

新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理的影响因素研究

陈庆艳

柳州市潭中人民医院 广西柳州 545007

【摘要】目的 分析新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理的影响因素。**方法** 抽取 122 例柳州市三个社区卫生服务中心辖区内 2023 年 5 月至 2024 年 3 月期间服务的 COVID-19 感染康复期患者为研究对象, 所有调查对象均自愿参与。入组患者均接受居家健康管理, 通过居家健康管理收集的信息, 采用统计学分析方法探讨影响居家康复结局的主要因素。自拟调查问卷, 采集入组患者的人口学资料。并评估患者的睡眠治疗, 居住状态, 疾病了解情况等。统计入组患者的居家康复结局, 疾病归转结局情况包括痊愈、死亡、二次感染等, 将痊愈病例列为健康管理良好组 ($n=90$), 将其余病例列为健康管理不佳组 ($n=32$)。开展单因素与多因素回归分析, 筛选患者居家健康管理的影响因素。**结果** 经单因素分析, 两组性别、年龄、居住状态、是否了解新冠肺炎无显著差异, ($P > 0.05$), 两组心理状况 (抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量存在显著差异, 表明心理状况 (抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量与居家康复结局不佳之间存在一定的关系, ($P < 0.05$)。经回归分析发现, 以是否影响健康管理居家康复结局作为因变量, 将赋值后的自变量引入多因素 Logistic 分析, 结果显示, 心理状况 (抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素, (均 $P < 0.05$)。**结论** 心理状况 (抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素。

【关键词】 新型冠状病毒感染; 成人; 居家健康管理; 影响因素

【中图分类号】 R563.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 11-009-03

【基金项目】 项目名称: 柳州市科协软课题 (新型冠状病毒感染成人患者的居家健康管理效果及其影响因素研究 (合同编号: 柳科协软 20230120 号))

前言:

新型冠状病毒感染是由先前未在人类中发现的新型冠状病毒引起的急性传染性疾病, 此病毒具有较强的传染力, 能够通过呼吸道飞沫和接触传播^[1]。其传播途径的多样性和高传播性导致了疫情在全球范围内的快速蔓延, 从而对社会、经济与心理造成了深远的影响^[2]。新型冠状病毒的显著特点是其在复制过程中能不断适应宿主细胞环境, 进而产生突变。这些突变不仅增强了病毒的传播能力, 也导致病毒的抗原性发生变化, 给疾病的预防和治疗带来新的挑战。病毒的适应性是导致其传播广泛、疫情难以控制的重要原因之一^[3]。针对此类患者, 应积极实施居家健康管理^[4-5]。但是, 在新型冠状病毒 (COVID-19) 感染的成人患者康复过程中, 多种因素影响其居家健康管理的效果及康复结局。这其中, 心理状况、健康行为、受教育程度及睡眠质量等都是重要的影响因素。为了提升患者的居家健康管理水平, 改善其康复效果, 有必要对这些影响因素进行深入分析, 并采取针对性的干预措施。基于此, 此次研究抽取 122 例柳州市三个社区卫生服务中心辖区内 2023 年 5 月至 2024 年 3 月期间服务的 COVID-19 感染康复期患者为研究对象, 通过居家健康管理收集的信息, 采用统计学分析方法探讨影响居家康复结局的主要因素。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取 122 例柳州市三个社区卫生服务中心辖区内 2023 年 5 月至 2024 年 3 月期间服务的

COVID-19 感染康复期患者为研究对象, 所有调查对象均自愿参与, 其中男女比例是 55: 67, 年龄 18 ~ 90 岁, 平均 (54.16 ± 2.15) 岁。

