

新生儿疫苗接种的护理安全管理效果探讨

杨宝霞 张花梅

(滨州市中心医院 山东滨州 251700)

摘要:目的:探讨护理安全管理在新生儿疫苗接种中的应用效果。方法:选取2020年2月至2023年3月接种疫苗的新生儿3600例,随机分为观察组(护理安全管理)和对照组(基础护理管理)各1800例,对比效果。结果:观察组新生儿护理指标、家长满意度、新生儿依从率均高于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:护理安全管理可有效增加新生儿疫苗接种安全性,增加家长满意度,效果满意。

关键词:家长满意度;护理安全管理;不良反应;新生儿疫苗接种;新生儿护理指标

对于新生儿而言,接种疫苗可以将其发生传染病的风险降低,并且作为乙型肝炎高发的国家,只有通过有效、规范的疫苗接种才可以达到降低乙肝发生率的目的,进而将人们的健康水平、生活质量有效提升^[1]。新生儿属于特殊群体,其并不能将本身的感受、意愿通过语言表达出来,所以其疫苗接种难度相对来讲比较大。接种疫苗后的新生儿存在发生不良反应的可能性,而相关因素比较多,如个体、疫苗、人为等,且组成疫苗接种环节中,护理安全管理属于重要部分,同样也是对护理人员进行工作质量有效检验的重要方法^[2]。高质量的安全管理可以确保新生儿健康,降低发生不良反应的风险,利于新生儿健康成长。本研究将3600例接种疫苗的新生儿作为研究对象,对其中1800例新生儿采取护理安全管理,分析其效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2020年2月至2023年3月,3600例接种疫苗的新生儿,随机分为观察组1800例,男1000例,女800例,平均体重(3.10 ± 0.24)kg;对照组1800例,男950例,女850例,平均体重(3.41 ± 0.32)kg,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:基础护理管理模式,协助家长掌握更多接种疫苗期间的注意事项。叮嘱其保证接种疫苗后的位置干燥、清洁,尤其是接种卡介苗的位置不可以消毒,需要在1天后洗澡,以常规护理管理流程进行护理工作,保证顺利实施工作。

观察组:护理安全管理模式,此种模式以基础护理管理为基础,包括:1)管理疫苗。新生儿需要在出生后马上接种乙肝、卡介疫苗,疫苗由疾控中心统一配送,需专人负责,定期检查疫苗批号确保疫苗使用时处于有效期内;保证放置疫苗的冰箱温度恒定在 $2^{\circ}\text{C} \sim 8^{\circ}\text{C}$,并定时清洁,。工作人员在接种疫苗前需要充分摇晃均匀,通过使用时间的控制保证疫苗质量。每天

结束接种后需要对其数量核对,记录接种疫苗以及剩余疫苗的数量/人次。2)增加培训工作人员力度。每年对接种人员进行集中的培训、考核,内容包括操作疫苗系统、使用方法、疫苗种类、使用方法等。考试合格方可上岗。若在接种期间发现问题应该马上上报且积极处理。3)不良反应管理。接种乙肝疫苗后的患者通常没有不良反应,而在卡介苗接种后,某些新生儿会有低热、皮肤红肿等不良反应,但是无需干预,重视接种处卫生、清洁即可。新生儿在接种一段时间后,接种位置会有小脓包,无需特殊处理,其自行吸收、结痂。但是对于2天左右发生拒绝饮食、体温超过 38.5°C 等情况,同时脓包直径超过10mm,应该马上就医。4)健康教育。在未接种疫苗前,护理人员通过播放视频等方式让家长了解疫苗接种方面的知识,让其知晓必要性,掌握注意事项等内容,增加其配合度。同时以家长同意、签字为基础后进行疫苗接种。5)环境安全管理。建立专门接种疫苗的科室,定时通风、消毒,确保环境较好,全面消毒环境,调整温湿度,增加护理效果、舒适度,降低发生不良反应几率。另外,备好急救药品、设备,确保及时抢救出现意外的新生儿,同时定时清理、检查急救药品,保证安全。6)接种安全管理。疫苗接种前需要细致核对新生儿性别等信息,观察、记录疫苗的批号等内容,保证有效接种。7)接种后安全管理。完成疫苗接种后需要观察新生儿0.5h,在无不良反应后则可以返回病房。工作人员需核对、记录接种信息,为家长提供“预防接种证”,告诉其注意保管,进而实现接种依从性、效果的增加。

