

# 优质护理服务在预防接种门诊中的应用效果评价

姬红红

(南皮县人民医院 河北南皮 061500)

**摘要:**目的:探讨和分析在门诊预防接种中应用优质护理服务的护理效果。方法:随机抽取2020年1月-2020年12月在我院门诊进行预防接种的107例患者设为对照组,此阶段实施常规护理服务,随机抽取2021年1月-2022年7月在我院门诊进行预防接种的113例患者设为优质组,此阶段实施优质护理服务。记录两组患者预防接种及时率、不良反应发生率、预防接种知识掌握度以及对护理服务满意度等,并进行对比分析。结果:预防接种情况评估示,在预防接种及时率、预防接种知识掌握度上,优质组均明显高于对照组,而在不良反应发生率上,优质组则明显低于对照组, $P < 0.05$ ;护理服务满意度调查示,优质组患者满意度为90.27%,而对照组为81.31%, $P < 0.05$ 。结论:在预防接种门诊中应用优质护理服务,既可提高患者预防接种及时率和预防接种知识掌握度,还可有效减少不良反应情况,保障患者预防接种的有效性和安全性。

**关键词:**优质护理;预防接种;门诊;应用效果

疫苗预防接种是预防和控制传染性疾病最有效、最经济的手段,其目的在于通过疫苗注射进入人体,使其产生免疫应答,诱导机体产生对特异性抗原的特异性抗体,从而对针对性的传染性疾病起到预防、控制和免疫作用<sup>[1]</sup>。目前,由于新冠的爆发和流行,我院门诊前来预防接种的人员日益增多,除了接种新冠疫苗者,尚有接种其他传染性疾病疫苗者,而为了确保患者能够有效接种,减少在接种过程中出现不良事件,我院对前来预防接种患者给予了相应的护理干预措施,且取得了较好的效果。现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

随机抽取2020年1月-2020年12月在我院门诊进行预防接种的107例患者设为对照组,此阶段实施常规护理服务,随机抽取2021年1月-2022年7月在我院门诊进行预防接种的113例患者设为优质组,此阶段实施优质护理服务。对照组中,男性:女性比例为61:46,其年龄为5岁到63岁间,年龄均值( $32.45 \pm 7.82$ )岁;预防接种疫苗类型:新冠63例,

乙肝22例,流感12例,23价肺炎10例。优质组中,男性:女性比例为66:47,其年龄为5岁到65岁之间,年龄均值( $33.28 \pm 7.57$ )岁;预防接种疫苗类型:新冠72例,乙肝20例,流感13例,23价肺炎8例。两组预防接种患者均悉知研究相关内容,且相关资料完整;排除合并有接种疫苗对应疾病者;合并有其他影响疫苗接种者;存在疫苗接种禁忌者;处于妊娠和哺乳阶段者;精神和意识等方面异常者;临床资料不完整者等。两组资料具备对比价值, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理服务,在预防接种患者进入门诊后,由门诊护理人员接待,先询问患者相关情况,带领其做好相关检查,而后指引其前往接种地点,并告知其相关注意事项,密切关注患者在接种后的生命体征变化及不良反应情况;定时对接种室、留观室等区域进行消毒,保持室内干净整洁、温湿度适宜、光线充足,适当通风等。

优质组实施优质护理服务:(1)接种前护理:当患者进入门诊进行预防接种前,护理人员应首先对患者做好登记(实行一对一登记模式),如患者健康状况、接种禁忌核查和其他相关信息登记,并向其耐心解释登记的重要性;其次专门医生对3-11岁儿童进行评估,对60岁以上老年人进行测量血压等,以便全面评估患者是否能够进行预防接种,确保接种安全;最后,护理人员应充分告知

受种者接种疫苗品种、作用、接种禁忌、不良反应和接种后留观30分钟等注意事项,遵守“三查七对一验证”原则<sup>[2]</sup>,确保安全、规范接种。另外,接种前护理人员需要维持好接种秩序,等待的人群让其到候诊区进行等待,避免造成接种通道拥堵,同时安排专门的护理人员在候诊区为接种患者答疑解惑,并发放预防接种宣教手册,播放预防接种科普视频等,加强其对预防接种的认识及对相关知识的掌握度;对于哭闹的儿童接种患者,护理人员可通过与患儿交流沟通、玩游戏、提供小玩具等方式来进行安抚,避免因过于哭闹而影响其他接种患者;对于年纪较大的接种患者,护理人员应多给予关注,例如帮其倒水、询问其有无家属陪同以及是否需要什么帮助等,并用通俗易懂的语言告知其接种的相关注意事项。及时清理候诊室,保持候诊室温湿度适宜,通风良好,夏冬需注意控制温度,避免过凉或过热,室内应定时消毒,避免出现医源性感染。

