

微信教育团队引导健康教育延续医疗服务应用于 0~3 岁婴幼儿缺铁性贫血效果观察

赵育军, 陈淑贞, 邝珠兰

珠海市斗门区妇幼保健院儿童保健科, 广东 珠海 519100

【摘要】 目的 观察微信教育团队引导健康教育延续医疗服务应用于 0~3 岁婴幼儿缺铁性贫血的效果。方法 选择珠海市斗门区妇幼保健院 2017 年 2 月至 2019 年 1 月收治的 80 例缺铁性贫血婴幼儿, 将其按照随机数表法分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组采用常规健康指导, 观察组则在常规健康指导的同时, 采用微信教育团队引导的健康教育延续医疗服务。比较两组婴幼儿干预 1 个月、3 个月时的血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白水平以及贫血纠正情况。结果 观察组婴幼儿干预 1 个月、3 个月时的 Hb 值分别为(113.48±5.36) g/L、(116.24±3.69) g/L, 明显高于对照组的(109.11±7.85) g/L、(112.21±5.87) g/L, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组婴幼儿干预 1 个月、干预 3 个月时的贫血纠正率分别为 42.5%、65.0%, 明显高于对照组的 25.0%、40.0%, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 干预 1 个月、3 个月时, 观察组婴幼儿的血清铁蛋白水平分别为(22.24±4.52) μg/L、(34.51±5.14) μg/L, 均明显高于对照组的(18.33±3.71) μg/L、(27.95±4.95) μg/L, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 微信教育团队引导健康教育延续医疗服务, 能提高 0~3 岁缺铁性贫血婴幼儿的 Hb 水平, 纠正缺铁性贫血。

【关键词】 微信教育团队; 健康教育; 延续医疗服务; 0~3 岁; 婴幼儿; 缺铁性贫血

【中图分类号】 R722 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2020)06-0748-03

Effect of health education and continuous medical service guided by WeChat education team on iron deficiency anemia in infants aged 0-3. ZHAO Yu-jun, CHEN Shu-zhen, KUANG Zhu-lan. Department of Child Healthcare, Doumen District Maternal and Child Health Hospital of Zhuhai City, Zhuhai 519100, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To observe the effect of WeChat education team guiding health education to continue medical service applied to iron deficiency anemia of 0-3 years old infants. **Methods** A total of 80 infants with iron deficiency anemia, who admitted to Doumen District Maternal and Child Health Care Hospital of Zhuhai city from February 2017 to January 2019, were selected and divided into the control group and observation group according to random number table method, with 40 cases in each group. The control group was given routine health guidance, while the observation group received health education and continuous medical service guided by WeChat education team additionally. After 1 and 3 months of intervention treatment, hemoglobin (Hb), serum ferritin and anemia correction of the two groups were compared. **Results** After 1 and 3 months of intervention treatment, the Hb values of the observation group were (113.48±5.36) g/L, (116.24±3.69) g/L, respectively, which were significantly higher than corresponding (109.11±7.85) g/L and (112.21±5.87) g/L of the control group ($P<0.05$); the anemia correction rates of the observation group were 42.5% and 65.0%, which were significantly higher than corresponding 25.0% and 40.0% of the control group ($P<0.05$); the serum ferritin levels of the observation group were (22.24±4.52) μg/L, (34.51±5.14) μg/L, respectively, which were significantly higher than corresponding (18.33±3.71) μg/L, (27.95±4.95) μg/L of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of health education and continuous medical service guided by WeChat education team can improve the Hb level of infants with iron deficiency anemia aged 0-3 and correct iron deficiency anemia.

【Key words】 WeChat education team; Health education; Continuous medical service; 0-3 years old; Infants and young children; Iron deficiency anemia

缺铁性贫血是指因为铁的需求量增加、丢失过多、吸收障碍、摄入不足等引起体内贮存的铁缺乏, 减少血红素合成而导致的贫血, 其临床特点主要表现为脾、肝、骨髓等组织器官缺乏可染色铁, 运铁蛋白、血清铁蛋白饱和度、血清铁浓度降低, 但是细胞增殖和分裂却并没有受到显著影响, 因此细胞数目相对正常, 而血红蛋白缺乏、体积减少则会导致小细胞低色

