

大学生艾滋病防治知识情况分析与健康教育效果

闫海英

(周口职业技术学院 河南 周口 466000)

【摘要】目的:了解周口市大学生艾滋病防治知识知晓率,并对周口市大学生的态度观点情况、恋爱情况和获取知识方式进行调查,为今后开展艾滋病宣传教育提供依据。**方法:**采用横断面调查方法,总计调查了周口市 3583 名在校大学生,采用自填式问卷的形式,分别收集研究对象的基本信息、艾滋病的知晓情况、态度观点情况、恋爱情况等数据。**结果:**周口市大学生对艾滋病的知晓率为 78.39%,是否医学专业、是否开设健康教育课程的学生知晓率不同,分析发现,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。91.04% 的大学生对艾滋病病毒感染者和患者持同情态度;30.72% 的大学生赞成婚前性行为,其中男生对婚前性行为的支持率明显高于女生($P < 0.05$);55.12% 的大学生曾经或正在恋爱;11.14% 的大学生有过性行为,其中男生有过性行为的高于女生($P < 0.05$);男生女生对能够接受发生性行为的对象的人群分布有差异($P < 0.05$)。大学在校生主要通过网络、手机和老师讲课获取艾滋病相关知识。**结论:**周口市大学生艾滋病防治知识知晓率较低,对艾滋病的主要传播途径、危害性等知识的认知程度较低。一部分大学生对艾滋病病人或感染者依然存在一定程度的恐惧心理,大学生群体性思想开放,男女性别间差异很大,而且大学生艾滋病相关知识获取渠道多元化。

【关键词】大学生;艾滋病;知晓率;健康教育

【中图分类号】R479

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)20-0176-03

中国疾病预防控制中心发布报告显示,当前我国艾滋病感染几乎波及所有人群,艾滋病疫情已由高危人群向一般人群扩散,学生感染艾滋病数量逐年增加,同性性传播特别是男男传播快速上升,其学生群体所占比例越来越高。

截至 2020 年底,周口市累计报告 HIV 感染者 9866 人,现存活感染者 6231 人。报告时职业为“学生”病例共 258 人,占全部病例的 2.6%;其中性传播 29 例,19 例为 2015 年以后发现。29 例病例中,男性 27 人,占 93.10%,女性 2 人;年龄最小 14 岁,最大 27 岁,平均 21 岁;其中大学生(含大专)13 人,占 44.82%;异性传播 18 人,占 62.07%;同性传播 11 人,占 37.93%。由此可见,我市学生群体各个年龄段中均有艾滋病病例发现,呈现增长速度快和低龄化趋势,其中大学生病例占比较大。

为了解大学生艾滋病防治工作开展情况,提高青年学生预防性病艾滋病的意识,避免感染艾滋病,2020 年 11 月至 12 月,周口市卫生计生委、周口市教育局、周口市疾病预防控制中心联合开展了全市青少年预防艾滋病宣传教育活动,并开展大学生艾滋病防治知识知晓率调查,现将本次调查结果分析如下。

1 对象和方法

1.1 对象:全市所有高校在校大学生。

1.2 方法

1.2.1 宣传材料发放及问卷调查:发放《大学生预防艾滋病宣传手册》,介绍艾滋病防治知识,开展性健康教育及性安全知识教育。通过宣传手册及“周口红丝带”微信公众号发放调查问卷二维码,利用问卷星问卷调查平台进行网络问卷发放和回收。

1.2.2 问卷内容:问卷内容以《国家级 HIV 综合监测点监测方案》中的青年学生问卷为基础,包括一般人口学信息、艾滋病知识、性行为 and 接受艾滋病宣传服务情况等。评估学生人群艾滋病知识知晓率的 8 个题目中,保留了原“国八条”中在外表能否判断感染、使用安全套、日常接触传播等 3 个问题,并根据当前艾滋病流行的新特点加入了流行形势、主要传播途径、使用新型毒品刺激危险性行为发生和主动寻求检测等问题。参考中国艾滋病防治督导与评估要求,8 个艾滋病知识中,正确回答 6 个及以上定义为知晓。

