

健康教育在艾滋病患者预防保健和疾病控制中的作用

陶春粉

曲靖市沾益区疾病预防控制中心 云南沾益 655331

【摘要】目的 探讨在艾滋病患者预防保健和疾病控制的过程中使用健康教育的效果。**方法** 收集 2016 年 11 月-2018 年 11 月我中心检查确诊的艾滋病患者 34 例, 随机分为参照组和研究组, 每组各 17 例, 研究组采用个体化健康教育, 参照组采用常规简单护理, 分析两组的艾滋病知识的掌握程度以及患者对护理的满意度。**结果** 研究组艾滋病相关知识评分均高于参照组, 并且研究组患者对服务的满意度高于参照组, 且结果均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 个体化健康教育可以提高艾滋病患者对疾病知识的掌握, 提高患者的满意度, 起到预防保健和疾病控制的作用。

【关键词】 预防保健; 艾滋病; 健康教育; 疾病控制**【中图分类号】** R512.91**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-093-01

艾滋病是由于 HIV 引起的免疫系统疾病, 该病主要经过血液传播, 性传播和母婴传播, 死亡率高, 目前没有有效的药物疫苗对艾滋病起到预防作用, 因此需要健康教育帮助患者进行预防和控制^[1], 本研究主要探讨在艾滋病患者预防保健和疾病控制的过程中使用健康教育的效果。

1 一般资料

1.1 基本资料

收集 2016 年 11 月-2018 年 11 月我中心检查确诊的艾滋病患者 34 例, 随机分为参照组和研究组, 每组各 17 例, 研究组患者年龄 25-65 岁, 平均年龄 (43.24±4.08) 岁, 男性患者 10 例, 女性患者 7 例; 参照组患者年龄 24-65 岁, 平均年龄 (44.37±4.14) 岁, 男性患者 8 例, 女性患者 11 例, 两组的患者在年龄以及性别上均没有统计学意义 ($P > 0.05$), 本次实验者均已签署知情书。纳入标准: 所有患者均符合艾滋病的诊断; 排除标准: 器官脏器有严重障碍以及患有严重精神性疾病等^[2]。

1.2 研究方法

参照组采用常规健康宣教与用药指导等: 与患者家属一起帮助患者营造一个良好的诊疗环境, 并统一对患者做健康教育, 告知注意事项, 并对患者进行心理辅导。

研究组采用个体化健康教育: 针对不同患者, 设立不同的健康教育方案, 做到一对一、个体化的宣教, 要利用动画、宣传画册、视频以及生动的语言, 让患者了解掌握艾滋病的原因, 传播途径, 重点强调艾滋病不经过唾液和空气传播, 所以让患者不用担心和正常人一起吃饭握手的等问题, 强调患者应注意感冒等疾病, 避免受伤流血, 外出一定要戴口罩避免紫外线照射。要告知患者一定要按时坚持服用抗病毒药物, 以及服药后会出现的不良反应, 如何对待预防不良反应等。稳定患者情绪, 让患者正视疾病, 避免发生不良事件, 最后对患者的饮食进行宣教, 多食用高蛋白、高纤维的食物, 禁刺激性食物, 禁烟酒等。

1.3 观察指标

对教育前后两组患者对艾滋病知识掌握情况进行调查, 问卷调查的方式满分为 100 分^[3]; 并且比较两组患者的满意度, 通过问卷调查的方式, 调查患者对服务的满意度^[4]。

1.4 统计学处理

自我护理能力评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 护理满意度用 n% 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 艾滋病知识掌握情况

两组干预前对知识掌握没有明显区别 ($P > 0.05$), 研究组教育后知识了解程度 (78.32±6.59) 分均明显优于参照组 (62.84±5.94) 分, 并且结果显示有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 1。

2.2 服务满意度比较

研究组满意度为 94.12% 明显高于参照组满意度 64.71%, 结果显示有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 2。

表 1: 两组艾滋病知识掌握情况比较 (n=17, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	教育前 (分)	教育后 (分)
研究组	17	56.67±5.18	78.32±6.59
参照组	17	57.11±5.22	62.84±5.94
t		0.2467	7.1941
P		> 0.05	< 0.05

表 2: 两组患者对服务的满意度比较 (n=17, n%)

组别	非常满意(n,%)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	9 (52.94%)	7 (41.18%)	1 (5.88%)	16 (94.12%)
参照组	5 (29.41%)	6 (35.29%)	6 (35.29%)	11 (64.71%)
χ^2	1.9429	0.1245	4.4974	4.4974
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

艾滋病是一种免疫缺陷型疾病, 该病主要经过血液传播, 性传播和母婴传播, 目前已经是社会关注的重点问题, 艾滋病患者要终身服药, 并且患者存在对疾病的恐惧, 了解不清楚, 不知道如何自我防护, 和控制传播。因此需要健康教育帮助患者了解疾病, 树立正确的观念, 养成良好的生活习惯, 建立积极乐观的心理状态, 积极乐观的面对治疗, 正确的对疾病进行预防和控制。同时也可以改善患者的生活质量, 降低自残、自杀、伤害他人等负面现象的影响。

本次研究中, 对 17 例患者进行健康教育与使用常规干预的 17 例患者比较, 健康教育满意度为 94.12%, 教育后知识了解程度 (78.32±6.59) 分, 对服务的满意度和知识了解程度均明显高于常规干预的患者 ($P < 0.05$)。主要是个体化健康教育针对不同患者, 设立不同的健康教育方案, 明确每个人的责任, 并进行一对一的宣教, 告知患者艾滋病的相关知识, 提高患者对其的认识, 并强调自我护理的重要性, 以及服药的重要性, 并与患者建立信任的关系, 从心理辅导上提高患者的治疗、护理的依从性, 最后提高患者责任感, 并且通过有趣的学习方式, 让患者更有学习兴趣, 提高对知识了解程度^[5]。

综上所述, 健康教育可以提高艾滋病患者对疾病知识的掌握, 提高患者的满意度, 起到预防保健和疾病控制的作用。

参考文献

- [1] 侯彩芬. 艾滋病患者预防保健和疾病控制中健康教育的作用 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(02):195-196.
- [2] 苏比努·马木提. 浅析健康教育在艾滋病患者预防保健和疾病控制中的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):190, 192.
- [3] 孙忠杰, 程雪岩. 艾滋病患者预防保健和疾病控制中健康教育的应用分析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(09):44-45.
- [4] 王真华, 周眉. 艾滋病危害宣传的自省式健康教育在艾滋病预防控制中的应用效果 [J]. 当代医学, 2016, 22(33):194-195.
- [5] 于洋. 浅谈艾滋病的预防与控制 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(2):45-46.