

小儿预防接种中社区护理干预对不良反应的评价影响分析

庞丽莉

南市街社区卫生服务中心 天津 300021

摘要:目的:分析小儿预防接种中社区护理干预的应用效果。方法:选取2023年5月-2024年5月本院110例预防接种小儿开展研究,用随机数字表法平均分为对照组55例,行常规护理,观察组55例,行社区护理,比较两组护理效果。结果:观察组的操作技能、护理服务、护理质量、护理效果、护理安全、健康教育、药物管理、满意度、依从性、接种配合度和预防接种知识掌握度均明显高于对照组,不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:小儿预防接种时实施社区护理,能提升护理质量,减少不良反应,具有推广价值。

关键词:预防接种;社区护理;不良反应;护理质量

选择免疫抗体或抗原,以口服或注射为途径,令其到达小儿体内,形成免疫反应,以此预防有关疾病,称之为预防接种。在减少传染病方面,预防接种最经济、效率更高,能维护儿童健康^[1]。医疗水平提升,预防接种受到诸多人士关注,接种率也随之增加,但对于部分家属,其缺乏认知,不了解有关知识,不利于预防接种。实施预防接种,尽管能减少传染病,但长期观察发现,接种后常伴有不良反应,例如腹泻、硬结、皮疹等,若干预不当,影响患儿健康,有医患纠纷风险。进行预防接种时,要加强护理,促进接种顺利进行,维护接种安全^[2]。以社区单位,分析常见反应,包括异常/一般反应等,制定干预措施,重视每个细节,以提升接种效果。本研究以预防接种小儿为对象,分析社区护理应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年5月-2024年5月本院110例预防接种小儿开展研究,用随机数字表法平均分为对照组55例,男28例,女27例,年龄为1-7岁,平均年龄(3.23±0.21)岁;观察组55例,男29例,女26例,年龄为1-6岁,平均年龄(3.32±0.18)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:和预防接种标准相符;基本资料完整;个人信息正确;知情同意本次研究。排除标准:存在预防接种禁忌证;伴有严重先天性疾病;精神疾病。

1.2 方法

对照组行常规护理,进行接种前,先介绍疫苗知识,包括类型、注意事项等,按照规范接种,完成接种后,留观患儿,维持0.5h,若无反应,令其离开。观察组以对照组为基础,行社区护理:

1.2.1 重视安全管理

①疫苗准备:进行接种前,先将其摇晃均匀,认真观察疫苗,关注其有无分层,不可采取冻结疫苗;为患者注射前,先核对疫苗信息,包括有效期、生产厂家等,检验药瓶,保证其完整,监测药液,关注有无异常表现,例如混浊、变色等,如果检验合格,为其注射。②结合小儿年龄,选取注射器,保证型号适宜。③按照有关制度,严格消毒,确定接种位置,一般为皮下、大腿外侧或上臂三角肌,管控进针深度,确保高于70%针头。④完成接种后,采取棉签,对针刺部位进行按压,维持0.5h,如果未见异常,方可离开,尽可能不参与室外活动,切忌抓挠,提醒家长监督,防范感染;接种疫苗后,一段时间内不能剧烈活动,禁止碰撞、拉伸,做好保暖工作;关注针刺部位,做好清洁工作,始终处于洁净状态,采取温水进行热敷,每天3次;提醒常见不良反应,例如腹泻、头晕等,如果不严重,无需特殊处理,等待1-2d,即能自行解除。

1.2.2 个性化护理

①创建健康档案:对于辖区小儿,为其制作档案,同时定期检验,了解预防接种情况,掌握各项信息。②环境护理:清洁病房卫生,保证其温馨、安静且舒适,定时通风,提高空气质量。结合小儿喜好,选择卡通漫画等,将其贴在墙壁显眼位置,分散其注意力,帮助小儿放松身心。调节好光线,确保房间明亮,做好保暖工作。遵循有关制度,进行消毒,将有关物品放在适宜位置,防范疫苗错种。③健康教育:围绕免疫接种知识,定期开展讲座,1次/周,举办讲座时,提供健康资料,对于预防保健人员,可利用业余时间联系家长,可采取家访法,或利用电话,保证其知情。定期召集家长,开展健康教育,1次/周,详细介绍免疫计划、作用,说明接种程序,讲解计划内外免疫差异,说明注意事项,告

知其疾病范围。④加强培训：发放调查问卷，评估家长认知，丰富预防接种知识，对于存在偏差者，应马上纠正。⑤心理干预：针对接种护士，其既要有较高素质，又要充满爱心、责任心，了解小儿特征，依据其年龄，予以心理指导。护士应保证态度亲切、温和，积极和小儿交流，减轻紧张、焦虑等情绪。了解家长想法，予以指导，提升配合度。

