

婴幼儿预防接种的常见反应及中医护理干预分析

李俊霞

山西中医药大学附属医院 山西 太原 030024

摘要:目的:分析婴幼儿预防接种的常见反应及中医护理干预效果。方法:选取2021年6月-2022年6月本院68例预防接种婴幼儿开展研究,用随机数字表法平均分为对照组34例,行常规护理,观察组34例,联合中医护理,比较两组护理效果。结果:观察组的家长满意度、不良反应认知和预防遵医行为评分均明显高于对照组,哭闹行为和焦虑心理评分均明显低于对照组($P < 0.05$);两组均未发生恶心、呕吐和腹泻等不良反应。结论:针对预防接种婴幼儿,采取中医护理,能有效加深认知,改善不良行为,防范晕厥、恶心等反应,家长满意度高,具有推广价值。

关键词:婴幼儿;预防接种;不良反应;中医护理

预防接种是控制传染病最经济、最有效、最方便的手段,也是保护儿童健康增强儿童免疫力的一项重要措施^[1]。近些年,医疗水平提升,就婴幼儿而言,其疫苗接种范围增加。通过预防接种,能防范相应疾病,大规模接种能对婴幼儿提供保护,降低疾病传染率。儿童年龄小,免疫力较弱,机体功能差,易感染多种传染病,接种疫苗具有较高成本效益,能控制传染病。但是尽管接种疫苗能防范疾病,但对于人体而言,其属于异物,可能引发不良反应,需要联合护理,保障疫苗安全^[2]。本次研究以预防接种婴幼儿为对象,分析其常见反应,探讨中医护理效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2021年6月-2022年6月本院68例预防接种婴幼儿开展研究,用随机数字表法平均分为对照组34例,男18例,女16例,年龄为0.5-3岁,平均年龄(2.6 ± 0.24)岁;接种疫苗:4例A群流脑多糖疫苗,8例乙脑减毒活疫苗,7例麻腮风疫苗,15例百白破疫苗。观察组34例,男17例,女17例,年龄为0.4-3岁,平均年龄(2.8 ± 0.21)岁;接种疫苗:6例A群流脑多糖疫苗,10例乙脑减毒活疫苗,5例麻腮风疫苗,13例百白破疫苗。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组行常规护理:接种前,先对婴幼儿进行健康检查,了解其详细信息,评估健康状况。和家长积极交流,介绍疫苗知识。完成接种后,于留观室中进行观察,时间为0.5h,若未出现不良反应,婴幼儿方可离院。

1.2.2 观察组

该组联合中医护理:①不良反应干预:如婴幼儿体

质较好,为其接种疫苗后,可能产生头痛、发烧等反应,程度轻微情况下,令其注意休息,适当饮用温水;程度较重者,应就诊,以出现风寒表现者为例,例如恶寒类、头痛等,可提供具有温阳解表功能的中药,包括柴胡颗粒等,不可提供苦寒药物,例如清开灵、蒲地蓝等。②穴位按摩:包括清天河、小天心和一窝风等,灵活采取四大手法,起到清肺平肝作用。如果婴幼儿忽热忽冷,反复恶心,影响因素为邪入少阳,可以采取小柴胡汤,或选取小柴胡颗粒。对穴位进行按摩,包括一窝风,清肺平肝,顺八卦,补脾,借助四大手法,选取风池穴,同时搓摩胁肋、捏脊。存在腹泻表现者,影响因素为太阴有邪毒侵入,建议选择附子理中汤或应用理中汤,调节中焦阳气,减轻腹泻。③推拿:选择足三里、补肾阳、顺八卦、外劳宫、上三关、补脾和一窝风。如婴幼儿出现痉挛抽搐,或手足厥逆,或寒热交错,认为其由邪陷厥阴引发,建议采取当归四逆汤,起到温通厥阴阳气之功效。⑤膳食指导:接种疫苗后,会对身体相应免疫系统产生一定刺激,形成炎症。排解疫苗时,会影响到肝脏,加重其负担,故接种前后,提醒婴幼儿戒口,不可采取刺激性饮食,例如酒精饮料、虾蟹和辛辣食物等。注意休息,增加饮水量。若婴幼儿持续出现轻微症状,例如焦虑、昏睡、疼痛、睡眠质量差和昏睡等,可采取能够安神、清肝解毒的汤品或茶。⑥中药干预:选取蝉蜕100g,紫草150g,加入适量水,煎煮,采取口含漱、湿敷和外熏洗等方式,对于皮肤较红者或体温较高者,可将煎液晾凉,为患者湿敷。⑦环境护理:营造轻松、安静且温馨的接诊环境,有充足光线,定时通风,合理调节温湿度,若条件许可,可配备电视、“淘气堡”等,令婴幼儿休息、候诊时,能感受到家庭温暖,缓解压力。⑧情志干预:灵活应用多种交流

