

数智化健康教育对结核密接者预防管理的影响

闫文华

太原市第四人民医院 山西 太原 030053

【摘要】目的: 本文主要探讨数智化健康教育对结核密接者预防管理的影响。方法: 本研究起始时间 2022 年 7 月份, 截止时间 2023 年 1 月份底, 密接者的数量为 400 人, 参照组给予常规预防管理办法, 管理组在此基础上增加给予数智化健康管理, 预防管理办法实施半年后, 统计所有结核患者密接者的知信行调查问卷, 同时比较两组调查人员的信息知晓、正向态度、防治行为的评分情况, 观察预防效果。**结果:** 管理组的信息知晓评分(86.48±11.39)分、正向态度评分(78.67±12.56)分、防治行为评分(62.83±5.34)分均高于参照组的(69.17±9.46)分、(64.37±11.03)分、(48.36±4.85)分且 $P < 0.05$, 组间差异性较为明显。结论: 对结核患者的密接者在施行常规预防管理办法的基础上增加给予数智化健康管理, 可以有效增加密接者对结核相关疾病的知识, 将结核疾病的预防态度由消极转变为积极, 显著提高其对结核疾病的预防被传染行为, 在结核防控方面有积极的促进作用, 值得推广应用。

【关键词】 健康教育; 数智化; 结核患者; 密接者; 预防管理; 影响效果

结核病是一种慢性传染性疾病, 截至 2017 年, 我国发病率位居世界第二位。医学专家指出, 加强对结核密接者的健康教育宣传, 可以有效控制结核的传染, 进而降低结核发病率, 保护人类健康安全^[1]。本文以问卷调研的形式对结核密接者进行调查, 发现数智化健康管理在预防结核疾病传染方面, 取得了满意的效果, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的成员为院结核确诊患者的密接者家属, 在 2022 年 7 月至 2023 年 1 月底接收的 400 人结核患者的密接者家属, 且各年龄段均有, 按照随机数字表达法, 分为管理组和参照组, 每组 200 人。管理组男 92 人, 女 108 人, 年龄平均值(65.22±12.24)岁, 初中及以下学历者 84 人, 初中以上学历者 116 人, 年收入 3 万以上者 42 人, 不足 3 万者 158 人, 住在农村的有 102 人, 住在城镇的有 98 人; 参照组男 98 人, 女 102 人, 年龄平均值(64.90±13.02)岁, 初中及以下学历者 80 人, 初中以上学历者 120 人, 年收入 3 万以上者 46 人, 不足 3 万者 154 人, 住在农村的有 96 人, 住在城镇的有 104 人。分析所有患者各项基本信息, 结果显示 $P > 0.05$, 值得研究。

1.2 方法

参照组采用常规预防管理办法, 即告知密接者在条件允许的情况下到我市疾控中心接种卡介苗, 来预防结核病的发生; 减少与结核患者的近距离接触, 同时在日常外出时要戴好口罩, 减少传播途径; 养成良好的日常生活习惯, 勤洗手, 定期进行室内通风、增加体育锻炼, 提高个人的身体综合素质; 向密接者发放结核病宣传手册, 并遵从医生指导, 定期到院检查^[2]。管理组增加采用数智化健康管理办法, 先组建数智化健康教育小组, 再对结核患者密接者的基本资料进行评估, 最后由小组制订数智化的健康管理办法, 具体内容包括: (1) 结核疾病相关知识宣传的管理, 小组成员可通过手机或平板电脑向结核密接者发送相关结核疾病相关知识, 并要求密接者按时观看电子宣教材料, 每次观看时间控制在 8-10 分钟。对于教育程度较低者, 小组成员可拉其进入事先建立好的微信群, 在

群内发放通俗易懂的结核疾病防治宣传语音, 确保所有的密接者都能够掌握系统化的结核相关知识, 同时还要反复强调结核疾病的危害性, 积极解答他们的问题。小组成员通过电话联系密接者, 告知其定期参加居住地附近的健康教育讲座, 根据不同的年龄、不同的受教育程度向密接者开展普及教育或补充教育, 确保密接者能够自主学习并掌握预防结核疾病的知识, 以此来鉴定结核疾病的传染概率^[3]。(2) 结核防治疾病行为的管理, 小组成员可通过短信定时发送的方式, 提醒结核密接者打开室内窗户, 做好通风处理, 提醒结核密接者日常外出时要佩戴口罩及日常生活的注意事项。通过智能药盒提醒结核患者按时吃药, 还能通过数据共享在线掌握患者的用药情况。通过在密接者手机端安装体感运动 APP 或佩戴智能运动手环远程监督密接者加强体育锻炼, 如果当日运动量未完成者, 可进行在线提醒。通过手机虚拟饮食搭配游戏指导密接者摄入均衡的饮食、水果, 并且每日在智能体脂秤测量体重, 以便小组成员在线掌握密接者的身体状况。(3) 心理情绪的管理, 小组成员可通过微信视频与结核密接者进行沟通、交流, 关注他们的心理状态, 如果发现其因结核疾病或外界排斥引发了负面心理问题应及时疏导解决; 普及结核疾病的相关医疗报销政策, 避免其因经济条件放弃治疗, 强调结核疾病是可以防控的, 提高密接者预防疾病的信心^[4]。

