

· 论著 ·

## 健康教育在孩子园中预防手足口病效果观察

河南省漯河市第三人民医院儿科 (河南 漯河 462000)

李亚蕊

**【摘要】目的** 观察健康教育在孩子园中预防手足口病的效果。**方法** 选择孩子园的10名孩子幼师、70名孩子及其家长为研究对象,对比健康教育前后家长及幼师对手足口病的高发季节、传播途径、隔离时间、预防措施的知晓情况、健康行为方式的变化及满意度情况;对比健康教育前后孩子卫生习惯的变化。**结果** 健康教育后家长及幼师对手足口病的高发季节、传播途径、隔离时间、预防措施知晓率明显高于健康教育前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。健康教育后家长 and 幼师的卫生行为方式及孩子的卫生习惯明显优于健康教育前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 在孩子园中开展健康教育可有效预防手足口病。

**【关键词】** 健康教育; 孩子园; 预防; 手足口病

**【中图分类号】** R473.72; R183

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.01.037

### Observation on Effects of Health Education on Prevention of Hand-foot-and-mouth Disease in Kindergarten

LI Ya-ru. Department of Pediatrics, The Third People's Hospital of Luohe, Luohe 462000, Henan Province, China

**【Abstract】Objective** To observe the effects of health education on prevention of hand-foot-and-mouth disease in kindergarten.

**Methods** 10 kindergarten teachers, 70 children and their parents were selected as the research objects. The awareness of high-occurrence season, transmission route, isolation time and preventive measures of hand-foot-and-mouth disease of parents and kindergarten teachers, changes of health behaviors and satisfaction were compared before and after health education. The changes of children's health habits were compared before and after health education.

**Results** After health education, the awareness rates of high-occurrence season, transmission route, isolation time and preventive measures of hand-foot-and-mouth disease of parents and kindergarten teachers were significantly higher than those before health education ( $P < 0.05$ ). The health behaviors of parents and kindergarten teachers and the health habits of children after health education were significantly better than those before health education ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion** Health education in kindergarten can effectively prevent hand-foot-and-mouth disease.

**【Key words】** Health Education; Kindergarten; Prevention; Hand-foot-and-mouth Disease

手足口病是由肠道病毒感染引起的一种传染性疾病,多表现为发热、手足或口腔出现皮疹,好发于5岁以下婴幼儿,传染性强、传播速度快,短时间内即可在学校、孩子园、社区等人口密集的地区引起大流行。环境卫生、食品卫生、不良卫生习惯等是手足口病的发病的主要因素<sup>[1]</sup>。近年来,宣传教育对预防手足口病起到了良好的效果,特别是孩子园,作为疫情高发场所更应该加强对手足口病的防控。健康教育作为一项投入少、简单易操作的预防措施,可提高对手足口病的认识,改善孩子的卫生习惯,有效降低手足口病的发生几率。有研究发现,健康教育使提高孩子园手足口病防控力度的有效手段<sup>[2]</sup>。本研究通过对家长和幼师进行健康教育为预防孩子手足口病提供依

据。现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 孩子园中孩子男性34名,女性36名;年龄2-5岁,平均(3.82±1.23)岁;体重25-37kg,平均(32.82±2.23)kg。幼师20名,均为女性;年龄19-28岁,平均(23.27±2.23)岁;体重55-69kg,平均(64.82±2.19)kg;文化程度高中5名,大专以上15名。孩子家长180名,男性73名,女性107名;年龄29-38岁,平均(33.54±2.57)岁;体重53-79kg,平均(67.82±2.19)kg;文化程度高中45名,大专以上135名。

