

儿童预防接种不良反应护理管理效果分析

王蕊

(吉林省辽源市东丰县东丰镇卫生院 136300)

摘要:目的:为了预防各类流行疾病的发生,国家早期就开展推行疫苗接种,旨在防控疾病的形成和发展。儿童作为特殊群体,因为身体发育不成熟,抵抗力、免疫力不足,较易引发各类疾病,鉴于此国家推行从新生儿出生后就接种疫苗,预防接种本身就属于外来异物,进入体内在不相容的状况下较易出现各种不良反应,此次就针对该方面的护理管理进行探究。方法:此次筛选部分预防接种儿童作为本次研究目标,共有180例,以儿童预防接种期间是否实施护理管理将其分成不同组,不实行护理管理为对照组,实施护理管理为观察组,对两组儿童不良反应发生情况、家属护理满意程度、护理管理质量等方面进行调查。结果:通常情况下给儿童预防接种时产生不良反应的几率较小,但是这种情况在特殊情况下也是无法避免的,鉴于此对两组儿童有无发生不良反应进行调查,对照组发生病例居多;虽然预防接种主要面对的服务群体是儿童,但是儿童年龄较小、对于什么事情都是无知的,需要家属监护确定儿童的安全,此次就针对家属护理满意程度方面调查,对照组有部分家属表示不肯定;此次还对护理管理质量方面进行评估,观察组明显较为突出,有比较性($P<0.05$)。结论:此次研究证明儿童预防接种期间给予护理管理,能够阻止儿童出现并发症,提升接种安全性。

关键词:儿童;预防接种;不良反应;护理管理;效果

前言

预防接种就是将人工处理后的病菌、病毒接种到人体内,让人体产生疾病抗体,有效预防病菌及病毒的入侵,防止儿童发生疾病。当前医院预防接种方式主要为注射、口服等为主,但是我们发现有些儿童预防接种时会产生不良反应。鉴于此本院给患儿预防接种时开展了护理管理,具体详情见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次主要从儿童预防接种不良反应为前提,对护理管理临床效果进行了研究,以此为依据筛选部分儿童作为本次研究目标,共筛选180例,入选开始时间2019年2月,终止时间2020年2月,根据是否实施护理管理进行分组,未实施为对照组,实施为观察组,第一组多数为女童,有80例,其他为男童,年龄不超过7岁。第二组男童和女童均为45例,年龄超过0.5岁。对儿童出生时间、预防接种次数、患病史、用药史等资料进行评估,无比较性($P>0.05$)。

1.2 儿童预防接种不良反应

1.2.1 儿童预防接种不良反应原因

(1)病毒学原因。预防接种本身为异物蛋白质,不是人身体的一部分,通过预防接种预防病毒期间,部分人的身体会出现不相容现象。如儿童需接种百白破疫苗,这类疫苗不能保证完全不会损害身体,因为其中有一些成分会造成接种者身体有排斥反应,这属于正常反应,症状会自动消失。(2)医院感染。虽然医院对感染问题十分关注,但是医院感染一直是目前医疗领域非常突出的问题,如注射器感染,也可能在运输、存储疫苗时出现问题,上述问题都可造成疫苗免疫效应减弱,或者一些被感染的疫苗注射到接种者体内,诱发炎症症状^[1]。(3)医务人员排查不严格。有些医务人员在给接种者预防接种过程中,没有对接种者的情况进行详细咨询及核查,不了解接种者身体状况,有无生病,是否在服药等,较易引发接种不良反应情况的形成和发展。(4)接种操作不规范。医务人员在给接种者接种期间,没有根据无菌操作要求严格落实操作行为,或接种时操作行为不恰当,如未严格消毒、操作时未佩戴口罩、疫苗剂量不合规等,都可能导致接种者出现不良反应。(5)心理作用。儿童是预防接种年龄最小的群体,因为对接种行为比较陌生,耐受性较差,较易产生害怕、恐慌等负性心理,无法配合医务人员的工作,在接种者情绪不稳定的情况下接种,较易出现晕针、呼吸急促等不良反应。(6)接种针数。预防接种后,疫苗接种30天后会形成病原抗体,儿童接种针数较多,进行下次接种时会与体内抗原产生

反应,儿童免疫力本身较差,较易发生红肿、发热等表现。(7)外界环境因素。由于夏季天气炎热,预防接种部位在空气中暴露,因外界有污染物、灰尘等,都可给接种部位造成不同程度的刺激,诱发儿童出现不良反应。

