

健康教育在社区慢性病预防工作中的应用

王胜荣¹ 杜首楠²

1. 上海市黄浦区精神卫生中心 上海 200023

2. 上海市徐汇区天平街道社区卫生服务中心 上海 200031

【摘要】目的: 论健康教育在社区慢性病患者中的应用。方法: 随机选择2022年1月-2022年12月社区内慢性病患者100例, 按随机方式分组, 其中50例采取采用社区内日常管理模式(对照组), 另50例实施健康教育(研究组), 经观察对比不良行为发生情况、行为变化情况、临床指标变化情况、健康生活方式评分情况, 得出结论。**结果:**健康教育之后研究组患者不良行为发生情况、行为变化情况、临床指标变化情况、健康生活方式评分明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**使用本研究方法进行健康教育, 可以有效提高患者健康知识的获取程度, 减少不良行为的发生, 值得临床推广应用。

【关键词】应用效果; 慢性病; 健康教育; 社区

The Application of Health Education in Community Chronic Disease Prevention Work

Shengrong Wang¹ Shounan Du²

1. Shanghai Huangpu District Mental Health Center, Shanghai 200023

2. Tianping Street Community Health Service Center of Xuhui District, Shanghai 200031

Abstract: Objective: To discuss the application of health education in community chronic disease patients. **Methods:** 100 patients with chronic diseases in the community from January 2022 to December 2022 were randomly selected and divided into two groups. Among them, 50 patients were treated with daily management in the community (control group) and the other 50 patients were treated with health education (experimental group). After observation and comparison of the occurrence of adverse behavior, changes in behavior, changes in clinical indicators, and healthy lifestyle scores between the two groups, conclusions were drawn. **Result:** After health education, the incidence of adverse behavior, changes in behavior, clinical indicators, and healthy lifestyle scores in the experimental group were significantly better than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Using this research method for health education can effectively improve patients' acquisition of health knowledge and reduce the occurrence of adverse behavior, which is worthy of clinical promotion and application.

Keyword: Application effect, Chronic diseases, Health education, Community

近年来, 我国人口老龄化现象十分显著, 慢性病患者数量也在不断增加, 给患者的身心健康带来负面影响, 国家卫健委已经开始主张医疗服务需要从常规治疗转向预防为主^[1-2]。近年来, 我国经济社会快速发展, 人民生活水平显著提高, 然而随之而来的快节奏生活对人们的工作、作息习惯、饮食等产生了重大影响, 加之生态系统长期破坏造成的环境问题, 高血压、糖尿病等慢性病发病率明显上升, 这方面对人们的健康造成了严重的影响, 导致患者的生活质量大幅下降, 另一方面, 也给患者、患者家属以及整个社会带来了沉重的负担。为提高慢性病患者特别是社区慢性病患者健康意识, 还需开展健康教育, 增强认知。本研究实施健康教育的目的是系统管理慢性病患者, 并组织社区教育活动, 开展健康教育, 使患者养成良好的健康行为, 减少危险因素的发生, 并且疾病的预防性管理有助于改善患者的生活质量。本研究采用健康教育, 分析在慢性病患者中的应用及影响, 旨在提高临床效果, 经观察后临床效果满意, 报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组社区内2022年1月-2022年12月的慢性病患者100例。用随机数字法分为对照组: 年龄48-69岁, 平均为(60.52±2.46)岁, 共50例; 研究组: 年龄49-70岁, 平均为(60.28±2.71)岁, 共50例。

纳入标准: ①所有患者都被诊断患有慢性疾病; ②患者及其家属对本研究给予知情同意。

排除标准: ①患有精神障碍或其他精神疾病的患者被排除在外; ②排除无法有效沟通的患者; ③在参与研究期间死亡的患者; ④缺少临床数据的患者; ⑤中途退出的患者。基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 给予采用社区内日常管理模式。

研究组: 在对照组基础上实施健康教育, 方法同下:

①定期进行医疗检测。由专业的工作人员测量患者的血压(心率)和其他状况, 每个患者都有一本日常活动进程记录本, 并认真仔细做记录。

②询问患者的最近状况。通过建立良好的护患关系可以让双方进行有效的沟通, 同时可以了解患者疾病相关知识的获取情况以及生活态度, 根据患者实际情况, 有效调

整治疗流程和日常管理流程,方便后续治疗和日常管理。

③积极对患者家属进行患者的日常活动指导。直观地了解患者日常生活等方面的信息,并根据实际情况制定日常行动计划。

④定期开展健康教育活动。以多种形式进行教学,包括讲座、培训、电影放映和娱乐等。通过健康教育,让患者了解自己的疾病,鼓励患者采取合理、健康的生活方式,以避免患上慢性疾病或病情恶化,提高患者的生活质量并享受健康的生活。