(2)接种中护理:按照患者登记顺序,依次叫号让其进入接种室进行接种,接种时接种人员应根据登记的信息再次对接种对象接种证、接种疫苗等进行核对,确认无误后进行接种。接种时需先核对接种疫苗的相关信息,如名称、批号、生产企业、有效期等,以及包装有无问题,并观察药物的颜色性质,确认药物正常后方可使用;其次严格遵循无菌操作,且保证一人一注射器,同时注意接种疫苗的剂量和接种方法<sup>[3]</sup>。另外,针对不同的接种患者,接种员应给予相应的指导,并密切关注其接种时的变化。例如对于儿童,若儿童不配合接种,接种员不应强行接种,而应与患儿家属配合安抚其情绪,转移其注意力,待患儿安静、状态稳定后方可进行接种;对于年龄较大的患者,应再次跟其说明接种的疫苗、接种注意事项等,消除其心中顾虑;对于有晕针者,应对其进行安慰和鼓励;对于出现头晕、流汗等患者,需让其仰卧,放低头部,并给予糖水服用,待患者症状缓解后方可去留观室留观<sup>[4]</sup>。疫苗注射完成后,用无菌棉球按压,避免疫苗流出或出血,并指导患者自我按压,前往留观室。(3)接种后护理:接种后由护理人员指引其进入留观室留观30min,让其静坐休息,并监测其生命体征变化,观察患者有无不良反应或其他异常症状。若出现不良反应需及时告知医护人员进行相应的处理;若出现较为严重的异常情况,应及时将其转移至急诊室救治。留观30min无异常者可予以离院,离院前需让其在留观登记本上签字,并指导其相关注意事项。首先在饮食上告知其需以清淡、易消化为主,禁食辛辣刺激、油腻生冷食物,3天内不要喝酒浓茶,新冠者1周内禁酒、以及牛羊肉、海鲜等发性食物;短期内不要进行高强度运动;接种部位24小时不能沾水等<sup>[5]</sup>。另外,护理

人员需与患者建立沟通渠道,如电话、微信群等,可以在微信群转发一些接种疫苗的科普知识,为其答疑解惑,并了解其接种后的相关情况,嘱咐其如有异常随诊。

### 1.3 观察指标

(1) 观察两组患者预防接种情况:记录两组患者预防接种及时率、不良反应发生率、预防接种知识掌握度等。不良反应发生率于患者预防接种后留观 30min 后进行统计;预防接种知识掌握度采用医院自制预防接种知识调查问卷进行调查,由门诊护理人员当场发放当场回收,儿童接种者由家长代填。其中参照组回收率为 92.52% (99/107), 优质组回收率为 96.46% (109/113)。

(2) 观察两组患者对护理服务的满意度:采用医院自制护理服务满意度调查问卷进行评估,调查内容包括门诊护理人员服务态度、仪容仪表、接种操作技术等,每项分为非常满意、满意、不满意三项。满意度=(非常满意+满意)/总例数 x100%。两组满意度调查问卷回收率均为 100%。

### 1.4 统计学分析

采用 spss23.0 软件对本研究中的相关数据进行统计分析,并将其录入医院电脑 Excel 数据库。研究数据以 ( $\bar{x} \pm s$ )、(%) 等表示,并应用 t、 $\chi^2$  检验,当检验值 P 低于 0.05 时则表明数据对比存在显著差异,具有统计意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者预防接种情况

预防接种情况评估,在预防接种及时率、预防接种知识掌握度上,优质组均明显高于参照组,而在不良反应发生率上,优质组则明显低于参照组,数据差异存在意义,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者预防接种情况对比

组别	例数	预防接种及时率 (%)	不良反应发生率 (%)	预防接种知识掌握度 (分)
参照组	107	88 (82.24)	13 (12.15)	79.35 ± 4.27
优质组	113	104 (92.04)	5 (4.42)	88.27 ± 3.08
$\chi^2/t$ 值	-	4.745	4.366	17.392
P 值	-	0.029	0.037	0.000

