

• 健康教育 •

(文章编号) 1007-0893(2020)22-0188-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.085

## 微信平台下的延续服务对犬伤患者接种的影响

陈灿扬 梁 义

(中山市人民医院, 广东 中山 528400)

**〔摘要〕** **目的:** 分析基于微信平台干预下的延续服务对犬伤患者接种依从性以及认知行为的影响。**方法:** 选取2019年4月至2019年10月在中山市区域微信平台的1000例犬伤患者的疫苗接种信息进行研究分析, 将1000例犬伤患者随机平均分两组, 各500例, 对照组采用接种时现场宣教, 观察组在对照组基础上采用微信平台为基础的延续性干预, 观察随访1年, 比较两种宣教方式对患者接种依从性以及认知行为情况。**结果:** 干预后, 观察组中接种依从率高达98.80%, 而对照组接种依从率为79.20%, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组患者的狂犬病防治知识评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 基于微信平台干预下的延续服务能显著提高犬伤患者对狂犬病相关知识, 使其定期接种疫苗, 提高接种依从性, 改善患者的认知行为。

**〔关键词〕** 犬伤; 延续服务; 微信平台; 接种依从性; 认知行为

**〔中图分类号〕** R 473 **〔文献标识码〕** B

人们一旦被动物抓伤或者咬伤之后应马上注射狂犬病疫苗, 相关研究发现, 大约有30%左右的患者因对狂犬病知识掌握度低、接种疫苗后常产生不良反应带来的恐惧、疫苗接种疗程长等多种因素的影响, 导致犬伤患者的疫苗接种依从性大大降低, 或者易因遗忘而漏接种<sup>[1]</sup>。基于此, 为提高犬伤患者接种依从性及认知行为, 本研究基于现今互联网技术、信息技术下, 分析在微信平台干预下的延续服务对犬伤患者接种依从性以及认知行为的影响, 具体报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2019年4月至2019年10月在本市区域微信平台的1000例犬伤患者的疫苗接种信息进行研究分析, 将1000例犬伤患者随机平均分两组, 各500例。观察组: 男256例, 女244例; 年龄18~68岁, 平均年龄为(49.58±3.56)岁。对照组: 男254例, 女246例; 年龄19~69岁, 平均年龄为(49.67±3.49)岁。所有患者均确认是犬伤, 狂犬病暴露等级在Ⅱ~Ⅲ级内; 本研究排除有凝血系统异常者、严重脏器疾病者, 存在出血、全身免疫性疾病者。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 实施接种时现场宣教, 讲解注射后应注意事项。

1.2.2 观察组 在对照组基础上采用微信平台为基础的

延续性干预, 具体如下, (1) 构建护理小组: 由1名护士长和5名责任护士组成微信延续护理小组, 各成员都获得狂犬疫苗接种资格证, 并熟练掌握微信的多项操作技术。

(2) 注册微信公众号及维护: 构建名为“狂犬病疫苗接种知识沟通”的微信公众号, 其中微信公众号由护士长注册, 并掌握微信公众号中所有发布信息的类型、时间。另5名责任护士分别负责20名患者的干预情况, 及时了解患者是否已经掌握当天发布的相关知识点, 对于患者不理解的部分及时作出正确的解答, 详细记录自己负责患者的疾病情况。所有小组成员共同制定规范、科学、通俗易懂的狂犬病知识, 并采用图片、文字、动漫等多种方式进行推送, 推送时间选定为每日晚上7时, 每日准点在微信公众平台推送相关狂犬病健康知识, 包括狂犬病发病机制、治疗方法、疫苗接种重要性、预防知识等; 及时纠正认为不需要接种疫苗或者延迟接种疫苗的错误想法, 并将各种因不及时接种疫苗所致严重后果发生的文章、视频推送到公众号, 以此引起患者的警戒, 强化其接种疫苗意识, 按时接种疫苗, 强化按时接种意识<sup>[2]</sup>。

(3) 建立患者档案: 完善患者的个人信息(包括年龄、性别、联系方式、微信号等)和疫苗接种情况(包括接种针数、接种日期、产生的不良反应等), 所有信息要如实记录, 便于进行随访。(4) 随访: 通过微信随访, 及时提醒患者接种疫苗, 可根据患者接种时间登记好疫苗接种登记表, 按照先后顺序安排患者次日需要接种的患者, 并提前1日通过微信语音、文字、视频等方式提醒患者前去接种疫苗。对于仍旧不及时接种的患者, 应当多次强调不按时接种狂犬疫苗所带