1.2.3 数据处理

采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 调查结果

全市共发放并回收 3583 份调查问卷,其中有效问卷 3581

份,有效率 99.94%。

2.1 一般情况:3581 名学生,年龄最小 14 岁,最大 29 岁,平均为 18.8 岁;男生 1033 人,占 28.85%;女生 2440 人,占 71.15%。其中周口职业技术学院 2608 人,占 72.77%;周口科技学院 882 人,占 24.63%;其他 91 人,占 2.6%。

2.2 知晓率调查情况

本次调查 3581 人,共有 2807 人答对 8 个问题中的 6 个以上,知晓率为 78.39%;其中关于当前我国青年学生艾滋病流行趋势的知晓率最低,为 68.25%。男生知晓率为 79.29%,女生为 78.00%,男女无明显差异($\chi^2=0.73, P > 0.05$);学校开设健康教育课程的在校生知晓率(79.99%)高于未开设课程的在校生知晓率(74.30%)($\chi^2=13.84, P < 0.01$);周口科技学院知晓率(78.09%),周口职业技术学院(78.67%),学校间无明显差异($\chi^2=0.72, P > 0.05$)。医学类专业学生知晓率(84.13%)明显高于非医学专业学生知晓率(74.63%)($\chi^2=44.95, P < 0.01$)。详见表 1~表 5。

表 1 知晓率 8 个问题回答情况(n=3581)

问题	答对人数	%
1. 艾滋病是一种不可治愈的严重传染病吗?	2906	81.15
2. 目前我国青年学生中艾滋病流行呈快速增长趋势,主要传播方式为男性同性性行为,其次为异性性行为,是吗?	2444	68.25
3. 通过外表可以判断一个人是否感染了艾滋病吗?	3067	85.65
4. 日常生活和学习接触会感染艾滋病吗?	2899	80.96
5. 坚持正确使用安全套可以减少感染和传播艾滋病的风险吗?	3016	85.48
6. 使用新型毒品(如冰毒、摇头丸、K 粉等)会增加感染艾滋病的风险吗?	2936	81.99
7. 发生高危行为后(共用针具吸毒/不安全性行为等),应主动寻求艾滋病检测与咨询吗?	3333	93.07
8. 艾滋病病毒感染者的结婚/就业/入学等权益受我国法律保护吗?	2541	70.96

表 2 知晓率与性别卡方检验(n=3581)

性别	不知晓	知晓	合计	χ^2	P
男	221	846	1067	0.730	0.39
女	553	1961	2514		
合计	774	2807	3581		

注: $P > 0.05$,无统计学意义。

表 3 知晓率与是否开设健康教育课程卡方检验(n=3581)

健康教育课程	不知晓	知晓	合计	χ^2	P
开设	514	2055	2569	13.84	0.00
未开设	260	752	1012		
合计	774	2807	3581		

注: $P < 0.05$,有统计学意义。

表 4 就读学校与知晓率卡方检验(n=3478)

就读学校	不知晓	知晓	合计	χ^2	P
周口职业技术学院	554	2043	2597	0.13	0.72
周口科技学院	193	688	881		
合计	747	2731	3478		

注: $P>0.05$,无统计学意义。

表5 是否医学专业与知晓率卡方检验($n=3478$)

专业类别	不知晓	知晓	合计	χ^2	P
医学类	521	1533	2054	44.95	0.00
非医学	226	1198	1424		
合计	747	2731	3478		

注: $P<0.05$,有统计学意义。

2.3 态度观点情况

填写问卷的大学生中,99.44%赞成在学校开设预防艾滋病健康教育课程;91.04%的大学生对艾滋病患者或者感染者的态度为正向积极的(同情,帮助),但仍有8.96%的大学生表示害怕讨厌艾滋病患者或感染者;认为艾滋病离自己很远的占54.87%,表示自己了解艾滋病或见过艾滋病人的占45.13%;36.72%的受访者认为同性恋是一种性取向自由,应当获得支持,不支持或认为不好说者占69.23%。关于婚前性行为,30.72%持赞成态度,69.28%表示不赞成;对此进行了性别与婚前性行为态度卡方检验,男生对婚前性行为的支持率(57.83%)明显高于女生(19.21%)($\chi^2=524.793, P<0.01$)。详见表6、表7。

