

健康教育对个人防护能力和预防学校传染病的作用

赵立娟

淄博信息工程学校 山东 淄博 255038

【摘要】目的：探讨健康教育在增强个人防护能力及预防学校传染病方面起到的重要作用。**方法：**选择 2021 年 4 月至 2022 年 8 月来自某学校不同专业的 300 名学生作为研究对象，分成传统组、试验组两组，各 150 例，均进行常规传染病的预防管理，试验组在此基础上加强健康教育，干预前后调查各组学生个人防护及传染病卫生知识评分情况，并比较两组学生个人防护知识知晓率及常见传染病发生率。**结果：**干预后，试验组学生个人防护及学校常见传染病知识得分均高于传统组，个人防护知识知晓率大于传统组，数据差异均达到了显著性水平 ($P < 0.05$)。试验组学生传染病发生率为 9.33%，传统组为 27.33%，差异有统计学意义 ($X^2=15.050, P=0.000 < 0.05$)。**结论：**对在校学生进行健康教育，有助于提升他们的个人防护能力，减少常见传染病的发生风险，增进学校预防传染病工作效果，值得推广。

【关键词】 健康教育；学校；传染病；个人防护能力；作用分析

学校自身是一个人群高度聚集的场所，学校室内环境空间封闭，增加了环境内病原体密度，外加学生防护意识薄弱，不重视养成健康行为习惯等，这在很大程度上增加了传染病在学校内部传播的风险^[1]。针对传染病的防控，相关部门始终提倡以预防为主，健康教育是防控工作中的重要一环，本研究主要探究学校开展健康教育在提升学生防护能力及预防传染病方面发挥的作用，希望能为学校开展传染病防控工作提供一些理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 4 月至 2022 年 8 月期间，选择某学校不同专业的 300 名在校学生作为研究对象，按照信封法分成两组，各 150 名，每组情况如下：传统组：男 71 例，女 79 例；年龄 14-17 岁，平均 (16.14 ± 0.85) 岁；试验组：男 68 例，女 82 例；年龄 15-18 岁，中位年龄 (16.22 ± 0.90) 岁。两组学生年龄、性别等人口学资料均衡分布，即无统计学意义 ($P > 0.05$)，有可比性。纳入标准：所有学生认知正常，具备良好的沟通能力，自愿配合本次研究且签署了知情同意书。排除资料不完整或中途退出者等。本课题经医学伦理委员会审批通过。

1.2 方法

传统组仅进行常规传染病的预防管理，包括倡导学生在日常生活及学习过程中加强个人卫生管理、勤换洗衣物及营养均衡等。

试验组的传染病预防管理内容及方法同传统组，在此基础上进行健康教育，具体如下：(1) 管理传染源：详细为学生讲述传染源的管理措施，严格执行传染病报告制度，做到早发现、早诊断、早隔离。对传染病病人、病原携带者予以隔离治疗，隔离期限按照医学检查结果确定。疑似传染病病人在确诊前在指定场所进行医学观察并采取必要的预防措施。对于常见的传染病，要善于采用既有的方法对学生传染病做出科学诊断，学校发现传染病例或疑似病例时必须按《传染病防治法》的规定立即登记 (项目包括：病人的发病日期。所在班级、姓名、性别、年龄、症状、是否就诊及医院、排查结果、采取措施、登记人等)，当出现符合本工作规范规定的报告情况时，疫情报告人应当以最方便的通讯方式 (电话、传真等) 向属地疾病预防控制机构报告，同时，向教育行政部门报告。对于疑似患者，要尽早做到明确诊断，甲类传染病的疑似者一定要送往指定场所进行医学观察、隔离治疗等；乙类传染病疑似者要在医疗保健机构指导下进行治疗或隔离治疗等。而对于病原携带者，学校要严格对其做好登记及管理工作，督导他们自觉养成良好的卫生习惯，定期随访，2-3 次病原检查结果呈阴性时可以解除隔离。工作人员要一再强调传染病的危害性，使学生充分认识到隔离是有效管控传染源的方法之一，进而使他们在发现传染源或感染一些常见传染病能及时采用有效的方法。(2) 切断传播途径：校方利用多种形式，开展传染病防控知识宣传教育，增强师生的防病意识和防病能力。每日对全校学生的出勤、健康情况进行巡查，做好晨午检及因病缺课及