**〔收稿日期〕** 2020-09-03

**〔基金项目〕** 中山市医学科科研项目资助课题(2019A020245)

**〔作者简介〕** 陈灿扬, 男, 主管护师, 主要研究方向是急诊科护理。

来的严重后果，并耐心指导患者按时接种。每次患者在完成接种后，都要通过微信随访，观察其是否发生不良反应，特别是妊娠期妇女、残疾人等，更要注意接种后不良反应的随访工作<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 接种依从性评定，①完全依从：可严格遵从医嘱按时接种疫苗，且 5 针疫苗都是主动去接种；②部分依从：虽然主动接种疫苗，但是并未按时完成 5 针疫苗接种；③不依从：被动接种，没有及时接种，存在中途退出或者完全放弃接种 5 针疫苗的情况。接种依从率 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 × 100 %。(2) 狂犬病防治知识评分：采取自制的狂犬病防治知识调查表进行调查，结合狂犬病暴露预防处置工作规范(2009 年版)<sup>[4]</sup>的具体要求制定该表，调查内容包括：狂犬病的危害与传播方式、暴露后处置知识、疫苗接种知识等，每项内容均有 15 题，每题 1 分，分值越高表示知识掌握度越高。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者全程接种依从性比较

干预后，观察组的接种依从率高达 98.80 %，显著高于对照组的 79.20 %，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者全程接种依从性比较 (n = 500, n (%))

组别	完全依从	部分依从	不依从	接种依从
对照组	162(32.40)	234(46.80)	104(20.80)	396(79.20)
观察组	379(75.80)	115(23.00)	6( 1.20)	494(98.80) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者狂犬病防治知识评分比较

观察组患者的狂犬病防治知识评分显著高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者狂犬病防治知识评分比较 (n = 500,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	狂犬病的危害	狂犬病的传播方式	狂犬病暴露后处置知识	疫苗接种知识
对照组	6.23 ± 3.23	5.12 ± 0.12	4.59 ± 3.11	6.68 ± 2.98
观察组	11.23 ± 3.01 <sup>b</sup>	10.23 ± 2.56 <sup>b</sup>	9.58 ± 4.13 <sup>b</sup>	12.23 ± 2.13 <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

狂犬病属于一种动物源性疾病，主要是因狂犬病病毒所致，具有急性传染性。狂犬病的防治是目前全球面临的一个公共卫生问题，根据 WHO 最新报告显示，印度是目前狂犬病最为流行的国家，而中国仅次于印度，位居世界第 2 位，每年平均有 0.5 % 发病率，病例人数约 10 万。及时处理伤

口以及按时接种狂犬病疫苗是有效预防狂犬病最重要方式，但因患者自身受到多种因素影响，常常导致患者的全程接种疫苗依从性降低或者遗忘接种，大大增加了我国国民狂犬病防控难度<sup>[5]</sup>。

微信平台的延续性护理干预是在基于微信平台的基础上，对出院患者进行实时、针对性健康教育。据相关数据统计，微信作为当前我国人民交流沟通的一个不可缺少的信息软件，目前微信用户超过 10 亿人次，庞大的用户数据明显可以作为进行患者教育的有效信息支持方式，微信平台具有即时传递文字讯息、语音互动、视频互动等多种功能，可实现双向交流，不受时间、空间约束<sup>[6]</sup>。借助微信平台开展犬伤患者的狂犬病疫苗接种健康教育，可以避免既往传统常规健康教育存在的零散性、盲从性以及随意性等多种缺点，使患者与医务人员之间慢慢形成一种点对点、点对面、面对面的沟通交流局面，同时还可以利用微信平台所具有的语音互动、视频演示等技术来减少护患中间所需的交流环节，微信在线进行直接的互动，持续进行延续服务<sup>[7]</sup>。医务人员还可以直接通过微信解答患者的疑惑，纠正患者错误的观念，向患者强调全程疫苗接种的积极意义，最重要的是可以在患者需要接种疫苗的前 1 日及时进行提醒，大大减少了患者延迟或者遗忘接种疫苗的时间发生<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示，干预后，观察组的接种依从率、狂犬病防治知识评分均显著高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，这表明了微信平台的延续服务应用在犬伤患者中，能显著提高患者接种狂犬病疫苗的依从率，改善患者的认知行为，基于微信平台下的延续服务其实是一种延伸式、开放式的健康教育形式，利用微信平台将医患间的空间、时间拉近，随访能掌握患者的接种不依从，并能及时纾解、调节患者的不良心理，给予社会支持，进一步完善整体护理的内涵。另一方面还利于开展医学知识普及工作，大大节省了国家的医疗卫生服务资金及人力资源，将国家资源利用到更多发展项目上。

综上，基于微信平台干预下的延续服务，不但能够提高犬伤患者的接种依从性以及认知行为，还能提高公众对狂犬病的认知，更好落实狂犬病防治工作，真正实现优质护理服务，加强医患、护患沟通，让患者满意。

### [参考文献]

- (1) 余芳, 余立平. 社区狂犬病暴露预防处置门诊对犬伤伤口处置与疫苗接种的应用综合防治措施分析 (J). 中国社区医师, 2018, 34(35): 157-158.
- (2) 曹茂诚, 戴利, 陈旭. 基于微信平台等互联网技术的 "互联网 + 护理服务" 平台设计与应用 (J). 微型电脑应用, 2020, 5(7): 15-16.
- (3) 刘润莲. 微信群健康宣教联合手机短信提醒对已婚妇女宫颈癌疫苗接种知-信-行水平及护理服务满意度的影响 (J). 中国药物与临床, 2020, 5(16): 58-59.

