

## 新媒体视角下科普健康教育新模式的构建

龚桂芳, 肖玉梅, 符白玲, 梁秋霞, 殷彩欣\*

广州市妇女儿童医疗中心 广东广州

**【摘要】** 本文从新媒体信息传播视角出发, 总结利用新媒体平台构建科普健康教育新模式的方法与经验, 通过分析新模式所具备的线上与线下结合、多媒介融合、多平台传播的宣教优势, 探讨新媒体健康教育模式的推广价值, 从而为促进健康观念和健康知识的传播以及提高疾病治疗效果提供参考。

**【关键词】** 新媒体; 科普; 健康教育; 模式

### Construction of popular science education mode based on the perspective of new media

Guifang Gong, Yumei Xiao, Bailing Fu, Qiuxia Liang, Caixin Yin\*

Guangzhou Women And Children's Medical Center, Guangzhou, Guangdong, China

**【Abstract】** From the perspective of new media information dissemination, this paper summarizes the methods and experiences of using new media platforms to build a new model of popular science and health education, and analyzes the new model's online and offline integration, multi-media integration, and multi-platform dissemination of propaganda and education. To explore the promotion value of the new media health education model, so as to provide reference for promoting the dissemination of health concepts and health knowledge and improving the effect of disease treatment.

**【Keywords】** New Media; Popular Science; Health Education; Mode

#### 1 背景

2016 年, 《“健康中国 2030”规划纲要》<sup>[1]</sup>指出要加强健康教育、普及健康生活、发展健康服务新业态。继建设健康中国的战略主题之后, 2018 年, 《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》<sup>[2]</sup>又提出要创新互联网医疗服务模式, 利用互联网提供健康科普知识精准教育, 提高居民自我健康管理能力和健康素养, 持续推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的国民健康信息服务。自此, 我国互联网医疗在国家政策的层层推进下步入健康发展的快车道。而 2020 年爆发的新冠疫情强烈地冲击了大众的健康观念, 公众对移动互联网医疗健康服务的需求不断增加, 公众主动参与健康活动的意识也不断提升。随着 5G 互联网的全面铺开, 我国移动医疗领域呈现爆发式的发展, 新媒体平台作为移动互联网时代信息传播的主要载体, 实现了让大众随时随地均能享受在线问诊、住院检查和日常性健康教育管理等服务。

在万物互联、万物皆媒的新传播环境下, 医疗体系经历着巨变, 而健康教育作为贯穿整个医疗过程的重要辅助手段, 同样面临着转变宣教模式、适应医疗健康变革的挑战。传统的以灌输式为主的单向教育模式多以书面和口头讲解为主, 形式单一、工作量大、效率低下, 且健康教育基本围绕疾病的诊治过程开展, 对疾病的早期预防和诊后的延续性健康服务难以实施有效追踪管理<sup>[3]</sup>。在医疗、护理、心理、人文等跨学科多领域融合发展的趋势下, 仅仅依靠护理人员线下进行一对一的宣教已不能满足大众对于健康服务的迫切需求。为紧跟“互联网+医疗”的发展步伐, 充分发掘新媒体在健康教育方面的优势, 本科室构建了一套基于新媒体信息传播平台的科普宣教模式, 现将构建新模式的方法和经验总结如下。

#### 2 新媒体科普健康教育模式的构建和实施情况

##### 2.1 成立新媒体科普健康教育团队

利用新媒体对妇科医疗健康知识进行传播宣教, 需要拥有一定的文案编辑能力、拍摄技术、视频剪辑

\*通讯作者: 殷彩欣

能力和敏锐的互联网思维等,也需要具备扎实的医学理论基础和丰富的临床经验,才能胜任知识内容的创作和传播工作。因此,以护士长为统筹者,本科室建立了一支由2名医生和6名护士组成的新媒体科普教育团队。

团队中,护士长的职责是统筹管理短视频科普教育的整体工作,对短视频的策划、拍摄、发布和反馈的全过程进行监督和质量管理。2名医生负责疾病诊治方面的主题和文案,3名护士负责疾病护理方面的选题和文案,其中2名资深护士负责专业性要求严格的专科疾病如糖尿病相关妇科疾病、妇科肿瘤、不孕症等护理,1名护士负责妇科其他相关疾病的护理常识。剩余两名护士,1名负责收集素材、拍摄和剪辑视频,另1名负责账号运营、互动评论和患者管理。所有科普教育的选题和文案,最终由团队所有成员进行会议修改通过,以保证内容质量的总体水平。