表6 观点态度问题回答情况($n=3581$)

问题	是	%	否	%
1.你赞成在学校开设预防艾滋病健康教育课程吗?	3561	99.44	20	0.56
2.你对待艾滋病患者或感染者的态度是?(同情、帮助为是,害怕、讨厌为否)	3260	91.04	321	8.96
3.你觉得艾滋病离你远吗?	1965	54.87	1616	45.13
4.你赞成婚前性行为吗?	1100	30.72	2481	69.28
5.你是否认为同性恋是一种性取向自由,是否获得支持?(支持为是,不支持、不好说为否)	1315	36.72	2266	63.28

表7 性别与是否赞成婚前性行为态度卡方检验($n=3581$)

性别	赞成	反对	合计	χ^2	P
男	617	450	1067	524.793	0.00
女	483	2031	2514		
合计	1100	2481	3581		

注: $P<0.05$,有统计学意义。

2.4 恋爱情况

接受调查的大学生中44.88%表示从未恋爱过,22.2%正在恋爱,32.92%表示恋爱过,但目前单身;大学生中有过性行为的占11.14%,男生有过性行为的(23.24%)高于女生(6.01%)($\chi^2=224.777, P<0.01$);关于能接受发生性行为的对象的问题,94.72%的被调查者表示能接受明确恋爱关系的异性朋友,3.04%的被调查者选择了同性伴侣,选择陌生异性的有1.42%,选择陌生同性的有0.81%,男生女生间人群分布有差异($\chi^2=35.962, P<0.01$)。详见表8、表9。

表8 性别与是否有过性行为卡方检验($n=3581$)

性别	有过	没有	合计	χ^2	P
男	248	819	1067	224.777	0.00
女	151	2363	2514		
合计	399	3182	3581		

注: $P<0.05$,有统计学意义。

表9 性别与能够接受发生性行为的对象($n=3581$)

性别	明确恋爱关系的异性朋友	同性伴侣	陌生异性	陌生同性	合计	χ^2	P
男	985	34	31	17	1067	35.962	0.00
女	2407	75	20	12	2514		
合计	3392	109	51	29	3581		

注: $P<0.05$,有统计学意义。

2.5 获取知识方式

表10 获得艾滋病防治知识的途径($n=3581$)

选项	小计	%
网络	2787	77.83
手机	2545	71.07
老师讲课	2272	63.45
医务工作者宣传	1969	54.98
书刊报纸	1819	50.80
电影电视	1783	49.79
电脑	1681	46.94
与朋友或父母交谈	951	26.56
电话或当面咨询	439	12.26
其他	118	3.3

大学在校生获取艾滋病相关知识的渠道方式多样,居前三位的是网络77.83%、手机71.07%、老师讲课63.45%,占比较少的方式则为与朋友或父母交谈36.56%和电话或当面咨询12.26%,详见表10。

3 调查结论

3.1 大学生艾滋病防治知识知晓率较低

中国遏制与防治艾滋病“十二五”“十三五”行动计划均要求青年学生艾滋病防治知识知晓率均达90%以上。调查显示,我市大学生艾滋病防治知识知晓率78.39%,远低于国家90%的指标要求,其中周口科技学院知晓率78.09%,周口职业技术学院78.67%,学校间无明显差异。但数据显示,开设健康教育课程学校的在校生知晓率明显高于未开设的,医学类专业在在校生知晓率也明显高于非医学专业。

3.2 大学生群体性思想开放,男女性别间差异很大

超过1/3的大学生认为同性恋是一种性取向自由,应当获得支持;超过一半的大学生曾经或正在恋爱。

调查显示,30%的大学生表示支持婚前性行为,其中男生支持率57.83%,明显高于女生19.21%。大学生中有过性行为的占11.14%,男生有过性行为的同样高于女生。能够接受与同性伴侣发生性行为的占全部调查人群的3.04%,其中女生比例高于男生。