1.3 观察指标

在预防管理办法实施半年后, 采取实名问卷调查的方式, 对所有患者的密接者发放调查问卷, 然后做好统计, 同时比较两组调查人员的信息知晓、正向态度、防治行为的评分情况。

1.4 统计学方法

本文中所涉及到的计数资料使用(n, %)表示, 检验通过 X^2 , 计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示, 检验通过 t; 所有数据都进行 SPSS23.0 软件数据包来计算, $P < 0.05$, 组间差异存在。

2 结果

表1 比较不同人口学资料下结核患者的密接者预防管理的调查情况 (n, %)

人口学资料		人数	信息知晓合格	正向态度合格	防治行为合格	X ² 值	P 值
性别	男	190	126 (66.32)	122 (64.21)	132 (69.47)	0.271	>0.05
	女	210	136 (64.76)	134 (63.81)	144 (68.58)		
年龄(岁)	> 60	246	98 (39.84)	94 (38.21)	82 (33.33)	4.564	<0.05
	60	154	116 (75.32)	122 (79.22)	114 (74.03)		
文化程度	初中及以下	236	74 (31.36)	83 (30.51)	82 (34.75)	4.207	<0.05
	初中以上	164	116 (70.73)	106 (64.63)	126 (76.83)		
家庭年收入(万元)	3	312	132 (42.31)	200 (32.05)	104 (33.33)	4.285	<0.05
	> 3	88	78 (88.64)	72 (81.82)	80 (90.91)		
居住地	农村	198	72 (36.36)	82 (41.41)	64 (32.32)	4.116	<0.05
	城镇	202	178 (88.11)	156 (77.23)	180 (89.11)		

表2 比较两组结核患者的密接者管理后的信息知晓、正向态度、防治行为评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	信息知晓	正向态度	防治行为
管理组	200	86.48±11.39	78.67±12.56	62.83±5.34
参照组	200	69.17±9.46	64.37±11.03	48.36±4.85
t 值	-	4.723	4.765	3.849
P 值	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

当今中国, 大数据和人工智能技术突飞猛进, 数字化与智能化水平发展迅速, 护理健康教育领域也逐渐形成了以数字化、智能化为特点, 以互联网+、移动终端、AI 技术为支撑, 以网络化、碎片化为可持续学习核心, 以患者为中心的健康教育新生态体系。结核密接者对于结核相关疾病知识的掌握随着调查对象的文化程度的提高而提高, 这与密接者有更广泛的知识基础和良好的自我管理能力有关, 文化程度高的调查者更容易理解结核疾病防治的重要性, 而文化程度低的调查者对结核疾病知识的接受能力较差, 对健康信念的形成有一定的局限性。数智化健康管理通过对不同教育程度人群进行动态调整, 有效提高密接者对结核疾病信息的知晓度, 文中管理组的信息知晓评分更高证明这一观点^[5]。结核密接者对待结核疾病的态度除了漫不经心, 还有就是对传染性疾病的恐惧。居住在农村的和家庭年收入在 3 万元以下结核密接者对国家政策了解不全面, 医疗机构对预防教育管理不规范, 对待结核疾病缺乏正确、理性的态度, 常常选择无视结核疾病, 或担心他人的目光而选择隐瞒病情, 不予治疗。而 3 万元以上的密接者, 由于大部分人将结核疾病想象的十分严重, 进而产生恐惧心理, 因此数智化健康管理通过加强宣传教育、疏导心理情绪, 以改变密接者对待结核疾病的态度, 提升预防疾病的信心, 文中管理组的正向态度评分数据结

果更高对此观点加以佐证。管理组的防治行为评分也高于参照组, 说明数智化健康管理能够让结核密接者拥有健康的行为, 既提高了自我管理的能力, 又促使其积极参与防治管理^[6]。

综上所述, 数智化健康管理有利于结核密接者掌握相关疾病的知识, 转变为积极的防治信念和健康行为, 有效预防结核疾病的传染, 影响价值深远。

参考文献:

- [1] 丁卫国. 健康教育对于普及预防肺结核知识的作用研究 [J]. 健康之友 2020(15):76.
- [2] 张伟. 健康教育模式对肺结核疾病实施防控管理的临床效果 [J]. 心理月刊, 2020(10):1.
- [3] 王美玲, 章海芬. 数智化健康教育对维持性血液透析患者干体重管理的影响 [J]. 上海护理, 2023, 23(10).
- [4] 马晓燕. 健康教育干预对结核病控制效果的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(25):163-166.
- [5] 缪成君, 吴艳. 医护一体化健康教育对肺结核患者疾病认知水平及自我管理能力的影 响 [J]. 医学临床研究, 2019, 36(12):3.
- [6] 李敏, 高秀萍. 个性化健康教育对肺结核患者家庭密接者知信行干预效果的影响 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(13):215-218.