作者简介:李亚蕊,女,主管护师,主要研究方向:儿科学

通讯作者:李亚蕊

**1.2 方法** ①家长健康教育：由医院儿科保健医师举办健康教育讲座，向家长讲解手足口病知识，与家长充分交流沟通，使每位家长都能详细了解手足口病的基本知识；给每位家长发放宣传小册子，加强对手足口病的了解；指导家长在流行期间不带孩子到空气流通差、人群密集的公共场所；指导家长的对孩子个人卫生及饮食习惯进行监督，如监督孩子要勤洗手（洗手时间要>15s）、多吃水果蔬菜多喝水、饭前便后要洗手及制止孩子咬手指行为。交代家长保持家庭环境卫生，经常通风、晾晒衣物被褥，做到一人一巾一刷，不与孩子共用餐具及餐具充分清洗消毒等。②幼师健康教育：举办幼师健康讲座，通过发放宣传册、操作示范及看录像等方式进行健康教育，与幼师不断交流沟通，让她们明白手足口病“可防、可治、不可怕”，只要积极做好预防工作，就会得到有效控制；指导幼师对教室、宿舍等场所保持干净卫生，每日对门把手、楼梯扶手、书桌、玩具等进行清洗消

毒；监督孩子在孩子园里吃饭前要组织孩子用七步洗手法洗手（洗手时间要>15s）、多喝开水、饭前便后要洗手及制止孩子咬手指行为。③孩子健康教育：培养孩子良好的卫生习惯，如饭前便后要用洗手液洗手，并用正确的洗手方式洗手，不吃生冷食物，不与他人共用一个毛巾，定时检查双手卫生情况，表现良好者奖励一朵小红花；开展预防手足口病健康知识课，课堂上充分向孩子讲解手足口病的相关知识，不断强调个人卫生的养成对预防疾病的重要性，并制作宣传展板，指导孩子用正确的方式保持个人卫生。

**1.3 观察指标** ①统计记录健康教育后家长及幼师对手足口病预防效果的满意度。主要包括手足口病熟悉情况、孩子个人卫生保持及生活环境卫生等，总分为100分。91-100分为非常满意，80-90分为比较满意，60-79分为一般，0-59分为不满意。满意度=(非常满意人数+比较满意人数)/总人数；②对比健康教育前后家长及幼师对手足口病的高发季节、传播途

径、隔离时间及预防措施的知晓情况与健康行为方式的变化；③对比健康教育前后孩子卫生习惯的变化。

#### 1.4 统计学方法

本文数据采取统计学软件SPSS19.0进行分析，计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示并用t检验方法进行比较，计数资料用率表示并采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 对比健康教育后家长及幼师对手足口病预防效果的满意度** 健康教育后家长及幼师对手足口病预防效果的满意度高于健康教育前，差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

#### 2.2 对比健康教育

表1 健康教育后家长及幼师对手足口病预防效果的满意度对比

组别	例数	非常满意	比较满意	一般	不满意	满意度 (%)
健康教育前	80	19	22	12	7	41 (51.25)
健康教育后	80	48	20	9	3	68 (85.00)
$\chi^2$						4.735
P						0.029

表2 对比健康教育前后家长及幼师对手足口病相关知识的知晓情况

组别	例数	高发季节	传播途径	隔离时间	预防措施
健康教育前	80	57 (71.25)	56 (70.05)	53 (66.25)	49 (61.25)
健康教育后	80	74 (92.50)	73 (91.25)	71 (88.75)	69 (86.25)
$\chi^2$		12.172	11.563	11.613	5.483
P		<0.01	<0.01	0.001	0.019

表3 对比健康教育前后家长及幼师的卫生行为方式

组别	例数	室内环境卫生	物品消毒	监督孩子个人卫生	食品卫生
健康教育后	80	73 (91.25)	72 (90.00)	68 (85.00)	73 (91.25)
健康教育前	80	48 (60.00)	46 (57.50)	43 (53.75)	39 (48.75)
$\chi^2$		11.491	12.146	10.062	12.656
P		0.001	<0.01	<0.01	<0.01

表4 对比健康教育前后孩子的卫生习惯

组别	例数	饭前便后洗手	不咬手指	不吃生冷食物	勤喝水	正确洗手方法
健康教育后	70	37 (91.25)	39 (90.00)	68 (85.00)	73 (91.25)	71 (88.75)
健康教育前	70	58 (60.00)	57 (57.50)	43 (53.75)	39 (48.75)	45 (56.25)
$\chi^2$		14.442	10.739	10.062	12.656	11.897
P		<0.01	0.001	<0.01	<0.01	0.001