1.2 纳入标准与排除标准

1.2.1 纳入标准

①确诊 COVID-19 感染且处于 COVID-19 感染康复期; ②居家康复患者; ③知情同意参与本研究。

1.2.2 排除标准

①合并其他严重的疾病, 如恶性肿瘤等; ②有精神类疾病, 如精神分裂症等, 无法配合完成研究。

1.3 方法

1.3.1 居家健康管理

(1) 居家康复健康教育: 通过纸质或互联网等方式, 向 COVID-19 感染患者推送健康防疫知识、恢复期康复注意事项、健康自我监测要点、心理调整方法等; 告知日常就医保障方式、就医流程以及家庭医生团队联系人及联系方式。(2) 居家康复健康监测: 健康监测指标主要包括体温、是否出现活动或锻炼期间出现胸痛、心慌或头晕症状、是否出现感觉或活动异常、是否有意识障碍或日常活动感觉困难、是否有焦虑或抑郁状态恶化, 有自残或伤害他人的心理问题、是否有口唇紫绀, 四肢湿冷, 尿量减少等、是否有其他影响日常生活及工作的症状等。通过线上与线下相结合的方式, 提供健康随访和健康监测, 收集体温、呼吸道症状、精神状态等信息, 有无呼吸困难、胸闷等表现。必要时可提供上门服务, 评估健康情况, 根据评估情况及时处置。(3) 居家康复指导: 提供康复期中、西医治疗, 提供运动锻炼、饮食营养、睡眠、心理健康的个性化指导。

1.3.2 影响因素分析

通过居家健康管理收集的信息, 采用统计学分析方法探讨影响居家康复结局的主要因素。自拟调查问卷, 采集入组患者的性别、年龄、受教育程度、所在区域、居家隔离天数等人口学资料。并评估患者的睡眠治疗, 居住状态, 疾病了解情况等。在年龄情况方面, 分为 18 ~ 28 岁、29 ~ 60 岁、> 60 岁三个范围; 参考专业量表评估患者焦虑与抑郁评分, 焦虑程度分为 <50 分、50 ~ 59 分、60 ~ 69 分、>69 分四个范围, 抑郁程度分为 <53 分、53 ~ 62 分、63 ~ 72 分、>72 分四个范围; 受教育程度分为初中及以下、高中、大学及以上; 健康行为评分分为 < 104 分、104 ~ 156 分、> 156 分; 睡眠

质量评分分为≤7分、>7分；居住状况包括独居、其他；是否了解新冠肺炎情况分为是、否。统计入组患者的居家康复结局，疾病归转结局情况包括痊愈、死亡、二次感染等，将痊愈病例列为健康管理良好组（n=90），将其余病例列为健康管理不佳组（n=32）。

1.4 统计学处理

本研究所采集数据采用 Excel 进行数据录入，使用 SPSS27.0 软件进行统计分析。采用 Shapiro-Wilk 检验判定数据是否符合正态分布。计量资料若符合正态分布，用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示；计量资料若不符合正态分布，用中位数(四分位间距) [M (Q1, Q3)] 表示，组间比较采用独立样本 t 检

验。计数资料用率(百分比) [n (%)] 表示，组间比较采用 χ^2 检验，采用 logistic 回归模型进行多因素分析。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 影响因素的单因素分析

经单因素分析，两组性别、年龄、居住状态、是否了解新冠肺炎无显著差异，($P > 0.05$)，两组心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量存在显著差异，表明心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量与居家康复结局不佳之间存在一定的关系，($P < 0.05$)，见表 1：

表 1：影响因素的单因素分析 (n)

项目	健康管理不佳组 (n=32)	健康管理良好组 (n=90)	χ^2	P
性别	男	18	2.185	0.139
	女	14		
年龄 (岁)	18 ~ 28	10	2.663	0.2641
	29 ~ 60	8		
	> 60	14		
抑郁 (分)	<53 分	4	17.479	< 0.05
	53 ~ 62 分	6		
	63 ~ 72 分	4		
	>72 分	18		
焦虑 (分)	<50 分	3	41.316	< 0.05
	50 ~ 59 分	6		
	60 ~ 69 分	3		
	>69 分	20		
受教育程度 (例)	初中及以下	16	25.971	< 0.05
	高中	12		
	大学及以上	4		
健康行为 (分)	< 104 分	21	37.052	< 0.05
	104 ~ 156 分	5		
	> 156 分	6		
睡眠质量 (分)	≤7 分	4	26.509	< 0.05
	> 7 分	28		
居住状态	独居	16	0.293	0.588
	其他	16		
是否了解新冠肺炎	是	13	1.525	0.217
	否	19		