⑤适当调整患者不合理的饮食情况。教育患者养成正确的饮食习惯,鼓励患者多吃蔬菜、水果等健康、绿色食品,避免不合理的饮食习惯,减少次级类食物的摄入,此外,还可以根据患者的实际情况,制定合理健康的膳食计划,积极促进患者良好饮食习惯的形成。

⑥运动指导。建议患者进行适当的有氧运动,根据自己的爱好和能力选择合适的运动项目,整个运动方案可以根据患者的爱好和体力来选择,另外,应根据患者的实际情况合理规划运动频率和运动强度。运动前一定要做好热身运动,合理控制运动强度和持续时间。锻炼时遵循缓慢开始、循序渐进的原则,运动后,肌肉和关节应放松,避免疲劳和疼痛。其次,运动要规律、定量,一般在饭后一小时后进行,选择轻度和剧烈的有氧运动,例如气功、快走和太极拳。肥胖者的运动时间通常为 40-60 分钟,消

瘦或老年人约为 20-30 分钟,其他正常人约为 30-40 分钟。

1.3 效果标准

统计两组不良行为发生情况。包括抽烟酗酒、食盐过量、锻炼不足。

统计两组遵医行为变化情况。包括掌握疾病知识、生活方式良好、遵医行为良好、服药依从性良好、运动习惯良好。

统计两组临床指标变化情况。包括血压达标、血脂达标、血糖达标、非药物治疗知晓、慢性病知识知晓。

两组使用自制调查问卷调查健康生活方式并进行评分,包括适度锻炼、按时服药、戒烟、合理饮食,满分 100 分,得分越高,生活方式越健康。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据,进行配对 χ^2 检验不良行为发生情况、遵医行为变化情况、临床指标变化情况,以 t 检验健康生活方式评分等计量资料。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良行为发生情况对比

研究组不良行为发生率明显比对照组低,经 χ^2 检验,2 组不良行为发生率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$),研究组不良行为发生率优于对照组。具体数据见表 1。

表 1 两组患者不良行为发生率对比 [n (%)]

组别	n	抽烟酗酒	食盐过量	锻炼不足	不良行为发生率
研究组	50	2 (4.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
对照组	50	5 (10.00)	4 (8.00)	5 (10.00)	14 (28.00)
χ^2 值	-	-	-	-	13.550
P 值	-	-	-	-	0.000

2.2 两组行为变化情况对比

对照组 50 例患者:掌握疾病知识者 47 例 (94.00%);生活方式良好者 44 例 (88.00%);遵医行为良好者 45 例 (90.00%);服药依从性良好者 43 例 (86.00%);运动习惯良好者 46 例 (92.00%)。

研究组 50 例患者:掌握疾病知识者 36 例 (72.00%);生活方式良好者 33 例 (66.00%);遵医行为良好者 33 例 (66.00%);服药依从性良好者 31 例 (62.00%);运动习惯良好者 35 例 (70.00%)。

两组掌握疾病知识、生活方式良好比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=17.151, P=0.000; \chi^2=13.664, P=0.000, P < 0.05$);两组遵医行为良好、服药依从性良好比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=16.783, P=0.000; \chi^2=14.968, P=0.000, P < 0.05$);两组生活方式良好比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=15.724, P=0.000, P < 0.05$)。

2.3 两组临床指标变化情况对比

对照组 50 例患者:血压达标者 35 例 (70.00%);血脂达标者 36 例 (72.00%);血糖达标者 34 例 (68.00%);非药物治疗知晓者 44 例 (88.00%);慢性病知识知晓者 45 例 (90.00%)。

研究组 50 例患者:血压达标者 19 例 (38.00%);血脂达标者 25 例 (50.00%);血糖达标者 24 例 (48.00%);

非药物治疗知晓者 33 例 (66.00%);慢性病知识知晓者 32 例 (64.00%);运动习惯良好者 35 例 (70.00%)。

两组血压达标、血脂达标比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=20.611, P=0.000; \chi^2=10.172, P=0.000, P < 0.05$);两组血糖达标、非药物治疗知晓比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=8.210, P=0.004; \chi^2=13.664, P=0.000, P < 0.05$);两组慢性病知识知晓比例相比,差异有统计学意义 ($\chi^2=19.085, P=0.000, P < 0.05$)。