1.2.2 儿童预防接种常见不良反应

(1)一般反应。①全身反应。儿童在预防接种后有典型的不良反应表现主要是全身反应,如恶心、头晕、腹痛、食欲减退等。儿童还会出现体温上升表现,一般体温在38.5摄氏度,有些儿童超过39摄氏度。②局部反应。还有些儿童在接种后24小时内出现不良反应,如无菌性化脓反应、红肿等现象,如卡介苗接种,有些儿童会接种后10天左右产生红肿现象,60天后会结痂,产生瘢痕等。

(2)异常反应。①变态反应。a.过敏性皮疹。儿童在接种后数小时,也可在机体表面出现浅色、深色皮疹。B.过敏性紫癜。一般在接种后5天内发生,接种位置附近产生不同程度的皮疹,或有出血点,身体发热,有些儿童会产生消化道过敏现象。C.过敏性休克。儿童在接种数分钟后有气喘、头晕、脸色差等休克表现。②非特异性反应。有些儿童在接种后3周内可能发生无菌性脓肿现象,接种位置硬结、疼痛、肿胀等,主要是医务人员在接种时注射深度不达标,也可能接种前疫苗未摇匀所致。③精神性反应。部分儿童接种后会出精神性反应,有轻度及重度之分,前者为恶心、心慌等表现,后者为四肢冰凉、昏迷等症状^[2]。

1.3 方法

对照组儿童预防接种前,要求儿童家属需协助其取正确体位,给家属讲解接种知识,以良好的态度与儿童交流互动,改善儿童不良情绪,疫苗接种后告知家属需在观察室停留30分钟,确定儿童无异常方可离开。观察组儿童接种时开展护理管理干预,具体内容见下文。

(1)如果儿童为第一次预防接种,医务人员需给家属详细的介绍预防接种有关知识内容,接种具体时间、疫苗禁忌内容、注意哪些事项等。要告知家属儿童接种前必须保证身体健康,不可有咳嗽、发热等情况。需给第一次接种儿童建立接种档案,填写完整资料,接种前做好各项仔细,核查无误后方可让家属签字^[3]。

(2)构建核心护患关系。在和患者家属沟通期间,应该态度端正、语气温和、耐心的和家属交流,让儿童和家属产生信赖感,这样能够促进接种者积极配合医务人员工作。对于儿童的哭闹等应激反应应给予理解,这样能够提升接种配合度。(3)在给儿童预防接种前,需确定取出的疫苗无误,必须根据无菌要求完成操作行为。通

过语言沟通让儿童不要害怕，稳定儿童情绪，保证接种工作的有序开展。(4)接种过程中应积极与儿童交流，可以讲些儿童感兴趣的故事，转移其的注意力，这样能够让儿童逐渐放松。注射疫苗时动作不要过于粗鲁，否则极易给儿童造成身体损伤，完成接种后应使用医用棉签对接种位置适宜压迫达到止血目的，观察 30 分钟。(5)接种后应保证休息，还应该适当的摄入维生素、蛋白质等食物，提升儿童抵抗力，应减少高脂肪类食物的摄入量，督促儿童养成良好的日常行为习惯，保证接种位置干净、干燥，如果接种后以异常反应，需及时到院就医^[4]。

1.4 观察指标

本次部分儿童未给予护理管理，其他患儿开展护理管理干预，对儿童有无发生不良反应情况进行了详细登记。运用医院筛选的满

表 1 对照组和观察组儿童不良反应情况比较[n (%)]

组别	例数	发热	恶心呕吐	腹泻	硬结	总发生率 (%)
对照组	90	4 (4.44)	4 (4.44)	3 (3.33)	5 (5.56)	16 (17.78)
观察组	90	1 (1.11)	1 (1.11)	1 (1.11)	1 (1.11)	4 (4.44)
t		--	--	--	--	--
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对照组和观察组家属满意度评分对比

医务工作人员在给儿童接种过程中，其的态度、行为、护理干预内容、工作落实情况等都直接关系到接种结果，如果工作开展各

意程度表进行调查；针对此次管理质量进行比较分析。

1.5 统计学处理

对本次研究对象的相关资料，实施护理管理期间产生的各项数据运用有效的统计软件包记录，并对护理管理有效性进行临床验证，有对比性为 (P<0.05)。

2 结果

2.1 对照组和观察组儿童不良反应情况比较

儿童年龄较小，身体素质较差，再加上医务工作人员操作不当等都可能致儿童在接种后出现不良反应，此次就对两组发生不良反应情况比较，有部分儿童有不良反应，大部分为对照组研究对象 (P<0.05)，见表 1。

