

安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果

刘铮

(揭阳市惠来县隆江中心卫生院,广东 揭阳 515235)

【摘要】目的:研究儿童预防接种中实施安全预防接种护理的干预效果。**方法:**选取2022年1月至2022年6月在卫生院预防接种的80例儿童作为研究对象,根据随机数字表法的原则将其分为对照组和观察组,各40例。对照组行常规护理,观察组实施安全预防接种护理,比较两组在接种儿童配合度、家属满意度、家属认知水平以及接种不良反应发生率。**结果:**观察组预防接种配合度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组家属满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组儿童家属对于接种目的、接种配合、接种禁忌和日常预防的认知水平评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组接种不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**对预防接种儿童实施安全预防接种护理的干预效果显著,可保障接种工作顺利完成,保障预防接种的安全性,同时也得到了儿童家属的认可,值得推广。

【关键词】安全预防接种护理;儿童预防接种;家属认知水平;接种不良反应;配合度;家属满意度

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2023)01-0136-03

预防接种是目前临床上最经济且颇为有效的一种疾病预防手段,由经过专业培训的医护人员向健康人群接种疫苗,从而产生抗体并形成获得性免疫,提高机体对疾病的免疫力。儿童是预防接种的主要人群,儿童时期接种能够起到防治传染性疾病的目,更有利于为儿童的健康成长提供重要保障^[1]。虽然接种疫苗可以有效的预防疾病发生,但疫苗属于特异性抗原,作为生物制品更容易受到个体差异性的影响,个体在接种疫苗后无论是预防效果还是接种后不良方面均存在一定的差异性^[2]。加上家属对于疫苗接种相关知识的认知程度低、了解少,当儿童接种疫苗后出现不良反应,会导致儿童家属的心理负担加重,并对接种疫苗产生抵触心理。为减少预防接种不良反应,提高疫苗接种率,需要采取科学的、规范化的护理手段,提高接种的安全性和有效性,确保疫苗接种工作顺利完成。安全预防接种护理是一种预防性的护理手段,旨在保障预防接种的安全性和有效性。本研究选取2022年1月至2022年6月在我院预防接种的80例儿童作为研究对象,旨在评价安全预防接种的干预效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2022年1月至2022年6月在

我院预防接种的80例儿童作为研究对象,根据随机数字表法的原则将其分为对照组和观察组,各40例。对照组男23例,女17例;年龄1个月至6岁,平均 (3.05 ± 0.48) 岁。观察组男25例,女15例;年龄1个月至6岁,平均 (3.06 ± 0.47) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:所有儿童均在我院进行预防接种,均为长期在辖区内居住生活^[3];参与此次研究的所有儿童家属家庭背景和儿童父母的文化水平相当;对于预防接种工作均表示知情同意,在接种前签署了知情同意书。(2)排除标准:合并皮肤感染的儿童;接种前1周有感冒病史或腹泻病史^[4];接种前1周内服用抗生素类药物;相关信息不完整,或随访丢失,无法配合顺利完成此次研究者。本次研究符合医学研究的伦理道德要求。

1.2 方法:对照组实施常规护理:接种前护理人员查看儿童的预防接种证,核实接种儿童的姓名等基本信息,选择相应的接种疫苗,并让家属在知情同意书上签字。接种结束后,向家属介绍相关注意事项,并让其在留观室留观30 min。观察组实施安全预防接种护理,(1)接种前:为预防接种儿童营造舒适的、温馨的接种环境,保持室内干净、明亮、通风,将室内