素性贫血^[1]。缺铁性贫血现阶段已成为我国儿童四大疾病之一, 应进行重点防治, 同时也是现阶段儿童护理和保健工作中的重点^[2]。婴幼儿发生缺铁性贫血的风险较大, 对其影响也比较严重, 如果未进行及时和有效的治疗, 则会对婴幼儿的体格发育造成严重影响。0~3 岁婴幼儿正处在脑发育的关键阶段, 缺铁性贫血会对其智力发育造成严重损害, 如果情况严重还

可能导致死亡^[3]。因此及早发现贫血儿童,并加强随访管理工作就显得尤为关键,而要做到这一点就需要家长能全面正确认识 and 了解贫血知识。微信是现阶段应用非常广泛的一种通讯工具,可利用网络即时进行视频与语音交流、传递档案、文字讯息,不受空间和时间的限制,可以相互学习和交流,并上传学习资料,让资源能真正实现共享^[4]。我院在 0~3 岁缺铁性贫血婴幼儿的管理工作中应用微信教育团队引导的健康教育延续医疗服务取得了较为理想的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择珠海市斗门区妇幼保健院 2017 年 2 月至 2019 年 1 月收治且符合以下标准的 80 例缺铁性贫血婴幼儿,本研究经我院伦理委员会研究批准,所有家长均签署知情同意书。纳入标准:满足缺铁性贫血的相关诊断标准^[5];无药物过敏史。排除标准:感染性疾病患儿;严重先天肝、肾、心等功能不全患儿;遗传性肌病或造血系统自身病变患儿。按照随机数表法将 80 例婴幼儿分为对照组和观察组各 40 例。对照组中,男性 24 例,女性 16 例;年龄 2 个月~3 岁,平均(1.53±0.63)岁。观察组中,男性 22 例,女性 18 例;年龄 3 个月~3 岁,平均(1.58±0.52)岁。两组婴幼儿的年龄和性别比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规健康指导:于儿童保健门诊开展贫血相关知识的口头指导,同时向婴幼儿家属发放贫血的相关宣传卡,并告知定期到医院复查评估。观察组则在常规健康指导的同时,采用微信教育团队引导的健康教育延续医疗服务,建立微信平台。将婴幼儿家长拉入其中,通过微信平台进行干预和监督随访,具体方法如下:①微信平台的建立,安排儿童保健门诊的护士负责对婴幼儿家长的微信号进行收集,构建微信交流平台,该平台由主管护师 1 名、儿科医生 1 名、儿童保健医生 1 名组成。将全部儿童保健、社区幼儿园体检、儿科门诊诊疗等环节在发现的缺铁性贫血婴幼儿家长加入到微信平台。安排 1 名在线负责人员,每天至少 2 h,每周至少 5 d,方法主要为发布婴幼儿缺铁性贫血知识的相关文章、图片、视频信息、在线回答婴幼儿家长的提问等。通过微信平台向家长发送微信提醒,告知其随访时间,如果家长有 2 次并没有随访,在线成员则应通过电话联系家长,让其能及时随访。对家长进行鼓励,让其通过语音、在线通话等方式开展咨询。②微信平台的运作,对每一位家长进行指导,让其能掌握使用微信平台的正确方法,了解相关的功能应用,并能熟练应用。③微信平台的发布内容,(1)贫血的定义—贫血和低血压的区别;检查诊断贫血的方法;贫血的定义判断标准。(2)贫血的临床表现—毛发发黄、稀疏,黏膜、皮肤逐渐

苍黄或者苍白;不爱活动,精神不振或者易哭闹、烦躁;异食癖,食欲低下,反甲,有时消化不良,腹泻或呕吐;皮肤巩膜黄疸。(3)贫血的分度、分类,贫血的分度、贫血分类。(4)贫血的危害,贫血的病因和程度不同,对婴幼儿造成的危害也存在一定差异,不但会影响婴幼儿的生长发育,而且还会影响其智力和免疫力。(5)贫血的治疗,贫血需要将病因查明和去除?补铁能对缺铁性贫血进行纠正吗?补铁能对地中海贫血进行纠正吗?富含铁元素的食物包括哪些?仅依靠食物补铁能对缺铁性贫血进行纠正吗?血常规的复查时间为多久?(6)贫血的预防,蛋黄、猪肝食物含铁丰富吗?选择铁锅煮食物具有补铁作用吗?维生素 C 能促进铁吸收吗?添加辅食的最佳时段?母亲补铁可经乳汁传递给婴幼儿吗?(7)婴幼儿保健相关内容,保健体检、免疫接种、复诊的时间。两组婴幼儿的干预时间均为 6 个月。