病因追查工作,一旦发现传染病病人或疑似传染病病人,在做好相应防控措施的同时,要在规定的时限内及时向上级教育主管部门和区疾控中心进行报告。同时开展健康教育活动中,工作人员要为学生讲解切断传播途径的重要意义及可供选择的方法措施。指导学生日常生活及学习中自觉养成良好的卫生习惯,比如不乱扔垃圾、不随地吐痰、不饮用生水、不进食不洁食物、打喷嚏时用纸巾遮掩住口鼻、饭前便后洗手、室内勤通风及定期消毒等。并告知学生在传染源患者没有隔离的状况下,自身尽量不要和其接触,做好个人防护等,以防因和传染病患者相处而感染疾病。

(3) 保护易感人群:这个年龄段的学生身体抵抗力偏低,应该联合校方和家庭两方面,合理搭配膳食,学校开设的一些课外活动积极参与,从而达到增强体质,身体强健的目标。易感人群及时按照要求接种疫苗,增加抵抗力。在传染病流行期间要尽可能减少外出,少去人员密集场所,保持安全距离,公共场所必须佩戴口罩,并做好自身的消毒工作。

1.3 观察指标

(1) 手机在线问卷调查法调查干预前后各组学生对个人防护及学校常见传染病知识的了解情况,以上各个条目均由 20 道题目构成,各题目采

用 Likert 5 级评分法打分,1-5 分分别对应完全不了解、稍有了解、部分了解、了解及十分了解,总分 100 分,得分越高提示学生对知识掌握越好。

(2) 调查干预后各组学生个人防护知识知晓情况,包括正确佩戴口罩、七步洗手法、室内通风消毒、体育锻炼、科学膳食五个题目,评价标准为知晓、不知晓,计算知晓率。

(3) 记录本课题研究期间学生常见传染病的发生情况。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 软件处理数据, $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, t 检验; 率 (%) 表示计数资料, X^2 计算。可对比数据满足的条件是 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 知识评分比较

干预前,两组学生个人防护及学校常见传染病知识得分相近,即差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后各组学生以上两个条目得分和本组干预前相比均有提高 ($P < 0.05$), 试验组更高于传统组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 干预前后两组学生个人防护及学校常见传染病知识评分比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别 (n)	个人防护知识		学校常见传染病知识	
	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组 (n=150)	67.41 ± 5.21	91.24 ± 3.62	65.58 ± 4.58	90.26 ± 5.21
传统组 (n=150)	68.20 ± 4.59	79.25 ± 4.01	66.11 ± 3.60	78.21 ± 3.87
t	1.393	27.182	1.114	22.740
P	0.165	< 0.001	0.266	< 0.001

2.2 干预后个人防护知识知晓情况比较

干预后试验组学生正确佩戴口罩、七步洗手法等被调查指标的知晓率均高于传统组,数据差异明显,均达到了显著性水平 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 干预后两组学生个人防护知识知晓率比较 [n,(%)]

组别 (n)	正确佩戴口罩	七步洗手法	室内通风消毒	体育锻炼	科学膳食
试验组 (n=150)	143 (95.33)	141 (94.00)	138 (92.00)	144 (96.00)	137 (91.33)
传统组 (n=150)	126(84.00)	124 (82.67)	115 (76.67)	127 (84.67)	113 (75.33)
X^2	9.210	8.280	12.211	9.772	12.696
P	0.002	0.004	< 0.001	0.002	< 0.001

2.3 传染病发生情况比较

在学校传染病发生率指标上,试验组对比对照组为 9.33% 及 27.33%, 试验组学生发生率低于传统组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组学生的常见传染病发生情况比较 (n,%)

组别 (n)	流行性感 风疹	水痘 流行性腮腺炎	室内通风消毒 总发生 (%)	体育锻炼	科学膳食
试验组 (n=150)	3 (2.00)	1 (0.67)	1 (0.67)	4 (2.66)	14 (9.33)
传统组 (n=150)	14 (9.33)	10 (6.67)	9 (6.00)	8 (5.33)	41 (27.33)
X^2	-	-	-	-	15.050
P	-	-	-	-	< 0.001

3 讨论

传染性疾病的潜伏期波动性较大,一些病原微生物的侵袭性较强,进入人体以后复制活跃,病原微生物较高浓度时就可能造成人体发病,以上这种情况的潜伏期通常较短,多集中在1~3天内,比如流行性感、消化道细菌感染等,体质敏感者可能会在接触病原微生物后短时间内出现十分显著的感染症状。而一些病原微生物自身的侵袭性偏低,可以长期停留在人体中,比如艾滋病病毒、乙肝病毒等,潜伏期可能会长达数十年,一些患者可能终身不会出现典型症状^[2]。学校是人群密集化的场所,学生之间接触十分密切,具有显著的聚集性、流动性等特征,若突发公共卫生事件,则可能在极短时间内导致疫情快速传播、扩散甚至是严重爆发,造成学生身心健康水平下降,不利于学校教学管理工作的顺利推进,且会给家庭及社会带来一些不稳定因素。既往有研究指出,学校会逐渐成为传染病及突发公共卫生事件的一个主要场所,故而加大学校传染病的防控力度在提升公共安全水平方面具有很大现实意义^[3]。

