

预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果

黄紫琼

广州市黄埔区黄埔街社区卫生服务中心 广东 广州 510700

【摘要】：目的：观察在儿童预防接种过程中预防接种护理的应用效果。方法：在我中心预防接种护理工作开展过程的儿童中随机抽取130例作为研究对象，分成两个护理小组开展护理工作，其中对照组采用常规护理对儿童进行干预，而另一组实验组则在常规护理干预的基础上进行预防接种护理，对比两组儿童预防接种配合率、家长接种知识了解率、疫苗接种率、不良反应发生率及家长满意度。**结果：**实验组儿童预防接种配合率、家长接种知识了解率、疫苗接种率及家长满意度均高于对照组，且不良反应发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**预防接种护理能够有效降低儿童对于预防针接种的恐惧，帮助家长了解接种知识及居家护理办法，降低疫苗接种出现的不良反应，提高家长护理满意度。

【关键词】：预防接种护理；儿童预防接种；应用效果；

The Application Effect of Vaccination Nursing in Children's Vaccination

Ziqiong Huang

Huangpu Street Community Health Service Center of Huangpu District, Guangdong Guangzhou 510000

Abstract: Objective: To observe the application effect of vaccination nursing in the process of children's vaccination. **Methods:** 130 children from the process of carrying out vaccination nursing work in our hospital were randomly selected as research objects and divided into two nursing groups to carry out research work. The control group were given routine nursing intervention to intervene in children, while the other experimental group were implemented routine nursing intervention to carry out vaccination nursing on the basis of routine nursing intervention. The two groups were compared in terms of children's vaccination cooperation rate, parents' vaccination knowledge understanding rate, and vaccination rate, and the incidence of adverse reactions and parental satisfaction. **Result:** The experimental group had higher rates of children's vaccination cooperation, parents' understanding of vaccination knowledge, vaccination rates, and parents' satisfaction than the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Vaccination nursing can effectively reduce children's fear of vaccination, help parents understand vaccination knowledge and home care methods, reduce adverse reactions caused by vaccination, and improve parents' nursing satisfaction.

Keywords: Preventive vaccination nursing; Children's vaccination; Application effect

预防接种是指病毒或者细菌经过处理，将致病性去除，作为抗原打入体内，刺激免疫系统产生免疫反应，产生抗体。抗体是机体内有战斗力的成分，遇到抗原时会有识别作用，遇到真正的病毒或者细菌时，会对病毒和细菌具有杀灭作用，达到预防疾病的目的^[1]。预防接种对于婴幼儿而言是比较常用的预防疾病的方法，多数婴幼儿抵抗力较差，遇到较强的传染性病时，如果不早期进行预防，可能会在接触到病毒和细菌时发生比较严重的疾病。通常在婴幼儿时期要进行免疫计划接种，不同年龄段接种不同的疫苗，对严重疾病的防御具有一定好处。疫苗接种分为一类疫苗与二类疫苗，一类疫苗是国家提供的免费疫苗，二类疫苗需根据自身情况酌情选择接种^[2]。本文主要研究预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我中心预防接种护理工作开展过程的儿童中随机抽取130例作为研究对象，分成两个护理小组开展护理工作，其中对照组采用常规护理对儿童进行干预，而另一组实验组则在常规护理干预的基础上进行预防接种护理，对照组中有65例儿童，男童30例，女童35例，年龄在2个月至

6岁之间，平均年龄（ 37.00 ± 0.64 ）月；实验组中有65例儿童，男童32例，女童33例，年龄在3个月至6岁之间，平均年龄（ 37.50 ± 0.66 ）月，两组儿童一般资料对比差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组儿童接受常规护理干预：（1）接种人员按时参加县疾控中心组织的相关培训，严格遵守岗位职责，严格执行操作规程，穿戴工作服、帽、口罩，持证上岗，严禁无预防接种资格人员从事预防接种工作。（2）严格执行疫苗、冷链管理制度，专人负责，疫苗、注射器、预防接种证领发使用记录及冰箱温度监测记录齐全，物帐相符。（3）接种前严格执行“知情同意”和“三查七对”制度，履行登记、询问、检查和接种前告知程序，发现有禁忌症和当前健康状况异常的不予接种或暂缓接种。（4）接种时一律使用一次性自毁型注射器，严格按预防接种技术操作规程和安全注射要求。（5）接种后严格执行“30分钟留观”制度，做好疑似预防接种异常反应的监测、报告和处理工作。告知家长1个月内持接种证到居住地附近接种门诊办理预防接种卡及其它疫苗的接种工作。（6）及时在客户端、儿童预防接种证录入儿童基本信息及本次接种信息，填写新生儿