1.3 观察指标 ①比较两组婴幼儿干预 1 个月、3 个月时的血红蛋白(Hb)、血清铁蛋白水平;②按照 Hb 水平对贫血纠正率进行评价,Hb 水平 >110 g/L 则表示贫血纠正。

1.4 统计学方法 应用 SPSS21.0 统计学软件分析数据,计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,计量资料以均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组婴幼儿干预不同阶段的 Hb 值比较 干预 1 个月、3 个月时,观察组婴幼儿的 Hb 值明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组婴幼儿干预不同阶段的 Hb 值比较($\bar{x}\pm s$, g/L)

组别	例数	干预 1 个月	干预 3 个月
观察组	40	113.48±5.36	116.24±3.69
对照组	40	109.11±7.85	112.21±5.87
t 值		2.907 7	3.676 1
P 值		0.004 7	0.000 4

2.2 两组婴幼儿干预不同阶段的贫血纠正率比较 观察组婴幼儿干预 1 个月、干预 3 个月时的贫血纠正率明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组婴幼儿干预不同阶段的贫血纠正率比较[例(%)]

组别	例数	干预 1 个月	干预 3 个月
观察组	40	17 (42.5)	26 (65.0)
对照组	40	10 (25.0)	16 (40.0)
t 值		6.302 1	6.302 1
P 值		0.012 1	0.012 1

2.3 两组婴幼儿干预不同阶段的血清铁蛋白水平比较 干预 1 个月、3 个月时,观察组婴幼儿的血清铁蛋白水平明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表3 两组婴幼儿干预不同阶段的血清铁蛋白水平比较($\bar{x}\pm s, \mu\text{g/L}$)

组别	例数	干预1个月	干预3个月
观察组	40	22.24±4.52	34.51±5.14
对照组	40	18.33±3.71	27.95±4.95
t值		4.228 9	5.814 1
P值		0.000 1	0.000 1

3 讨论

缺铁性贫血是临床中较为常见的一种儿童贫血。相关临床研究发现,缺铁性贫血不但会影响婴幼儿的精神指数,同时也会在一定程度上影响其智力指数,而且影响表现出一定的长期性,在患儿2.5岁以后虽然能有效控制贫血状况,但是其精神指数、智力指数却并没有发生明显改变^[6-7]。随着年龄逐渐增长,婴幼儿缺铁性贫血的发生风险表现为逐渐降低趋势,而发病的主要阶段则为6~12个月龄^[8]。贫血的临床表现并不具备特异性,容易被医生和家长忽视。临床研究发现,早期发现和诊断,并进行早期和规范的治疗,能明显减轻贫血对婴幼儿的影响^[9]。

相关临床发现,经济因素、观念因素会直接影响流动儿童的保健服务需求和利用程度^[10]。为家长提供有针对性的健康教育,充分普及儿童保健知识,能有效提高家长的儿童保健知识知晓率^[11]。所以对家长的错误认知进行纠正,让其能正确认知和了解贫血知识就显得非常重要,选择一种能让患儿家属贫血知识提高,同时能让其按时就诊随访的方法就显得非常关键^[12]。

过往一般选择短信或者电话的方式对贫血儿童进行随访,该方法不但会消耗大量的时间和人力,而且还可能出现接听失败的现象^[13-14]。在科技技术逐渐发展和进步的过程中,微信的应用也越来越广泛,智能化手机作为一种信息工具,在健康教育中的作用也越来越大^[15]。通过健康教育让家长了解相关的贫血知识,对家长的错误观念进行转变,能明显提高家长的遵医行为,为婴幼儿制定科学的饮食方案,为婴幼儿的健康发育和生长打下良好的基础。微信平台具有线上沟通功能,临床可以对患儿家长的疑惑进行及时了解,进而为其提供有针对性的健康宣教^[16]。采用微信平台,获取信息的渠道更宽,表现形式也多样,传播力、影响力较强,能让信息的传递宽度明显增加。除此之外,微信平台的操作简单方便,家长能随时学习和观看相关的图文、信息;患儿家长可以通过微信平台相互交流、沟通,进而来对其担忧、焦虑情绪进行缓解。