### 2.2 两组患者对护理服务的满意度

护理服务满意度调查示,优质组患者满意度为 90.27%,而参照组为 81.31%。数据对比具有差异意义,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者对护理服务的满意度对比[n, (%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
参照组	107	54	32	21	86 (81.31)
优质组	113	77	25	11	90 (90.27)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.326
P 值	-	-	-	-	0.038

## 3. 讨论

疫苗接种后,人体能够制造自然的生物物质,用以提升生物体对病原的辨认和防御功能,并使类似的病原体可以引起针对同一类病原的免疫反应,因此一个疫苗主要是针对一个疾病,或相似度极高的病原体<sup>[6]</sup>,例如目前人们所接种的新冠疫苗,就是针对新冠肺炎的一种疫苗。目前,随着人们生活环境和饮食习性的变化,传染性疾病越来越多,虽然每个人在刚出生时都能够从母体内获得一定的抵抗传染病的能力,但随着年龄的增长,这种抵抗力会逐渐减弱

甚至消失,因此,必须适时地进行预防接种,提高抵抗传染病的能力,保护身体健康<sup>[7]</sup>。

疫苗是一种用于预防传染病的自动免疫制剂,其主要是将病原微生物及其代谢产物,如细菌、病毒等,通过人工灭活、削弱毒性等方式将其制成疫苗剂<sup>[8]</sup>。因此,疫苗保留了病原菌刺激动物体免疫系统的特性,当疫苗注射入动物体后,自身免疫系统则会立即作出应答,产生相应的保护物质,如抗体、免疫激素等,从而将其杀灭,并保存此类病原菌的记忆;当动物体再次接触到此类病原菌后,体内免疫系统则会遵循记忆来抵抗病原菌的侵入,从而使人体产生自我免疫<sup>[9]</sup>。然而疫苗对人体来说毕竟属于外来侵入物,因此接种后会刺激身体内产生一系列的反应,有些是正常反应,人体适应后很快可以消失,但也有部分患者会产生较大的不良反应,甚至危及生命安全。故而在预防接种时需要进行相应的护理观察,以避免不良事件发生,确保患者预防接种的有效性和安全性<sup>[10]</sup>。

本研究采取优质护理服务,对预防接种患者进行了接种前、中、后的护理干预,取得了较好的效果,研究结果显示,在预防接种及时率、预防接种知识掌握度上,优质组均明显高于参照组,而在不良反应发生率上,优质组则明显低于参照组,  $P < 0.05$ ;在护理服务满意度上,优质组患者满意度为 90.27%,而参照组为 81.31%,  $P < 0.05$ 。优质护理是目前临床广泛应用的一种护理模式,该护理模式的核心为“以患者为中心”。而门诊由于人流量大且集中,而预防接种类型繁多,故而需要通过护理干预来维持相关秩序,确保接种患者能够及时、有效地接种,避免意外发生。而本研究在接种前、中、后护理中,均本着以患者为中心的宗旨,对预防接种患者展开了相应的护理干预,结合研究结果,本研究认为,优质护理服务能够显著提高预防接种患者的预防接种及时率和预防接种知识掌握度,并减少不良反应的发生,提高其护理满意度,有助于为患者预防接种的有效性和安全性提供更多的保障。

### 参考文献:

- [1]韩映,蒋巧敏.优质护理服务在预防接种门诊中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(2):98-136.
- [2]朱燕.优质护理服务在儿童预防接种门诊中的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(52):136-136.
- [3]杨艳波,王璐.精细化护理干预对儿童预防接种效果的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):129-129.
- [4]刘萍.优质护理服务在门诊服务台护理工作中的应用效果分析[J].微量元素与健康研究,2017,34(5):88-89.
- [5]任福超,李晓晓.优质护理服务在门诊分诊护理工作中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(046):P.171-171.
- [6]吴杜秋.优质护理对预防接种家长知晓率、不良反应及护理满意度的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(34):139-140.
- [7]郑伟伟.优质护理对提高预防接种儿童依从性的影响效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(35):101-101.
- [8]张雪花,刘丽萍.优质护理服务在门诊护理工作中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(2):98-103.
- [9]许建玲.精细化护理在预防接种门诊中的应用效果及可行性分析[J].临床医学研究与实践,2019,4(22):173-175.
- [10]张忠焕.优质护理对预防接种家长知晓率、不良反应及护理满意度的影响分析[J].中国保健营养,2021,31(17):178-178.