技巧,取得婴幼儿、家长信任,根据婴幼儿年龄,采取适宜护理方法,保证用语规范,可适当触摸,目光接触等。对于0-1岁者,建议采取表情语言,例如哄逗、抚摸和微笑等,也可提供其喜欢的玩具,减轻皮肤饥饿感,取得其信任,接种时持续予以安抚。对于1-3岁者,其好奇心旺盛,其从多个方面展开独立探索,护理人员要多鼓励、表扬婴幼儿,缓解其抗拒、恐惧等情绪,加强交流,提升其配合度。

1.3 观察项目和指标

评价哭闹行为、焦虑心理^[3]:通过问卷调查,分数越高,程度越严重。评价家长认知和满意度^[4]:应用问卷调

查,包括家长满意度、不良反应认知和预防遵医行为,均为0-100分。评价不良反应^[5]:包括晕厥、无菌性脓肿、嗜睡、呕吐、恶心、腹泻和过敏性紫癜等。

1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ($\bar{x}\pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组哭闹行为、焦虑心理比较

干预后两组哭闹行为和焦虑心理评分均明显低于干预前,观察组变化更明显($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组哭闹行为、焦虑心理比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	哭闹行为(分)		焦虑心理(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	6.42±1.02	1.00±0.10 ^a	7.42±1.16	1.13±0.12 ^a
对照组	34	6.39±1.11	3.25±0.14 ^a	7.53±1.08	3.79±0.14 ^a
t	/	0.129	84.754	0.450	93.490
P	/	0.898	0.000	0.654	0.000

注:与本组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组家长认知和满意度比较

观察组的家长满意度、不良反应认知和预防遵医行

为评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组家长认知和满意度比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	家长满意度(分)	不良反应认知(分)	预防遵医行为(分)
观察组	34	93.25±4.16	95.35±4.52	95.11±3.79
对照组	34	82.41±4.09	82.34±4.67	81.25±4.16
t	/	12.042	12.973	15.961
P	/	0.000	0.000	0.000

2.3 两组不良反应比较

两组均未发生恶心、呕吐和腹泻等不良反应。

3 讨论

婴幼儿处于发育阶段,其机体免疫能力比成人弱,进行预防接种时,易产生相应反应,面对生物制剂刺激时,其呈现出的反应也不同^[6]。接种时常以注射器为渠道,接种完毕12-24h时,局部容易出现热痛、红肿等反应,伴有低热,出现局部淋巴结肿大,引发全身性反应,例如乏力、腹痛、恶心呕吐等。程度较轻者,一般能在48h内自行消退,无需特别处理,出现高热者,可采用退热药物,提醒婴幼儿不能抓挠,降低感染风险,鼓励其多休息^[7]。进行预防接种时,一般不会出现异常反应,一旦发生,且未及时予以干预,但有可能带来严重后果,包括血清病、休克和昏厥等^[8]。