## 2.2 筛选科普健康教育的内容板块

科普健康教育内容设置了两个板块,分别是健康知识的普及和医护风采的展示。

健康知识的科普主题不仅限于我科的常见病如妇科炎症、流产、不孕和妇科肿瘤等,还涉及关系女性全生命周期的卫生保健问题如月经不调、内分泌失调和更年期不适等。而每一类疾病的科普教育内容包含疾病的院前预防、院中诊治和院后康护三方面。院前预防侧重科普通过饮食、运动、睡眠、心理调节及健康自检等方式预防疾病。院中诊治的科普教育内容主要妇科疾病常用的诊断标准、治疗手段和住院期间的护理常规。院后康护则以居家护理、预防再复发及慢性病的长期监测和自我管理为主进行知识传播教育。

医护风采板块则用来展示医护的工作风貌,包括医院文化、教育培训、赛事活动、党建团建及义诊公益等,从正面传播医院的文化价值观及医护面貌,为医院树立良好的社会形象。

## 2.3 确定短视频的制作风格

新媒体平台用户的浏览兴趣偏好、受教育文化程度以及对医疗健康的认知水平千差万别,传统健康教育偏严肃和教条化的风格在新媒体平台上并不具备传播教育优势,因此需要对知识内容进行通俗化、趣味化以及场景化的合理包装,形成具有辨识度的视频风格,并以备受大众青睐的短视频为载体呈现出来。在呈现形式上,将文字、图画、声音、色彩、动画和视频等媒介融合到视频中;在表达方法上,通过案例模拟、情景再现、小品展示、新闻播报等方式将晦涩艰

深的医学健康知识演绎出来,以此丰富短视频的视听效果。最后封面和标题围绕热门话题和女性普遍关注的健康话题来编辑,文案幽默有趣但不失科学专业,必要的时候采用喜闻乐见的网络用语吸引受众的关注。

## 2.4 定期录制和发布短视频

主题和文案通过之后,由医生、护士或医护共同参与拍摄,护士对拍摄和网络上搜集的各种素材进行后期剪辑处理,成品经护士长审定后发布。根据平台上用户的观看体验和在线活跃时间,每个短视频仅分享一个小主题,时间长度控制在3-5分钟,最长不超过10分钟,力求内容精简浓缩,不引起观感疲劳。发布时间选择中午或晚上平台用户流量最大的时段,以提高视频的点击率。视频制作和发布每月1~2期,科室内评优活动每季度一次,根据视频的浏览量、点赞量、转发率和评论数等评选优秀健康教育视频,以此激活团队成员的内部凝聚力,激励成员创作出更优秀的科普教育作品。

## 2.5 构建新媒体科普健康教育模式

多媒体平台上短视频的更新速度导致覆盖的健康教育内容在短期内仍没法面面俱到,因此,团队还辅助开设了复发性流产关爱群、恶性肿瘤患者随访群和日间手术群等专科微信交流社群,短视频中尚未科普的内容,患者均能在社群里及时地获取咨询,并获得来自病友的支持和鼓励。

虽然这种以短视频为主、社群为辅的宣教模式与传统的健康教育区别明显(见表1),但并不是完全摒弃了传统的线下面对面口头宣教,而是在传统的宣教方式上融入短视频和社群教育功能以弥补传统宣教的不足,实现线上和线下、传统和新媒体相辅相成的健康教育新模式。这主要体现在①对入院诊治的患者,除了进行必要的重要的诊治和护理健康教育,其他虽影响健康但属非紧迫问题的如诊后的预防康养、居家监测和慢性病长期护理等,都在入院时、查房中、术前术后、出院时分别提醒并推送相关的短视频健康教育;而医护工作人员因突发紧急情况或工作繁忙尚未及时对患者进行健康教育的,患者可通过线上平台先获取相关健康指导,事后医务人员通过线下宣教补充知识。②对于社群患者,在长期的追踪管理过程中,根据患者的不同问题及时推送相应的短视频进行科普教育。反之,根据提问情况,优先选择患者普遍关注或反复提及的问题制作视频内容,最大程度地提供更多简单易懂的健康知识。③对于健康、亚健康患者,通过线上健康教育分流后,引导患者到线下就诊并进

入该疾病的交流社群,除了继续采用短视频和社群进行健康教育,就诊过程中仍要进行适当的传统线下健康教育。④所有传统健康教育的知识内容也均做成短视频教育,满足患者进行二次或多次反复学习以加深的理解的需要。

### 2.6 新媒体科普健康教育的成效总结

#### (1) 健康教育短视频的制作成果

自2020年疫情爆发以来,本团队相继在抖音、腾讯微视和视频号认证了医疗科普账号,共发布不同主题的科普健康教育短视频25个。根据3个平台不同的用户画像和功能特点,25个短视频中,有的视频同步发布到3个平台上,有的只发布到单个或两个平台上。截止到2022年5月,各平台上的视频浏览量累计共超过50000次。通过短视频平台转到线上问诊或线下就医的有数十人,此外还吸引了不少外地或外院同行在线讨论医疗护理知识技能的临床应用和科技创新。