3.3 艾滋病相关知识获取渠道多元化

大学在校生获取艾滋病相关知识的渠道多样,以网络、手机、学校老师讲课为主,其他多种渠道共存,其中当面交谈、当面咨询者比较少。

4 工作建议

4.1 加大高校学生宣传教育力度,切实落实预防艾滋病宣传教育课时制度

《艾滋病防治条例》规定,高等院校、中等职业学校和普通中学应当组织学生认真学习艾滋病防治知识。这就要求各高校要结合实际,合理安排课时,切实将预防艾滋病纳入大学生日常课程安排,采取健康教育课程、主题活动、开办讲座、组织艾滋病预防知识竞赛等多种形式开展预防艾滋病知识宣传,提高大学生对艾滋病的认识,提高青年学生的自我约束与自我保护能力,避免感染艾滋病^[1]。

4.2 抓住重点,采取针对性措施,做好薄弱地区艾滋病宣传

调查显示,我市大学生群体关于性方面思想开放,男生女生间差异很大,结合当前高校学生艾滋病流行趋势为同性传播其次为异性传播的现状,在宣传时应当重点针对高危性行为以及相关保护措施进行宣讲教育,教会大学生如何保护自己,提高自我防护意识,避免感染^[2-3]。

4.3 做好大一新生预防艾滋病防治宣传

大学一年级是高校学生进入大学的第一年,大多数大一新生仍然保持着高中的思想和学习习惯,更容易接受新知识的灌输,加之对大学生活的好奇会促使他们多去参加课外活动,参与主题讲座、健康教育课程等,正是开展预防艾滋病宣传教育的最佳时机。在高一新生中开展预防艾滋病宣传教育,洁身自爱、遵守性道德是预防经性途径传染艾滋病的根本措施。正确使用安全套不仅能避孕,还能减少感染艾滋病、性病的危险。共用注射器吸毒是传播艾滋病的重要途径,因此要拒绝毒品,珍爱生命。不与他人共用有可能刺破皮肤的用具,如牙刷、刮脸刀和电动剃须刀等。将为这些新生今后的生活、学习、交友建立坚实的基础,起到一劳永逸的效果^[4-5]。

4.4 转变宣传方式,向青年学生容易接受的渠道过渡

调查显示,青年高校学生获得艾滋病相关知识主要通过网络、手机、学校教育等方式,以往的电话或当面咨询宣传方式占比仅有12.26%。在宣传时,应结合当代互联网新媒体发展趋势,充分利用网络、手机等青年学生易接受的匿名调查、网络普及等渠道,发挥微信公众号的宣传优势,普及艾滋病预防知识,得到更好地宣传效果^[6]。

无痛电子支气管镜检查的配合及护理体会

彭薇 张华平

(昆明医科大学第三附属医院·云南省肿瘤医院 云南 昆明 650118)

【摘要】目的:探讨患者应用无痛电子支气管镜检查方法的配合及其护理体会。方法:选取本院2020年8月至12月实施无痛电子支气管镜检查的100例患者,实施护理干预,加强宣教后配合检查的护理经验。结果:一次性检查成功率为100%,顺利完成穿刺活检刷灌洗检查。结论:无痛电子支气管镜检查方法应用临床之中,能够较清晰地检测出患者病情,具有良好的安全性,且刺激性较小,值得应用于临床疾病的检查工作中。

【关键词】支气管;护理;无痛电子支气管镜

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)20-0178-01

电子支气管镜检查为临床诊断肺部疾病的主要方法。这种检查方法具有很强的侵入性,通常伴有痛苦及风险,导致患者在检查前极易出现焦虑、恐惧、不安等负性情绪,在检查过程中有可能引发呛咳、窒息等不良反应^[1]。因此,本院无痛电子支气管镜检查,使患者不再惧怕这项检查,提高了检查的成功率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年8月至12月本院行无痛电子支气管镜检查的100例患者为研究样本,其中男性56例、女性44例,年龄20~81岁,病种有肺部肿块、纵膈肿瘤、肺结节、食管肿瘤,检查者有EBUS穿刺、LungPro及穿刺、常规活检刷检。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