项不达标，会导致家属产生不满心理，为了杜绝这类问题的发生，进行了临床干预，对家属满意度程度进行调查，对照组有部分家属表示不认可 (P<0.05)，见表 2。

表 2 对照组和观察组家属满意度评分对比 (x̄±s)

组别	对照组	观察组	t	p
护理态度	8.09 ± 0.43	9.13 ± 0.42	16.4142	0.0000
接种技术	8.28 ± 0.41	9.17 ± 0.55	12.3079	0.0000
心理安抚	8.32 ± 0.35	9.28 ± 0.47	15.5415	0.0000
接种药品管理	8.51 ± 0.45	9.39 ± 0.40	13.8660	0.0000
不良反应预防管理	8.40 ± 0.58	9.47 ± 0.37	14.7549	0.0000

2.3 对照组和观察组护理管理质量比较

本次一组儿童接种时给予常规护理，其他儿童实施护理管理干预，对护理管理质量进行评估，观察组各项内容明显更为突出 (P<0.05)，见表 3。

表 3 对照组和观察组护理管理质量比较 (x̄±s)

组别	例数	管理技巧	管理方法	管理效果
对照组	90	78.65 ± 5.65	79.56 ± 5.84	79.18 ± 5.08
观察组	90	90.62 ± 2.10	91.56 ± 2.35	92.08 ± 2.07
t		12.716	12.206	12.437
15.058p		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

我国近些年各个行业领域发展迅速，特别是医疗水平得到了进一步的提升，对于预防接种工作也逐渐的重视起来，并将该项工作作为公共事业的基础部分。在给儿童预防接种时，由于家属对疫苗缺乏正确认识，一旦儿童接种后身体出现一点不适感就会非常害怕、担心。一些儿童害怕接种，容易产生应激反应，这无疑会导致家属排斥接种行为，不利于预防接种工作的顺利开展，所以，儿童预防接种护理管理意义重大。为了提升儿童预防接种成功率，杜绝不良反应情况的发生，在接种时应做好下面几方面的工作。

第一，医务工作人员应该以一对一的方式给儿童和家属详细的讲解疫苗接种知识、预防接种注意的内容，可以给儿童和家属观看一些图片、视频，也可发放相关的宣传手册，让家属对预防接种有一个全面的了解及认识，让其充分的意识到预防接种的重要意义，能够主动按时带儿童接种。给家属详细的说明预防接种后为什么会

产生不良反应，教授家属正确处理不良反应的方法，提升家属预防接种自信心，防止医患纠纷事件的发生。第二，医院应该针对医务工作人员定期开展培训教育，提升其的专业技术和综合素养，让其形成安全意识，给儿童接种时，应做详细询问和核实，如果儿童在用药期间、有发热、咳嗽等症状应延后接种。给儿童接种时应该根据相关要求严格落实操作行为，防止儿童接种后出现不良反应。第三，为了保证预防接种效果，医院购买的疫苗应该符合相关要求，必须从正规渠道购进疫苗，运输及存储疫苗时需谨慎小心^[5]。

总之，此次研究显示儿童预防接种过程中可能出现不良反应，为避免上述问题的发生，应实施护理管理干预，预防效果显著。

参考文献

[1]尚淑珍.浅析细节护理在社区儿童预防接种中的临床护理效果及不良反应的预防作用[J/OL].实用临床护理学电子杂志, 2019, 000 (004): P.162-162.

[2]郑佩吟, 刘惠珍, 李润辉, 等.预见性护理对儿童预防接种不良反应及家属满意度的影响研究[J].中国当代医药, 2019, 17 (09): 167-169.

[3]翟大雁.浅谈细节护理在社区儿童预防接种中的临床护理效果及不良反应的预防[J].中国保健营养, 2019, 029 (028): 29.

[4]彭桂英.规范化接种护理管理在儿童预防接种中的应用效果探究[J].健康大视野, 2019, 000 (005): 268.

[5]蓝奕秀, 邱小媛, 陈莉萍.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响[J].数理医药学杂志, 2019, 16 (002): 277-278.