在广东省医学会举办的健康科普作品创新大赛中,本团队制作的关于母乳喂养、月经不调、不孕调理和化疗副作用等多个作品荣获大奖。

#### (2) 新媒体健康教育的评估效果

采用新的健康教育模式后,结合本科室对健康教育效果的常规调查,团队对60名患者的健康教育效果进行了初步调查,其中30名患者为对照组,只接受传统健康教育,另30名患者接受新媒体模式的健康教育,出院一周后回访时收集问卷。问卷共有三个维度即疾病的认知度、治疗护理的依从性和对健康教育的满意度,每个维度均采用5级评分法,评分越高,代表认知度、依从性和满意度越高。两组患者的均值得分情况采用独立样本t检验,结果见表2。由表2可知,使用新媒体健康教育方式对患者进行健康教育后,患者对自身疾病有了更好的认知,治疗护理的依从性以及健康教育的满意度都有不同程度的提高,且提高具有统计学意义。这表明,以线上短视频为主的新媒体科普教育模式取得了较好的宣教效果,通过采用这种方式进行健康教育,可以有效地提高患者对疾病的认知度、对治疗护理的依从性以及健康教育工作的满意度。

表1 新媒体科普健康教育与传统健康教育的区别

	传统健康教育	新媒体健康教育
主体	护士	医生和护士
对象	患者	健康者、亚健康者、患者
内容	疾病诊治和护理	疾病的预防、诊治、护理、预后监测;医护风采
媒介	文字、图画、声音	文字、图画、声音、色彩、视频、动画等
形式	书面、口头讲解	案例模拟、小品展示、新闻播报等
特点	单向灌输	双向交流、社群互动
	固定的医疗场所和时间	随时随地,不受时空限制
	不能二次或多次传播学习	一次制作,可多次重复学习,无限传播
	充满人文关怀	人文关怀不足

表2 不同维度下传统健康教育与新媒体健康教育的得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

	疾病认知度	治疗护理依从性	满意度
传统健康教育	3.23±0.63	4.68±0.20	4.46±0.53
新媒体健康教育	3.77±0.86	4.96±0.74	4.74±0.23
P	<0.05	0.000	<0.010

### 3 讨论

基于新媒体信息传播特点而构建的以短视频为主的健康教育模式,因具备了传播速度快、参与度高、互动性强、传播范围广及可无限迭代传播和重复学习

等特点,既丰富了传统的健康教育方式,又增加了新的健康教育途径。健康教育新模式的实践与初步评价结果表明,利用新媒体技术实现健康教育的范式转向,不仅能有效地提高患者对疾病的知晓程度,也能提升

患者的治疗依从性及对医疗健康服务的满意度, 这与同行的多项研究结果基本一致<sup>[3-6]</sup>。

新媒体之所以对医疗健康教育有促进作用, 究其原因, 一是新媒体健康教育采用了“专业知识+通俗演绎”的方式, 知识内容既有客观、真实的专业特点, 又有新媒体所具备的创新、娱乐等特色, 迎合了短视频爆发时代网民倾向于利用碎片化时间收看“网络视听+教育”视频来学习知识技能的习惯<sup>[7]</sup>。而短视频深入浅出的文案和直观形象的演绎使医学知识更加通俗易懂, 更有利于患者认识疾病、重视疾病和防范疾病。

二是新媒体健康教育具有信息交流的双向性, 能够加速医疗信息的沟通时效。体现在知识的接收者同时也是知识的传播者, 医护人员科普的健康知识, 患者或大众通过短视频对知识进行多次学习传播, 而反馈回来的信息经医护人员解答、补充和修正, 形成新的知识短视频再次传播学习。这样, 在新媒体平台上, 医生、护士、患者、普通大众之间可以快捷地进行无障碍交流互动, 提高了医疗和护理过程的环节控制, 既弥补了传统线下的教育者人力不足、健康教育单向灌输、患者缺乏主动权、延迟问答导致信息差等缺点, 又把健康教育延伸到覆盖诊前、诊中、诊后的全周期便捷服务, 患者有了更多知晓健康情况、参与讨论健康问题的机会, 这将有效提升患者的依从性和医护的工作效率。