2.4 两组健康生活方式评分对比

两组数据有明显差异,对照组适度锻炼、按时服药评分为 (80.10±4.92) 分、(79.37±5.21) 分,研究组适度锻炼、按时服药评分为 (90.27±2.82) 分、(90.43±3.84) 分,数据差异有统计学意义 ($t=12.681, P=0.000; t=12.083, P=0.000, P < 0.05$)。对照组戒烟、合理饮食评分为 (79.49±3.26) 分、(79.92±4.40) 分,研究组戒烟、合理饮食评分为 (90.64±4.47) 分、(90.77±5.74) 分,数据差异有统计学意义 ($t=14.250, P=0.000; t=10.608, P=0.000, P < 0.05$)。

3 讨论

现阶段,我国经济不断发展,人民生活水平不断提高,各种慢性病的发病率呈现逐渐上升的趋势。慢性病是指持

续3个月以上的非传染性疾病,具有潜伏期长、治疗时间长、涉及因素多等特点。慢性病的发生与患者自身的身体因素和危险行为密切相关,其中,吸烟、酗酒、高脂饮食等生活方式是慢性病的重要诱因。慢性病的特点是病程长、治愈困难、一般预后不理想,严重影响了大多数患者的健康和生活方式。慢性病的病因有很多,其中很多与患者的生活方式和不健康的行为方式有关,早期症状较轻,对日常生活影响不大,容易被忽视,后期愈加严重,病情迁延难愈,并发症多,极大影响患者的健康和生命安全。另外,很多人体检观念淡薄,无法及时发现慢性病的存在,对慢性病认识的下降加上医疗保健意识的低下,进一步增加了慢性病的发病率。其中,高血压是一种常见的慢性疾病,主要是指患者体循环中动脉压增高,这对于老年人、肥胖者或长期吸烟者和饮酒者来说发病率尤有增高的可能,如果病情得不到有效管理,可能会发生心脑血管疾病,间接导致器质性疾病的发生,并可能引起头痛、头晕等症状,重症患者丧失劳动能力,无法生活自理,对生活失去信心,不愿配合治疗^[3-5]。

临床上认为,慢性病的早期诊断和患者自身丰富的知识可以预防疾病的发生和发展,延长患者的生存期并提高生活质量。健康教育是卫生保健系统的重要干预措施,其本质是采用系统的、有针对性的疾病知识传播方法,以提高人们对疾病相关知识的认知,加强患者对疾病的关注。慢性病预防工作的有效开展离不开公众的支持和理解,只有人们,特别是慢性病患者,真正认识慢性病的危害,才能积极参与预防活动,才能切实推动社会慢性病防治事业进步。在医学上,健康教育是一种重要且高效的医疗干预措施,针对教育对象,有计划、有组织地开展慢性病知识相关宣传教育活动,使其获取和了解慢性病知识,积极参与慢性病的预防、缓解、改善现有慢性病,减少慢性病发生发展的可能。全面、形式多样的健康教育可以有效控制慢性病的发展、延缓慢性病的发病。在社区开展形式多样

的健康教育活动,普及慢性病知识,患者可以了解慢性病的成因以及如何治疗,从而提高慢性病预防意识,通过改善生活习惯,减少慢性病的发生。本研究使用不同的研究方式对比数据,得出结论。结果显示,研究组患者不良行为发生情况、行为变化情况、临床指标变化情况、健康生活方式评分明显优于对照组,两组间数据对比有显著差异($P < 0.05$),表明研究组使用健康教育的效果优于对照组。究其原因,应用健康教育可根据患者的实际情况、文化程度等个体差异,采取多种宣传教育方式,考虑慢性病患者的独特性和共性,满足对于慢性病患者的宣教需求,有效增强患者对慢性病自我管理方法及相关知识的了解。同时,通过实施患者交流活动、网络教育、社会教育等方式,将慢性病健康教育工作融入患者日常生活,鼓励患者在医护人员和家属的共同指导和监督下,丰富日常生活,保持健康的生活习惯,改善依从行为以达到控制疾病进展的干预目标。

总之,使用本研究方法进行健康教育,可以有效提高患者健康知识的获取程度,减少不良行为的发生,因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献:

- [1] 魏黎,周蓉,包蓓,等.基于格林模式的三维健康教育模式在老年慢性病患者安全用药中的应用[J].上海医药,2021,42(20):42-45.
- [2] 陈延兵.网络模式在社区老年慢性病健康管理中的应用[J].中国卫生产业,2021,18(10):70-72.
- [3] 李鑫,赵彦,周正,等.基于新媒体的慢性病管理模式设计与应用[J].科技资讯,2021,19(7):19-25.
- [4] 桂红梅.高原社区高血压健康教育对老年慢性病患者的防治效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(16):312-313.
- [5] 罗莉,刘世美.高血压健康教育在慢性病防治中的效果如何?[J].家庭生活指南,2021,37(21):18-19.