- (4) 王军. 狂犬病暴露预防处置工作规范(2009年版)(J). 中国工作犬业, 2010, 26(2): 62-63.
- (5) 王宝金, 孔雪珍. 犬伤患者伤口急诊处理与接种狂犬疫苗的护理研究(J). 黑龙江医药, 2019, 32(6): 1504-1506.
- (6) 许媛, 阮琳. 微信平台在延续护理中的应用现状及分析(J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(62): 289-290.
- (7) 陈妙. 微信群延续宣教对动物咬伤患者全程、足量接种狂犬疫苗的影响(J). 中国保健营养, 2017, 27(24): 301-302.
- (8) 侯小转. 微信平台的延续护理干预对犬伤患者狂犬病疫苗全程接种依从性的影响(J). 中国药物与临床, 2019, 19(2): 336-338.

[文章编号] 1007-0893(2020)22-0190-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.086

## 家庭干预模式应用于儿童近视控制的效果分析

谢素贞<sup>1</sup> 杨玉兰<sup>1</sup> 黄松杰<sup>2\*</sup> 黄学林<sup>1</sup>

(1. 广东省妇幼保健院, 广东 广州 510010; 2. 广州爱尔眼科医院, 广东 广州 510318)

**[摘要]** **目的:** 评价家庭干预模式对学龄期儿童视力影响和控制近视发展、降低儿童眼外伤发生率的影响。**方法:** 选取广东省妇幼保健院2018年7月至2019年7月接收的眼保健学龄期儿童260例,按照交叉双盲法分为两组,对照组130例儿童实施常规模式干预,观察组130例儿童实施家庭干预模式干预。观察1年,比较两组儿童干预前后视力变化情况、近视及眼外伤发生率。**结果:** 干预前两组儿童视力比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),干预后观察组视力下降程度低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组近视及眼外伤发生率低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 实施家庭干预模式,可有效控制学龄期儿童近视发展,降低儿童眼外伤发生率。

**[关键词]** 近视; 家庭干预模式; 视力变化; 儿童

**[中图分类号]** R 779.7 **[文献标识码]** B

近视是指眼睛可以看清楚近物但看不清远物的一种视力问题。随着科技进步及我国居民生活水平提高,电子产品日益普及,儿童在生活中接触电子设备日益增多,在用眼睛面对电子产品时往往也不加节制,对儿童视力上造成了一定损害<sup>[1]</sup>。同时因为户外活动时间明显减少,学龄期儿童近视发生率逐年上升。儿童时期是视力发育敏感时期,易出现屈光不正、弱视、眼外伤等眼病发生,这些眼病一旦发生,不仅对儿童日常学习和生活影响较大,若无法及时进行干预还会导致小儿出现失明症状,因此,预防儿童眼病尤其是控制近视发展刻不容缓<sup>[2]</sup>。实施常规模式干预,虽有一定干预效果,但儿童眼保健意识较弱且家长重视度不高,干预效果不太理想。本研究主要观察家庭干预模式对学龄期儿童视力影响和控制近视发展、降低儿童眼外伤发生率的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取广东省妇幼保健院2019年8月至2020年7月接收

的眼保健学龄期儿童260例,按照交叉双盲法分为两组,对照组130例,男67例,女63例,6~7岁,平均年龄( $6.07 \pm 0.23$ )岁,该组实施常规模式干预。观察组130例,男64例,女66例,年龄6~7岁,平均年龄( $6.10 \pm 0.19$ )岁,该组实施家庭干预模式干预。两组儿童性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 初次检查为双眼正视眼。(2)家属知情并同意研究者。(3)可积极配合研究者。

1.1.2 排除标准 (1)有眼部器质性疾病者。(2)有明显交流障碍者。(3)依从性较差者。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规模式干预,主要方法如下:

(1)健康宣教:发放相关资料,向家长普及正确用眼的重要性以及儿童近视的危害性。(2)家长监督:指导家长如何推进日常防控措施及改善儿童用眼习惯,对家长如何对儿童监督进行指导。

1.2.2 观察组 实施家庭干预模式干预,主要方法如

[收稿日期] 2020-09-11

[作者简介] 谢素贞,女,主治医师,主要研究方向是儿童屈光不正、斜弱视、早产儿和新生儿眼病。

[\*通信作者] 黄松杰(E-mail: huangsongjiehd@foxmail.com; Tel: 15920162029)