三是作为“云”健康教育, 新媒体健康教育打破了时空限制, 降低了优质医疗信息的获取门槛。截至2021年6月, 我国在线医疗用户规模达到2.39亿<sup>[8]</sup>, 只有“云”科普教育能够在短期内让如此庞大的医疗服务需求得到最大程度的满足。此外, 我国地区之间医疗资源的配置不均衡, 优质医疗资源匮乏, 新媒体健康教育能让先进的医疗护理技术和科学的健康保健理念向基层快速下沉渗透<sup>[9]</sup>, 这对于妇科慢性病、不孕症、月经不调等需要院外长期健康监测和管理的患者来说, 诊后足不出户也能及时获得专家名医的科普信息和答疑解惑, 既能稳定患者心态, 减少线下聚集、交叉感染的几率, 又对平衡医疗服务资源、促进医疗服务的公平性起到助推作用, 在这种情况下, 患者对医疗服务的满意度自然会有所提高。

新媒体科普健康教育不仅能提高患者的疾病知晓度、诊治依从性和对健康教育的满意度, 还能降低医疗成本。新媒体健康教育结合线上问诊和医药服务机制为患者提供服务, 能避免患者无论大病、小病都涌向大医院大科室的困境, 对医院而言, 一定程度上分

担了医院科室爆满的压力; 于患者而言, 可有效降低患者就医成本、照护成本、交通成本及时间成本<sup>[10]</sup>。据推算<sup>[11]</sup>, 仅是诊后阶段的线上医疗服务成本, 平均每人每次395元, 而线下就医模式的平均成本则高达每人每次1080元。相比而言, 新媒体互联医疗健康服务, 能够节省更多医疗资源, 提高全社会的医疗效率, 让有健康服务需求的人群能够得到更及时有效的就医体验。当然, 新媒体医疗服务尚处于快速发展的阶段, 对于医疗效能, 目前多以定性研究为主, 还未建立起融媒体背景下完备的科学评价体系<sup>[12]</sup>, 新媒体健康教育作为新媒体医疗的重要组成部分, 在降低医疗成本、提高工作效率以及促进社会医疗效益方面仍需更多大样本的定量研究加以佐证, 而无论如何, 新媒体健康教育给健康大众和患者带来的巨大便利仍毋庸置疑。

#### 4 小结

综上所述, 构建新媒体科普健康教育模式, 利用短视频对健康知识进行教育传播, 开展线上与线下深度融合的健康教育工作, 既可以有效地提升患者的疾病认知度、诊治依从性和对健康教育的满意度, 也在一定程度上提高医护人员的工作效率及降低患者的医疗成本, 值得推广应用。在今后的新媒体科普宣教模式上, 除了坚持优质的专科内容输出, 同时也要开展跨学科、多领域、多平台的深度合作, 努力打造一个依托在“互联网+医疗”环境下高效益、低成本的新媒体健康教育生态体系。

#### 参考文献

- [1] 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》.2016,10,25.
- [2] 国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见[国办发(2018)26号].2018,04,28..
- [3] 曾婷, 周莹, 吴瑞明, 等.信息化健康宣教平台在住院患者中的实践应用[J].当代医学, 2019,25(17):181-183.
- [4] 刘迎, 薄海欣, 陈洁, 等.妇产科患者全程随访管理系统的建立与应用[J].护理学杂志, 2019,34(14):66-68.
- [5] 林燕彬, 刘晨音.妇科护理中健康教育信息化患者知晓健康教育内容的影响[J].福建医药杂志, 2021,43(5):163-165.
- [6] 达瑛.新媒体在临床护理健康教育中的应用探索[J].卫生职业教育, 2020, 38(16):145-146.
- [7] 拼贴与共享: 青年社交平台上的知识传播——基于 B 站知识区短视频的呈现方式考察[J].新媒体, 2021,

6:72-76.

- [8] 中国互联网信息中心《第 48 次中国互联网络发展状况统计报告》.2021,09,15.
- [9] 宋舒怡, 黄巧云, 何艳婷, 等. 关于移动医疗 APP 存在的问题及对策分析[J]. 信息系统工程, 2019 (2): 154,156.
- [10] 赵子忠, 刘若歆主编,新媒体与北京产业发展研究报告 [M].北京邮电大学出版社,2018.04: 119.
- [11] 2020 年中国互联网医疗诊后行业研究报告.2021,01,16.
- [12] 喻国明, 胥伟岚.多模态融合: 媒体传播的效能提升机其研究模式[J].传媒观察, 2021, 12: 14-20.

**收稿日期:** 2022 年 6 月 21 日

**出刊日期:** 2022 年 8 月 29 日

**引用本文:** 龚桂芳, 肖玉梅, 符白玲, 梁秋霞, 殷彩欣, 新媒体视角下科普健康教育新模式的构建[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 61-65  
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220155

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**