温度和湿度控制在相对舒适的范围,并在墙壁上张贴卡通图案、动画片人物,以便于家属可以用此安抚接种儿童的情绪。对儿童接种前1-2周是否有感冒病史、腹泻病史,是否使用抗生素药物等情况进行仔细询问,确保无接种禁忌。同时,向家属发放疫苗接种知情同意书,并向其详细讲解接种疫苗后可能会出现的一些不良反应症状。对下一次的接种时间进行预约,并向家属详细说明下次接种疫苗的禁忌,确保家属可以选择合理的接种时间。(2)接种中:向家属说明接种部位,并引导家属配合护理人员摆正好体位。接种前,对疫苗的名称、有效期、批号等进行仔细核对,确保疫苗处于接种有效期内,并在接种前再次核对儿童的姓名等基本信息。对接种部位是否有瘢痕或硬结进行检查,根据接种疫苗的性质和种类选择正确的部位进行注射。在接种过程中全程执行无菌操作,接种结束后使用无菌棉签按压接种部位,并贴上小圆贴,预防感染。(3)接种后:叮嘱家属带儿童留观半小时,并在留观期间注意观察接种疫苗儿童是否出现不适反应,观察其体温、精神状态是否有异常,并详细的介绍接种后相关注意事项,叮嘱家属不要让儿童接种疫苗的肢体大幅运动,24 h内避免接触水,保持注射部位干燥。如果接种后出现局部红肿,可热敷。

1.3 观察指标:(1)预防接种配合度:对两组预防接种儿童在预防接种工作中的配合情况进行统计,计算两组的预防接种配合度,并进行组间比较分析。(2)家属满意度:采用问卷的形式调查两组儿童家属对于预防接种护理工作的满意度情况,如果家属明确表示满意,则计为满意,将两组的家属满意度计算结果进行组间对比分析。(3)家属认知水平:采用问卷的形式评估预防接种儿童家属对于接种目的、接种配合、接种禁忌和日常预防的认知水平,每项认知项目的评分范围均是0-10分,所得分数与家属的认知水平之间呈正相关。(4)不良反应:接种后对两组儿童随访3周,统计接种疫苗后儿童的不良反应发生情况,计算对比发生率。本组行预防接种的儿童主要出现了三种不良反应,分别是发热、红肿、腹泻。

1.4 统计学处理:采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用

χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组预防接种配合度比较:观察组中40例儿童可配合完成预防接种,接种配合度是100.0%。对照组中有36例儿童可配合完成接种,接种配合度是90.0%,其余4例儿童在预防接种过程中非常抵触,最终无法完成预防接种工作。观察组预防接种配合度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.211, P = 0.040 < 0.05$)。

2.2 两组家属满意度比较:观察组中40例家属对于预防接种工作均表示满意,家属满意度是100.0%。对照组中有35例家属对于预防接种工作表示满意,其余5例家属表示不满意,家属满意度是87.5%。观察组家属满意度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.333, P = 0.021 < 0.05$)。

2.3 两组家属认知水平比较:观察组儿童家属对于接种目的、接种配合、接种禁忌和日常预防的认知水平评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组家属认知水平比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	接种目的	接种配合	接种禁忌	日常预防
观察组	40	9.23 ± 0.18	9.28 ± 0.21	9.01 ± 0.12	9.05 ± 0.13
对照组	40	7.84 ± 0.22	7.78 ± 0.26	7.15 ± 0.26	7.46 ± 0.21
t		30.927	28.385	41.081	40.716
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组接种不良反应比较:观察组接种不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组接种不良反应发生率比较[例(%)]

组别	例数	发热	红肿	腹泻	发生率
观察组	40	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	1(2.50)	6(15.0)
χ^2					3.914
P					0.048

3 讨论

接种疫苗是预防疾病的最主要途径,也是经济有效的预防性手段。儿童的免疫系统尚未完善,且发育不成熟,很难有效抵抗各类常见的传染性疾病,尤其是儿童容易聚集,一旦聚集会造成疾病大面积传播,影响儿童的身体健康和生长发育^[5]。根据国家规定程序,从出生开始至6周岁为适龄儿童提供计划免疫的疫苗接种服务,以降低儿童患传染性疾

病的风险,提高全民的身体素质^[6]。儿童接种疫苗后,疫苗会在体内产生抗体,并发挥出免疫作用,但是疫苗本身是生物制品,受到生物特性以及接种缓解、接种方法等诸多因素的影响,容易导致儿童在接种疫苗后伴随出现系列不良反应症状,影响疫苗接种的整体安全性,同时也增加了儿童家长的心理负担^[7]。因此,在对儿童进行疫苗接种的同时,需要加强对儿童的护理干预,提高儿童家长对于疫苗接种相关知识的认知程度,最大程度上降低主观因素导致的疫苗接种后不良反应发生率,保障疫苗接种工作的可行性,确保疫苗接种工作的顺利推进和有序开展。