首针乙肝疫苗和卡介苗接种登记簿, 按要求处理使用过的接种器械。(7)统计汇总新生儿首针乙肝和卡介苗接种情况, 每月向区疾控中心上报统计报表。妥善保存报表、接种等相关资料, 统一分类装订归档, 以备核查。实验组在常规护理干预的基础上进行预防接种护理: (1) 制造干扰因素。在儿童接受注射的时候, 护理人员可以选择分散儿童的注意力, 这样可以让儿童的疼痛减轻点。可以选择用儿童比较喜欢的玩具制造噪音, 或者选择唱歌、在儿童耳边说话, 让儿童进行互动; 或者拿比较新奇的东西来吸引儿童的注意力。食物也是比较容易吸引儿童的注意力, 最好在儿童注射完疫苗后, 马上喂儿童食物, 这样儿童就忘记了疼痛, 并且不抗拒下一次接种。(2) 给予儿童安慰。在儿童注射疫苗的时候, 可以让家长紧紧抱着儿童, 这样会使儿童有安全感。在注射疫苗的时候, 护理人员可以给儿童一个微笑。在儿童注射完疫苗后, 帮助儿童轻轻按摩注射的部位。(3) 接种知识宣导, 包括接种前及接种后的准备工作。接种前准备工作: 第一: 接种疫苗前家长要观察儿童的身体状况, 如果有疾病或是明显不适如发热、咳嗽、腹泻等, 及时跟医生反馈可以选择性延期接种。第二、接种当天仔细阅读相关疫苗的“知情同意书”。第三、尽量不要空腹或饥饿时接种疫苗。接种后注意事项: 第一、接种完疫苗需要留观 30 分钟, 观察期间尽量不要进食, 观察有无急性过敏反应。离开之前还应检查接种部位有无渗血, 局部有无红肿。第二、如服用脊髓灰质炎糖丸或口服轮状病毒疫苗前后半小时内尽量不要吃热东西。第三、接种疫苗绝对不可以提前, 如遇特殊情况可以适当推迟延后。如需要同时接种两种以上国家计划免疫疫苗, 应尽量选择不同部位。(4) 不良反应处理: 局部反应: 中度反应以上者可给予局部热敷(卡介苗接种后红肿严禁热敷), 早晚各 1 次, 每次 5 至 10min, 并勤换内衣, 避免破溃后感染。局部感染时可涂龙胆紫药水。局部化脓者应区分感染还是无菌化脓, 前者以抗感染为主, 必要时切开引流; 若是无菌化脓则不可切开, 以避免伤口长期不愈。轻者可热敷, 使其自行吸收; 重者无菌注射器抽出脓液。全身反应: 采取对症处理, 发热者给予物理降温、多饮水, 并密切观察其病情变化及时随诊。中度以上发热者可服用小儿退热药, 一般体温恢复正常后, 其他症状也就自行消退。

1.3 疗效标准

1.3.1 儿童预防接种配合度、家长接种知识了解度、疫苗接种率

观察两组儿童预防接种配合率、家长接种知识了解率、疫苗接种率作为第一个判断标准。

1.3.2 不良反应发生率

包括局部红肿、发热及过敏三种不良反应发生率。

1.3.3 家长满意度

通过收集家长调查问卷对家长的满意度进行分级, 其中 90 分以上为非常满意, 70-90 分之间为满意, 70 分以下为不满意。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 儿童预防接种配合率、家长接种知识了解率、疫苗接种率

实验组中有儿童 65 例, 家长 65 名, 其中儿童预防接种判断为配合的共有 62 例, 占比 95%, 家长接种知识判断为了解的有 61 例, 占比 94%, 疫苗接种成功例数为 65 例, 接种率 100%; 对照组中有儿童 65 例, 家长 65 名, 其中儿童预防接种判断为配合的共有 50 例, 占比 77%, 家长接种知识判断为了解的有 49 例, 占比 75%, 疫苗接种成功例数为 55 例, 接种率 85%, 两组儿童预防接种配合率对比得出 ($\chi^2=13.455, p=0.001$)、家长接种知识了解率对比得出 ($\chi^2=13.781, p=0.001$)、疫苗接种率对比得出 ($\chi^2=16.216, p=0.001$), 数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 不良反应发生率

实验组中有儿童 65 例, 其中有 2 例出现局部红肿、0 例出现发热、1 例出现过敏, 不良反应发生率为 5%; 对照组中有儿童 65 例, 其中有 6 例出现局部红肿、4 例出现发热、3 例出现过敏, 不良反应发生率为 20%, 两组儿童不良反应发生率对比得出 ($\chi^2=10.286, p=0.001$), 数据对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.3 家长满意度

实验组中家长满意度高于对照组, 数据具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 家长满意度 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	65	54 (83.00)	10 (15.00)	1 (2.00)	64 (98.00)
对照组	65	39 (60.00)	12 (18.00)	14 (22.00)	51 (78.00)
χ^2	-	12.980	0.327	18.939	18.939
P	-	0.001	0.568	0.001	0.001