向患者讲解无痛电子支气管镜检查的过程,告知检查前6h禁食禁水,协助患者完成常规身体检查,如心电图、CT、抽血检查等;了解患者对检查用药物有无过敏史、有无高血压及冠状病,有无服用抗凝药等。完成麻醉科医生对检查者是否可行无痛电子支气管镜检查的评估。

1.2.2 实施护理干预

(1)生命体征监测。医生查看患者心电图报告,了解患者心功能情况,掌握患者的既往病史;查看患者CT片,了解患者肺部肿物情况,做到在操作时心中有数。

(2)健康教育干预。为患者讲解选择无痛电子支气管镜检查的方法,详细解说检查过程、注意的相关事项、有可能引起的不良反应等。同时,针对患者的病情进行宣教,增进患者对自身疾病的正确了解及认知,若患者提出疑问,需给予耐心答复。

(3)心理干预。评估患者的心理状态,了解患者的心理变化。若患者出现紧张、不安等负性情绪,需与患者友好沟通,找出患者心理变化的原因,并针对此原因实施针对性疏导,如以热情和善的态度与患者交谈,转移其注意力,并引导患者说出心理需求,尽量给予满足;护理人员为患者详细解说无痛电子支气管镜检查的意义,列举以往成功案例,以增强患者的自信心,使患者积极配合检查。

(4)检查期间干预。指导患者持平卧体位,头部稍向后仰,以暴露气道;医生为患者实施麻醉后,密切观察患者生命体征特别是呼吸和血氧饱和度情况;注意保护患者的隐私,再次讲解检查过程的注意事项,以提高患者的配合度。检查结束后,让患者以平卧体位休息10~20min,查看其生命体征变化、病情状态;若出现异常,应立即告知医生给予处置。

2 结果

100例患者均顺利完成检查,95%的患者麻醉复苏时间2~10分钟,患者舒适,无感觉,无痛无呛咳,满意度高。

3 讨论

无痛电子支气管镜为临床常用于检查呼吸道疾病方面的医疗技术,可应用范围较广,刺激性低、安全性高,但检查过程中的不良反应发生率较高,影响患者的检查配合度^[2]。在检查期间实施生命体征监测、健康教育、心理干预、检查期间护理,并实施合理麻醉护理后,可以加深患者对此检查方法的认识,提升患者对自身疾病的了解程度,使患者以健康心态面对检查;在麻醉护理的辅助之下,患者对检查过程中的不适感被降至最低,甚至大部分患者清醒之后,对检查过程无记忆,提升了患者检查期间的舒适体会^[3],进而提升检查成功率,降低风险性^[4]。

综上所述,在无痛电子支气管镜检查过程中,对患者实施相应护理干预,可以让患者对此检查方法有正确的认识,提升其配合度,产生良好护理体会。

参考文献

- [1]伊静,王健,刘芳.无痛电子支气管镜检查不良事件及危险因素评估体系的构建[J].护士进修杂志,2018,33(10):901-903.
- [2]王娟红.228例无痛支气管镜检查的护理配合[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(30):99.
- [3]张海盛.高海拔地区无痛电子支气管镜检查的安全性和舒适性分析[J].中国急救医学,2017,37(z1):158-159.
- [4]张春勤,吴荣珍,孔玉林,等.舒适护理在矽肺患者电子支气管镜检查中的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(12):150-151.

参考文献

- [1]兰孝忠.大学生艾滋病防治知识的健康教育[J].科技创新导报,2013(28):253.
- [2]冯峻,王尚文,张净,李玉明.边疆多民族地区不同高校大学生艾滋病健康教育需求现状调查[J].昆明医科大学学报,2017,38(8):122-125.
- [3]王永红.某高校大学生对艾滋病知识、态度、技能及性健

- 康教育需求的调研[J].中华疾病控制杂志,2015,19(4):376-379.
- [4]盛爽.青春健康教育对大学生预防艾滋病/性病知识态度调查分析[J].中国卫生产业,2018,15(5):126-127.
- [5]孙晓娟,张小凤.某高校新生艾滋病防治知识健康教育干预效果评价[J].中国校医,2016,30(1):6-7+9.
- [6]张冬.某高校大学生微信平台干预前后艾滋病知识和态度影响研究[D].中国疾病预防控制中心,2016.