1.3 观察指标

新生儿护理指标(接种操作能力等)、新生儿依从性(优、良、差)^[3]、新生儿家长满意度(非常满意、满意、不满意)、新生儿接种不良反应(过敏、呕吐等)。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 新生儿的护理指标

表 1 新生儿的护理指标 ($\bar{x} \pm s$), 分

分组	例数	家长接种认可程度		沟通能力		接种操作能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	1800	53.73 ± 12.17	89.52 ± 8.72	51.32 ± 9.17	87.22 ± 9.23	52.23 ± 11.03	85.46 ± 9.41
对照组	1800	53.74 ± 12.00	68.21 ± 8.66	51.41 ± 8.01	65.52 ± 9.12	52.21 ± 11.02	63.03 ± 10.66
t 值		0.325	4.885	0.221	6.302	0.225	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 新生儿依从性

观察组: 优 1410 例(78.33%)、良 290 例(16.11%)、,100 例(5.56%), 优良率 94.44%(1700/1800)。

对照组: 1070 例(59.44%)、390 例(21.67%)、340 例(18.89%), 优良率 81.11%(1460/1800)。

组间对比($X^2=13.502, P < 0.05$)。

2.3 新生儿家长满意度

观察组: 非常满意 1270 例(70.56%)、满意 380 例(21.11%)、不满意 150 例(8.33%), 总满意度 91.67%(1650/1800)。

对照组: 940 例(52.22%)、460 例(25.56%)、400 例(22.22%), 总满意度 77.78%(1400/1800)。

组间对比($X^2=15.412, P < 0.05$)。

2.4 新生儿不良反应发生情况

观察组: 过敏 0 例(0.00)、红肿 0 例(0.00)、皮疹 0 例(0.00)、呕吐 4 例(0.22%)、发热 4 例(0.22%), 合计 0.44%(8/1800)。

对照组: 2 例(0.11%)、2 例(0.11%)、2 例(0.11%)、8 例(0.44%)、7 例(0.39%), 合计 1.17%(21/1800)。

组间对比($X^2=15.442, P < 0.05$)。

3 讨论

护理安全管理在新生儿疫苗接种期间应用, 其质量与不良反应率高存在密切联系, 对于护理不当: 疫苗注射剂量大、未严格执行无菌操作、家长不了解有关接种知识等均会引起接种后的不良反应, 如发热、皮疹等^[4-5]。以护理安全管理为基础, 疫苗保证专人取用, 可以将因为疫苗不合格问题对新生儿的影响降至最低; 培训护理人员, 保证其专业性, 可以让其专业技

护理前, 组间对比($P > 0.05$); 护理后, 组间对比($P < 0.05$)。见表 1。

能、职业素养处于较高状态, 确保接种质量; 对家长采取健康宣教可以让其掌握防控不良反应、注意事项等了解, 且可以缩短两者间距离; 保证接种室环境可以保证其舒适、安全, 避免感染病菌、受凉等问题的出现。通过上述措施均可有效实现不良反应有效降低的目的。本研究结果中, 观察组各项指标优于对照组, 证实护理安全管理存在理想的干预效果。

总而言之, 对于接种疫苗的新生儿来讲, 对其采取护理安全管理既可以改善护理指标, 同时增加新生儿接种依从性, 降低不良反应发生率, 使家长对接种工作更加满意, 值得应用。

参考文献:

[1]王亚楠,王译浓,王明超,高雪,邵楚宜.规范化小组护理模式在新生儿护理及安全管理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(7):0046-0048.

[2]鲁丹,郭丹燕.新生儿高危药物输注中集束化管理模式的应用及对不良事件率、家属满意度的影响[J].北方药学,2022,19(12):114-116.

[3]范红杰,杨静.新生儿缺氧缺血性脑病患儿早期康复护理对其预后的影响分析——评《新生儿专科护理服务能力与管理指引》[J].中国社会医学杂志,2023,40(5):548-548.

[4]纪子曼,侯真,王倩.前馈控制理念下的输液安全管理对新生儿输液外渗风险及应激激素水平的影响效果[J].中国中西医结合儿科学,2023,15(2):149-152.

[5]李金洋,刘蓓蓓,孙兴,王倩倩.医疗失效模式与效应分析提高 NICU 新生儿手术转运安全性的研究[J].医学理论与实践,2023,36(19):3384-3386.