传染病的防控已经是当前临床医学研究领域的重要课题之一,学校不断完善常见传染病的防控工作,不仅能使全校师生的身体健康及生命安全得到保障,维持正常的教学秩序,还对社会的稳定发展起到一定维护与促进作用。实际工作中为了防控与消除各种传染病的发生与流行,要主动切断传染源及传播途径,加大易感人群的保护力度等。健康教育自身是一项有组织、有计划性的社会教育活动,宗旨在于使人们主动形成有助于提升身体健康的行为与生活方式,减少或规避对健康产生不良影响危险因素,防控疾病,提升身体健康及优化生活质量^[4]。现如今,健康教育已经成为传染病防控工作实施期间采用的一项必要手段,采用科学的健康教育方法,有针对性的完善健康宣教体系,全面推行有效的健康管理措施等,通常在传染病防控工作中取得较满意的成绩。张欣^[4]在研究中指出,通过健康教育对传染病在学校场所内的发生与蔓延能起到良好的防控作用,故而建议学校尽早将健康教育纳入到基本课程体系内,全面提升在校学生的健康与卫生意识,循序渐进掌握传染病的基本预防知识。

在本研究中,试验组在传染病常规预防管理的基础上进行了健康教育,加大了传染源的管理力度,以确保能及时发现传染源,尽早进行严格管理控制,不仅能使感染者个体尽早得到规范治疗,也实现了对未感染群体的有效保护。通过多种方式切断传播

途径,引导学生养成健康的行为习惯,进而阻断病原体由传染源转移至易感宿主的过程,进而减少疾病发生的风险。通过宣传教育引导学生正确认识传染病,有一定的责任感与同情心,给予患有传染病学生心理及精神支持,鼓励他们保持乐观心态,确立战胜疾病的信心,保持健康生活方式,进而共同战胜传染病。在本次研究中,干预后试验组学生个人防护、学校常见传染病知识分别是(91.24±3.62)分、(90.26±5.21)分,传统组为(79.25±4.01)分、(78.21±3.87)分,差异显著,提示通过健康教育能帮助在校学生掌握更多的传染病及个人有效防护知识,这是提升自身防护意识的重要基础条件。经调查发现,试验组学生正确佩戴口罩、七步洗手法、室内通风消毒、科学膳食、体育锻炼知晓率分别达到了95.33%、94.00%、92.00%、96.00%、91.33%,传统组为84.00%、82.67%、76.67%、84.67%、75.33%,数据差异达到了显著性水平,表明通过健康教育能引导学生逐渐养成健康的生活行为习惯,规避诱发传染病的危险因素,增进身体健康。试验组学生传染病发生率为9.33%低于传统组的27.33%,差异有统计学意义,用数据进一步证实了加强健康教育在防控常见传染病方面起到的重要作用。学生感染传染病的概率较高,对他们进行健康教育时要注重日常生活行为的引导,并使他们对传染病有正确认识,即便是感染传染病时也要维持良好心态,主动配合治疗,进而提高疾病治疗效果。

综合全文,对在校学生进行健康教育,引导他们确立自我防护意识,逐渐提升个人防护能力,继而降低常见传染病发生的概率,提升学校预防传染病工作效果,值得推广。

参考文献

- [1] 王继林,樊超,梁育霞,等.健康教育融入校园新冠肺炎疫情防控工作实践研究[J].卫生职业教育.2022.40(12):26-29.
- [2] 王雷霞,杨源,谭静,等.疫情背景下某医学院校大学生新冠肺炎认知及个人防护行为调查[J].社区医学杂志.2022.20(03):129-133.
- [3] 刘修正,史静琤,罗美玲,等.中小学校及托幼机构传染病监测和报告工作评价指标体系构建[J].实用预防医学.2018.25(12):1520-1523.
- [4] 崔方正.探讨加强学校卫生管理和健康教育对预防各类传染疾病发生的影响[J].临床医药文献电子杂志.2018.5(15):180+198.