病救治过程中, 并未单独提出并引起重视, 近年来随着临床医学水平不断提高, 健康教育的作用及意义已受到多方学者认可。研究表明^[2], 健康教育的主要目的在于使患者了解自身病情、掌握健康生活方式、确保本次护理效果并提高出院后生活质量等。有研究显示^[3], 部分结核病患者由于长期用药所致相关毒副作用、不重视自身病情、疾病所致生理不适、过度担心病情等因素, 将产生恐惧、焦虑、抑郁等相应负面情绪, 不利于结核病患者积极接受并配合治疗, 治疗效果及预后也将受到一定影响。针对上述特点, 有学者提出若在常规治疗及护理服务基础上, 加用针对性的健康教育宣传措施, 将有效改善结核病患者相应负性情绪, 对提高其治疗积极性及依从性均具有积极意义^[4]。本文中研究组加用针对性健康教育后, 该组结核病患者遵医嘱治疗依从性 (完全依从率 82.72%) 显著高于对照组 (完全依从率 50.62%), 此结论与侯爱江^[5]等人研究结果相符。

综上所述, 应用针对性的健康教育宣传措施可显著提高结核病患者遵医嘱治疗依从性, 对保障其疗效及降低复发率均具有积极意义, 有利于提高结核病患者生活质量及生命安全, 值得今后推广。

[参考文献]

- [1]Portero NJ, Rubio YM, Pasicatam MA. Socio-economic determinants of knowledge and attitudes about tuberculosis among the general population of Metra Manila, Philippines [J]. Int J Tuberc Lung Dis, 2002, 6(4): 301-306.
- [2]张耀军, 殷建团, 杨柳, 等. 515 例结核病患者健康教育和干预的研究 [J]. 临床肺科杂志, 2005, 10(1):17-18.
- [2]征清雅, 张舜, 刘英手. 在社区糖尿病患者中开展站病健康教育的效果评价 [J]. 实用预防医学, 2016, 23(1):66-68.
- [4]张思潮, 邱志红, 量正全, 等. 学校健康教育对高中生结核病防治知识、信念与行为的短期效果评价 [J]. 现代预防医学, 2014, 41(6):1060-1062, 1055.
- [5]侯爱江, 张振晓, 李瑛等. 探讨全程结核病健康教育模式的重要性及措施 [J]. 中国保健营养 (中旬刊), 2012, 11(21):616.