安全预防接种护理是有别于传统疫苗接种护理的一种措施,以往儿童在接种疫苗时护理人员核对儿童的基本信息,介绍接种疫苗后可能出现的不良反应,并让家属在知情同意书上签字^[8]。儿童家属对于疫苗接种缺乏系统、全面的了解,大多数家属只意识到了接种疫苗的重要性,但并没有真正意识到接种疫苗后可能会出现怎样的不良反应,甚至还有一些家属对于接种疫苗的认知度非常低,没有对接种疫苗引起高度重视^[9]。而安全预防接种护理的中心思想在于体现出“安全”,保障疫苗接种工作的“安全性”,只有安全的疫苗接种工作才能让而儿童家属真正认可疫苗接种,才能够从整体上提高儿童的疫苗接种率,同时也可以降低接种后不良反应的发生率^[10]。本次研究结果显示,经实施安全预防接种护理的儿童其配合度更高,基本上均可以配合完成疫苗接种工作,并且家属对于护理工作的整体满意度较高,基本上均表示满意和认可。并且,家属对于疫苗接种工作的认知水平也相对较高,儿童在接种疫苗后出现的不良反应症状相对较少,上述几项研究结果从不同方面体现出了安全预防接种护理的优势与价值。分析原因:安全预防接种护理旨在为接种疫苗的儿童家属提供全方位的护理服务,重点是对其进行认知方面的干预,通过向儿童家属介绍接种疫苗的相关知识、必要性、重要性、接种前后注意事项等,可以让儿童家属明确疫苗接种的禁忌,提高家属的认知程度和认知水平^[11]。当家属了解到相关注意事项后,可以在接种疫苗后更好地为儿童提供护理干预,最大程度上保障儿童接种疫苗的安全性,积极预防接种后不良反应的发生^[12-14]。并且,充分了解儿童在接

种前的一些基本情况,可以更全面地掌握儿童是否存在疫苗接种禁忌,最大程度上保障接种工作的安全性。通过布置舒适的、带有卡通图案的接种环境,可以安抚儿童的哭闹情绪,提高接种配合度与成功率。

综上所述,儿童预防接种中实施安全预防接种护理的效果显著,可保障疫苗接种工作的有序推进,保障接种的安全性,有推广价值。

【参考文献】

- [1]姜晶.安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2022,1(3):72-74.
- [2]王霞,汤飞帆,李军,等.安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用价值[J].中国社区医师,2021,37(13):184-185.
- [3]石继岭.个性化护理在预防接种过程中的应用价值[J].中外医疗,2021,40(28):138-141.
- [4]王宝艳,王凌云,刘晓鸿,等.安全预防接种护理干预在学校群体性预防接种中的实施与运用效果评价[J].中国社区医师,2021,37(2):154-155.
- [5]李玲.分析儿童安全预防接种护理对预防接种效果的影响[J].医学美学美容,2021,30(14):152-153.
- [6]吴金丽.小儿预防接种的社区护理进展[J].中国城乡企业卫生,2022,37(2):44-46.
- [7]陈曦.儿童预防接种中的不良反应原因分析及护理干预探讨[J].医学美学美容,2021,30(13):154-155.
- [8]李粉妮.综合护理方案在儿童预防接种中的作用分析[J].黑龙江中医药,2021,50(3):293-294.
- [9]陈雪雯.预防接种百白破疫苗不良反应的护理干预效果评价[J].首都食品与医药,2021,28(8):123-124.
- [10]黄红丹.全程护理对学龄前期儿童预防接种配合度的影响[J].江苏预防医学,2021,32(5):646-647.
- [11]吴慧.儿童预防接种及心理护理干预效果探讨[J].医学食疗与健康,2021,19(9):146,157.
- [12]彭发平.细节护理在儿童预防接种中的护理研究及对不良反应预防作用[J].宜春学院学报,2021,43(6):78-79,99.
- [13]岳文霞.分析安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(39):137.
- [14]翟欢.家长健康教育及护理干预在减少儿童百白破疫苗接种不良反应中的作用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(26):87-88.

(收稿日期:2022-08-15)