本研究中,干预1个月、3个月时,观察组婴幼儿的Hb值、血清铁蛋白水平明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),而且观察组婴幼儿干预1个月、干预3个月时的贫血纠正率明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);结果表明,采用微信教育团队引导健康教育延续医疗服务能让婴幼儿的Hb水平和血清铁蛋白水平明显提高,有效纠正缺铁性贫血。通过微信平台的线上沟通功能,及时了解家长的疑惑,

并通过有针对性的健康宣教,让家长了解相关的知识,掌握正确的喂养方法,进而让婴幼儿的Hb水平和血清铁蛋白水平提高,及时纠正贫血。本研究结果与临床相关研究报结果类似^[17]。另外,采用微信教育团队引导健康教育延续医疗服务能改善婴幼儿的各项发育指标;通过微信教育团队开展健康教育延续医疗服务,通过科学的指导,让患儿获得更加合理和科学的食物配比和喂养方式,让家长能正确认识到病情危害,同时结合病情变化情况对治疗方案和饮食方案进行调整,最终保证婴幼儿能健康发育和生长^[18]。

总之,应用微信教育团队引导健康教育延续医疗服务,能让0~3岁缺铁性贫血婴幼儿的Hb水平明显提高,对缺铁性贫血进行纠正,让其能健康发育和成长,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 杨文凯,陈虹. 婴幼儿缺铁性贫血现状、影响因素及其对智力发育的影响[J]. 西北国防医学杂志, 2018, 39(2): 126-130.
- [2] 高晓,颜艳,向仕婷,等. 婴儿缺铁性贫血影响因素的病例对照研究[J]. 中南大学学报(医学版), 2017, 42(2): 202-207.
- [3] 韦萍,丘小霞,左梦玲,等. 广西3县6~24个月婴幼儿缺铁性贫血干预性研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(7): 770-772.
- [4] 邓雪梅. 缺铁性贫血对婴幼儿体格、智能行为发育及睡眠质量的影响[J]. 实用临床医学, 2019, 20(4): 71-73.
- [5] 王小钦. 缺铁性贫血的诊断[J]. 诊断学理论与实践, 2014, 13(6): 566-569.
- [6] 路娟. 2013—2017年沈阳市浑南区5岁以下儿童卫生保健状况调查分析[J]. 锦州医科大学学报, 2018, 39(1): 81-84.
- [7] 孙惟,周春琴,杨国强,等. 2012年与2017年昆山市学龄前儿童营养和贫血状况调查[J]. 海南医学, 2018, 29(18): 2641-2643.
- [8] 刘渊,王健,朱建玉,等. 上海市某社区婴幼儿缺铁性贫血情况调查及影响因素分析[J]. 中国临床医学, 2018, 25(4): 538-541.
- [9] 王琦. 血清铁、TIBC、Tf、SF在缺铁性贫血患儿中的变化及其意义[J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(10): 1064-1067.
- [10] 郭平,姚欢迎. 小儿营养性缺铁性贫血的相关因素分析[J]. 中华全科医学, 2018, 16(2): 257-259, 295.
- [11] LEVI M, SIMONETTI M, MARCONI E, et al. Gender differences in determinants of iron-deficiency anemia: a population-based study conducted in four European countries [J]. Ann Hematol, 2019, 98(7): 1573-1582.
- [12] 郑祎扬,刘怡娅,李忻,等. 贵州省监测点6月龄至5岁以下儿童贫血状况及影响因素[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(2): 270-272.
- [13] GAMBARO RC, SEOANE A, PADULA G. Oxidative stress and genomic damage induced *in vitro* in human peripheral blood by two preventive treatments of iron deficiency anemia [J]. Biol Trace Elem Res, 2019, 190(2): 318-326.
- [14] 王治涛,黄中炎,付晓荣,等. 健康宣教对婴儿缺铁性贫血发生率的影响研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(S1): 380-381.
- [15] 田友菊,王学会,陈秋梅,等. 健康教育联合辅食营养包预防婴幼儿缺铁性贫血的效果[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(14): 3108-3111.
- [16] 金定好,卓乐琴,胡莉蔓,等. 缺铁性贫血对6~36月龄婴幼儿智力发育的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2019, 30(3): 281-283.
- [17] 方俊群,罗家有,廖凯,等. 湖南省农村贫困地区14082名6~24月龄婴幼儿贫血状况分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(8): 824-826.
- [18] 符彩艳,贾晓芳,高红英,等. 微信对缺铁性贫血患者健康知识水平及康复的影响[J]. 淮海医药, 2019, 37(4): 432-434.

(收稿日期:2019-09-17)