3 讨论

2016 年国家规定, 乙肝疫苗接种要求是出生时一月龄、六月龄时候要接种, 卡介苗要求出生时接种, 脊髓灰质炎疫苗要求二月龄、三月龄、四月龄、四周岁需要接种。百白破疫苗要求是三月龄、四月龄、五月龄、18 月龄接种, 百破疫苗要求是六周岁接种一次。麻风疫苗要求八月龄接种, 麻腮风疫苗要求 18 月龄接种。乙脑减毒活疫苗要求

在八月龄、两周岁接种, 或者是乙脑灭活疫苗在八月龄或者两周岁、六周岁接种。A 群流脑多糖疫苗在六月龄、九月龄接种, A 群 C 群流脑多糖疫苗要求在三周岁、六周岁时接种。甲肝减毒活疫苗要求 18 月龄接种, 或者是甲肝灭活疫苗, 在 18 月龄、两周岁时接种两剂。这就是儿童的预防接种日, 按照日期适时、及时去接种疫苗。但是以下几种儿童不适合马上进行接种工作: (1) 接种部位有严重皮

炎、湿疹及化脓性皮肤病的儿童,应在治愈后再接种。(2)体温超过 37.5℃ 的发热儿童,因为发热是很多急性疾病的早期症状,所以应等病愈后再接种。(3)有严重心脏病、肝脏病、肾脏病、结核病的儿童,体质较弱接种后有激发感染的风险,暂缓接种。(4)神经系统疾病,如癫痫等,也暂缓接种。(5)重度营养不良、严重佝偻病、先天性免疫缺陷的儿童,暂缓接种。(6)腹泻儿童,不宜接种,应等疾病痊愈后接种。如果不及时接种可能会出现以下危害:一、如宝宝出生以后要接种卡介苗预防结核,接种乙肝疫苗预防乙肝。如果宝宝不打预防针,可能会得结核或者是乙肝,所以要进行相应的疫苗接种。二、儿童不打预防针,一旦感染疾病,表现就会比较重,如孩子感染肺炎链球菌,可以出现肺炎、中耳炎、脑炎等表现,所以儿童不打预防针的后果是很严重的。三、影响生长发育,儿童不打预防针,会经常得相应的疾病,得病会造成儿童生长发育受限,可能会出现营养不良、贫血等情况。四、影响入托、入学,儿童不打预防针是不能入托、入学的,所以儿童出生后一定要按接种顺序,进行相应的预防接种。正常预防接种也可能会出现以下两种异常反应,即一般反应定义和少见严重反应:一、一般反应定义,是指症状一般轻微或自限性,预防接种后发生的一过性生理功能障碍反应,由疫苗本身所固有的特性所致。一般反应主要有发热和局部红肿,同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲缺乏、乏力等综合症状,局部可出现注射局部红肿浸润,根据纵横平均直径分为弱反应,即小于等于 2.5cm,中反应即 2.6-5.0cm,强反应是大于 5.0cm,伴局部淋巴管、淋巴结炎为局部重反应^[3]。二、少见和严重反应的定义,多由疫苗本身所固有的特性引起的相对罕见严重的不良反应,常与疫苗毒株纯度、生产工艺、疫苗附加物,及防腐剂、稳定剂、佐剂等有关。严重异常反应包括过敏性休克、过敏喉头水肿、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏坏死反应、热性惊厥、癫痫等。

作为一名预防接种护士,底线是必备的职业素质,这包括耐心、细心、责任感、良好的沟通能力和团队合作精神等。预防接种护士需要善于和儿童沟通交流,及时了解其反应和需求,精心照顾儿童的情绪和心理状态^[4]。另外,由于预防接种工作的特性,往往需要集体合作,这就要求预防接种护士还需要具备良好的团队合作精神,从而共同完成任务。除了职业素质,作为一名合格的预防接种护士,还需要具备高超的专业技能。这包括注射技巧、疫苗知识、疫苗计划和应急处置能力等方面的专业知识和技能。预防接种的安全和有效性非常重要,预防接种护需要掌握先进的注射技巧和方法,以减轻儿童的痛苦和不适。除此之外,预防接种护士也需要掌握各类疫苗的知识,熟悉接种计划和流程,从而根据儿童的情况为他们提供更为科学和适宜的疫苗接种方案,并且向家长宣导接种知识,提高接种成功率^[5]。

综上所述,预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果十分明显。

参考文献:

- [1] 朱小丽.安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(02):238-239.
- [2] 刘飞宏,刘鑫.心理护理与安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用价值分析[J].中国社区医师,2023,39(03):84-86.
- [3] 崔广红,李美霞.安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用价值分析[J].心理月刊,2020,15(09):111.
- [4] 许珊.安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):131.
- [5] 周晓.分析安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用[J].心理月刊,2019,14(16):147.