2.2 影响因素的 logistic 回归分析结果

经回归分析发现，以是否影响健康管理居家康复结局作为因变量，将赋值后的自变量引入多因素 Logistic 分析，结果

显示，心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素，(均 $P < 0.05$)，见表 2。

表 2：影响因素的 logistic 回归分析结果

影响因素	B	S.E.	P	OR	95%CI
抑郁	0.2690	0.0158	< 0.001	1.3086	0.0888 ~ 2.1860
焦虑	0.2354	0.0219	< 0.001	1.2654	0.0153 ~ 3.0013
健康行为	0.2213	0.0199	< 0.001	1.2476	0.0066 ~ 3.0981
睡眠质量	0.2554	0.0188	< 0.001	1.2909	-0.0274 ~ 3.4750
受教育程度	0.2029	0.0171	< 0.001	1.2249	0.0377 ~ 2.7535

3 讨论

对于 COVID-19 感染康复期患者，临床应积极做好居家健康管理工作。通过对此类患者实施居家健康管理，患者与外

界隔离，可减少病毒传播的风险^[6-7]。居家期间患者应积极监测自身的健康状况，每日监测体温、呼吸频率等体征变化，如有异常应及时就医^[8]。同时，应保持与医疗机构的沟通，

及时了解病情变化和防控建议。保持良好的作息时间、均衡的饮食和适当的运动有助于提高免疫力,帮助自身更快地康复。面对疫情的恐惧和不确定性,患者及其家庭成员应积极进行心理调适,如通过阅读、听音乐、瑜伽等方式来放松心情。同时,也可以与朋友或心理医生沟通以减轻压力^[8]。对于社区服务中心等机构,也应积极主动的向居家康复的患者及其家庭成员普及新型冠状病毒感染的知识,如病毒的特点、传播途径和防控措施等,以提高他们的防控意识和自我保护能力。

但是,在居家健康管理期间,受到多种因素的影响,不同的患者在居家康复结局方面存在一定的差异,患者的疾病转归结局情况各不相同,部分患者可顺利痊愈,但部分患者会出现二次感染甚至死亡等情况^[10]。经本组对比研究发现,经单因素分析,两组性别、年龄、居住状态、是否了解新冠肺炎无显著差异, $(P > 0.05)$,两组心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量存在显著差异,表明心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量与居家康复结局不佳之间存在一定的关系, $(P < 0.05)$ 。经回归分析发现,以是否影响健康管理居家康复结局作为因变量,将赋值后的自变量引入多因素 Logistic 分析,结果显示,心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素, $(均 P < 0.05)$ 。通过此次研究发现,心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素。分析相关原因,在居家健康管理期间,抑郁和焦虑情绪可能导致患者对疾病的认识不足,影响其康复信心和积极性^[11]。健康行为是影响患者康复的另一关键因素,良好的健康行为包括合理的饮食、适度的运动、规律的作息等。这些行为有助于提高患者的身体素质,促进疾病的康复^[12]。受教育程度也是影响患者居家康复的重要因素,较高的受教育程度有助于患者更好地理解疾病知识,掌握居家康复技能^[13]。在睡眠质量方面,良好的睡眠有助于提高患者的免疫力和康复速度。

针对相关影响因素,需积极实施针对性的干预措施,以不断提高患者居家健康管理水平,改善患者的康复结局。因此,医护人员需关注患者的心理状态,及时进行心理干预和疏导,帮助患者建立积极的康复心态。对于心理状况不佳的患者,可采取心理干预、药物治疗等措施,帮助患者缓解抑郁和焦虑情绪。指导患者养成良好的健康行为习惯,包括合理的饮食搭配、适量的运动等,以促进其康复。并注意根据患者的受教育程度,采取合适的健康教育方式,确保患者能够充分理解并掌握疾病知识及居家康复技能^[14-15]。另外,注意关注患者的睡眠情况。针对存在睡眠质量偏低问题的患者,及时采取措施改善患者的睡眠状况,提升患者睡眠质量,如提供睡眠指导、调整睡眠环境等^[16]。