**前后家长及幼师对手足口病相关知识的知晓情况** 健康教育后家长及幼师对手足口病的高发季节、传播途径、隔离时间及预防措施的知晓率均高于健康教育前, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.3 对比健康教育前后家长及幼师的健康行为方式** 健康教育后家长及幼师的健康行为明显多于健康教育前, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

**2.4 对比健康教育前后孩子的卫生习惯** 健康教育后孩子的卫生习惯明显优于健康教育前, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表4。

### 3 讨 论

手足口病通常是由柯萨奇病毒A16型及肠道病毒71型等肠道病毒引起, 肠道病毒常常通过食物、饮料、水果等经口进入体内, 并在肠道增殖。其传播途径包括消化道、呼吸道及接触传播。孩子园属于人群密集场所, 孩子可通过与人群的密切接触、餐具、玩具、手、衣物及污染的唾液、粪便等传播, 并极易造成交叉感染。有临床研究表明, 个人及环境卫生差使手足口病的主要危险因素<sup>[3]</sup>。自2008年被纳入国家丙类传染病管理以来, 对托儿机构、孩子园及小学等重点人群一直实行疫情监测、管理及宣传教育, 取得了良好的预防效果。本研究通过对家长、幼师及孩子进行健康教育, 观察家长及幼师对手足口病知识的了解和健康行为方式的改变及孩子个人卫生习惯的改变。

本研究结果表明, 健康教育后家长及幼师对手足口病相关知识的知晓提高, 其健康行为方式也明显改善。提示健康教育可使家长及幼师加深对手足口病的了解, 改善其健康行为方式。李学军等<sup>[4]</sup>研究发现, 通过健康教育可有效降低手足口病的流行。推测通过加强家长及幼师对手足口病的了解, 家长通过定期打扫房间、勤换衣物和被褥、餐具及时消毒、有效监督孩子的个人卫生情况等行为显著改善了孩子生活环境的卫生情况。另外, 幼师通过每天对孩子的桌椅、餐

具、玩具、活动场所的清洁消毒, 大大改善了孩子的生活和个人卫生, 从而使手足口病得到有效预防。大量研究表明, 改善孩子生活环境卫生可有效防控手足口病<sup>[5]</sup>。

健康教育后孩子的卫生习惯明显优于健康教育前。说明健康教育后, 通过家长及幼师的有效干预, 使孩子的卫生习惯得到有效改善。冯利平等<sup>[6]</sup>研究发现, 个人卫生对手足口病的预防发挥非常重要的作用。推测家长在生活中不断提醒孩子注意卫生, 孩子园通过开展健康教育课及对注意卫生的孩子提出表扬, 这极大激发了孩子对个人卫生的关注, 从而使孩子快速养成良好的个人卫生习惯, 降低手足口病的发生几率。有研究表明, 通过有效的健康教育可显著改善孩子的卫生习惯<sup>[7]</sup>。

综上所述, 健康教育是孩子园预防手足口病的有效手段。

### 参考文献

- [1] 吴一峰,周逸夫,韩丽媛,等.宁波市江北区2012-2014年手足口病重复发病率及其影响因素[J].中国感染控制杂志,2016,15(4):227-233.
- [2] 刘俊华,陈军,王敏芳,等.孩子园手足口病健康教育预防措施效果评价研究[J].预防医学情报杂志,2015,31(5):336-338.
- [3] 桂莹,肖曼丽,秦原.儿童手足口病病原体的检测及致病影响因素研究[J].中国医药导报,2017,14(12):105-108.
- [4] 李学军,高皓宇,陈晨,等.儿童手足口病行为干预研究[J].环境与健康杂志,2017,34(6):502-505.
- [5] 李佳萌,李琳,高璐,等.环境因素及防控措施对托幼机构手足口病疫情影响研究[J].环境与健康杂志,2016,33(4):339-342.
- [6] 冯利平,周华斐,童夏生,等.手足口病患儿血清模式识别受体的检测与易感因素分析[J].中华医院感染学杂志,2016,26(2):449-451.
- [7] 伍中华.舒适护理模式配合健康教育在小儿手足口病感染防控护理中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):214-215.

【收稿日期】2018-06-19