中医提出“大道至简”,其提出外来致病物属于邪

气,而正气即为自身防御力。婴幼儿受病邪侵袭,因其为纯阳质之体,会形成抵抗,该状态下正邪相争,则会产生产生腹泻、恶心等反应^[9]。不同体质者,其症状表现不同,对于偏阳体质者,反应一般较轻,免疫力较强,能快速恢复^[10]。对于反应强烈者,其一般为过敏体质,面对异源时,具有较高敏感性,因其正气缺乏,可能会陷入半表半里^[11]。部分婴幼儿反应不明显,但存在较大潜在风险,这类婴幼儿正气不足,表现为阴寒体质,出现精神萎靡、面色变青等症状。邪气内陷婴幼儿,易出现强烈反应,可能引发神志昏迷、胸闷等^[12]。为了提供接种安全,做好护理干预至关重要。提供中医护理,从多个层面进行干预,例如心理、环境、饮食和特色疗法等。基于中医整体观,展开干预,全面评估婴幼儿情况,涵盖全身心、整体及系统等^[13]。结合婴幼儿表现,采取适宜技术,包括中药熏洗、按摩等,该模式开展中

心为婴幼儿，能防范、减轻接种不良反应。本次研究结果显示和对照组比，观察组的哭闹行为和焦虑心理评分均更低（ $P < 0.05$ ），表示中医护理能改善哭闹行为，减轻焦虑心理。观察组的家长满意度、不良反应认知和预防遵医行为评分均更高（ $P < 0.05$ ），代表中医护理能纠正家长认知，提升其满意度。既往婴幼儿接种后，偶尔发生不良反应，例如晕厥、发热、局部红肿伴疼痛、恶心、呕吐、腹泻嗜睡等。有研究显示中医护理既能防范接种不良反应，又能在出现后减轻相应表现。两组均未发生恶心、呕吐和腹泻等不良反应，表明适当护理能防范接种不良反应。说明应用中医护理，为婴幼儿，能提升接种安全性，促使接种顺利进行，保护婴幼儿安全。

综上，针对预防接种婴幼儿，采取中医护理，能有效加深认知，改善不良行为，防范晕厥、恶心等反应，家长满意度高，具有推广价值。

参考文献

- [1]李清霞. 安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果[J]. 中国医药指南,2023,21(32):140-143.
- [2]芦靛. 儿童预防接种不良反应发生的危险因素及护理策略分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(7):866-868.
- [3]葛晓玮. 优质护理服务在预防接种门诊中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛,2023,27(30):44-46.
- [4]岳蓉. 预防接种百白破疫苗不良反应的护理干预效果分析[J]. 婚育与健康,2023,29(19):187-189.
- [5]高小红. 儿童安全预防接种护理在预防接种中的实施价值观察[J]. 婚育与健康,2023,29(18):97-99.
- [6]曹丽娜. 心理护理与安全预防接种护理应用于儿童预防接种中的临床价值研究[J]. 黑龙江医药,2023,36(4):984-987.
- [7]范吉仙,成悦. 全程预防性安全护理干预在小儿预防接种中的应用效果分析[J]. 临床医学工程,2023,30(8):1129-1130.
- [8]洪燕龙,郑秀丽,陈霞. 系统护理干预在儿童预防接种中的应用[J]. 中国医药指南,2023,21(22):159-161.
- [9]刘波. 流感疫苗群体性预防接种的综合护理分析[J]. 婚育与健康,2023,29(13):192-194.
- [10]刘艳萍. 优质护理在社区儿童预防接种中的效果观察[J]. 中国医药指南,2023,21(17):41-44.
- [11]刘波. 优质护理在儿童预防接种中的应用[J]. 婚育与健康,2023,29(11):124-126.
- [12]江振,张红梅,卫美蓉. 儿童安全预防接种的护理体会[J]. 中国城乡企业卫生,2023,38(5):190-192.
- [13]苏焕井,杨艳丽,邢明明. 心理护理在婴幼儿预防接种中的应用满意度分析[J]. 心理月刊,2021,16(15):162-163.