综上所述,心理状况(抑郁、焦虑)、健康行为、受教育程度、睡眠质量均是影响新型冠状病毒感染成人患者居家健康管理居家康复结局的影响因素。针对相关影响因素,应积极的采取针对性的措施予以干预,以提高此类患者的居家健

康管理水平,改善患者居家康复结局。

参考文献

- [1] 王娜, 龚丽, 门雪妍, 等. 新冠肺炎疫情时期居家防护居民心理健康状况及影响因素分析 [J]. 中国医药导刊, 2020, 22(6):365-368.
- [2] 戴立磊, 黄莹, 杜晖, 等. 新冠肺炎疫情影响下长期居家人员的情绪及睡眠质量的调查及危险因素分析 [J]. 临床精神医学杂志, 2021, 31(2):120-123.
- [3] 周翔, 许轶婧, 刘艺文, 等. 肾上腺皮质功能不全合并 COVID-19 患者的临床转归及影响因素 [J]. 基础医学与临床, 2024, 44(9):1290-1297.
- [4] 杨梦蝶, 乐磊, 曾竞. 新冠肺炎期间转产出产如家属迁移应激的现状及其影响因素分析 [J]. 现代医院, 2021, 21(6):938-941.
- [5] 于倩倩, 韩锐. 重型新冠肺炎临床特点和转归影响因素分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2024, 26(8):36-39.
- [6] 覃涛, 郑晓文, 冯基花, 等. 858 例奥密克戎变异株新型冠状病毒感染住院患者死亡转归影响因素分析 [J]. 广西科学, 2023, 30(2):369-374.
- [7] 张应涛, 邓爱萍, 胡婷, 等. 广东省新型冠状病毒肺炎病例临床转归及其影响因素 [J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(12):1999-2004.
- [8] 刘佩本, 戴冠群, 曹克军, 等. 上海市方舱医院新型冠状病毒奥密克戎变异株成人感染者临床特征与核酸转阴时间的影响因素分析 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2023, 30(4):397-401.
- [9] 卓丽, 魏芳芳, 周建群, 等. 新型冠状病毒肺炎患者 34 例转归影响因素 [J]. 实用医学杂志, 2020, 36(14):1861-1865.
- [10] 丁敬美, 韩磊, 王琳, 等. 200 例新冠肺炎住院患者转归影响因素分析 [J]. 解放军医院管理杂志, 2020, 27(6):511-515.
- [11] 吕艳红, 刘朵朵, 李佳. 新型冠状病毒奥密克戎变异株感染轻型及无症状患者核酸转阴时间影响因素分析 [J]. 陕西医学杂志, 2022, 51(12):1511-1515.
- [12] 成思, 张珏, 孙健, 等. 上海市 630 例新型冠状病毒 Omicron 变异株感染者流行病学特征及影响核酸转阴时间的相关因素 [J]. 医学临床研究, 2024, 41(9):1281-1284.
- [13] 王晶, 侯宝霄, 康丽惠, 等. 新冠疫情期间“互联网+健康管理”模式应用于慢性心血管疾病的价值 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2023, 15(10):1216-1219, 1228.
- [14] 湖北省健康管理学会, 中华医学会健康管理学分会. 新型冠状病毒感染恢复期健康管理专家共识 [J]. 健康研究, 2022, 42(6):601-611.
- [15] 张艳云, 林桦. 新型冠状病毒肺炎疫情期间健康体检工作的防控管理实践 [J]. 健康体检与管理, 2021, 2(2):172-174.
- [16] 韩铁光, 录聪颖, 庄润森, 等. 基于系统原理的深圳新冠疫情防控健康管理策略与实践 [J]. 健康教育与健康促进, 2020, 15(6):597-599.