1.2.3 细节护理

①进行接种前，评估小儿健康情况，询问近期是否患病，了解过敏史，围绕本次接种疫苗，为家长讲解有关信息，强调疫苗适应证，告知其种类，向其介绍不良反应。核对小儿信息，包括其年龄、姓名等，检查疫苗信息，涵盖有效期、具体批号等，若小儿存在中枢系统疾病，或伴有过敏性疾病，则禁止接种。②注意疫苗种类，告诉其注意事项，若其有疑问，及时解答，全面了解疫苗信息，特别是物理学特征，对于存在过敏反应史者，或小儿为过敏体质，进行接种时，检查疫苗内有关过敏原，若结果为有，则禁止接种。③针对接种人员，定期开展培训，讲解理论知识，介绍安全注射技术，全

面介绍各项信息，涵盖疫苗知识、接种知识和消毒灭菌知识等，培养安全意识。

1.3 观察项目和指标

评价护理质量^[3]：采取自拟问卷，包括操作技能、护理服务、护理质量、护理效果、护理安全、健康教育和药物管理，均为0-100分。评价干预效果^[4]：通过自拟问卷，涵盖满意度、依从性、接种配合度和预防接种知识，均为0-100分。评价不良反应^[5]：包括腹泻、恶心呕吐、硬结、发热、皮疹和其他。

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 两组护理质量比较

观察组的操作技能、护理服务、护理质量、护理效果、护理安全、健康教育和药物管理评分均明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组护理质量比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	操作技能(分)	护理服务(分)	护理质量(分)	护理效果(分)
观察组	55	93.43±3.25	91.62±4.42	92.45±4.53	91.16±4.44
对照组	55	82.46±3.45	83.56±5.14	81.67±4.35	74.33±4.63
t	/	17.165	8.817	12.730	19.457
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

续表1 两组护理质量比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	护理安全(分)	健康教育(分)	药物管理(分)
观察组	55	91.35±3.87	93.26±3.65	92.36±3.77
对照组	55	81.78±3.77	82.35±4.19	83.25±4.16
t	/	13.136	14.561	12.034
P	/	0.000	0.000	0.000

2.2 两组干预效果比较

观察组的满意度、依从性、接种配合度和预防接种

知识评分均明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组干预效果比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	满意度(分)	依从性(分)	接种配合度(分)	预防接种知识(分)
观察组	55	94.25±4.36	92.95±5.56	93.26±3.46	92.73±5.46
对照组	55	82.46±4.47	81.15±4.64	86.25±4.19	86.42±4.78
t	/	14.003	12.084	9.567	6.449
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组不良反应比较

对比不良反应发生率，观察组更低($P < 0.05$)。详

见表3。

表3 两组不良反应比较[n(%)]

组别	例数	腹泻	恶心呕吐	硬结	发热	皮疹	其他	发生率
观察组	55	1	1	0	0	1	0	5.45
对照组	55	3	3	3	2	3	1	27.27
χ^2	/	/	/	/	/	/	/	9.565
<i>P</i>	/	/	/	/	/	/	/	0.002

3 讨论

进行预防接种时,选用病菌疫苗,其通过人工培育取得,经过专业处理,对健康群体进行接种,以小儿为主^[6]。就预防接种而言,其以小儿为主要对象,其机体处于高速发展阶段,对比成人,不管是抵抗力,还是免疫力,其均较弱,病毒侵扰概率高,容易侵入多种病毒,不利于生长发育^[7]。

因小儿相对特殊,面对传染病,其属于易感群体,提供预防接种,能防范传染病,促进健康成长。我国有关部门提出,小儿接种疫苗种类多,包含麻疹疫苗、脊髓灰质炎疫苗、破伤风疫苗等^[8]。进行预防接种,尽管其效果明确,能直接提升免疫能力,但因其为异物,进行接种后,易引发各种反应,包括生理、病理和免疫反应等,特别是小儿,其器官相对稚嫩,不良反应较多,若未有效、及时干预,会干扰身体健康^[9]。开展社区护理,能减少不良反应,进行预防接种全程,提供精细化、科学护理,接种前,为每位小儿创建档案,全面了解小儿信息,将其录入档案,同时记录好家长联系方式,进行接种前,先通知家长,告知其接种时间,防范遗漏^[10]。做好宣教工作,详细讲解接种意义,说明注意事项。多安慰患儿,给予其鼓励,注意家属情绪,培养其认知,缓解恐惧、不安等心理^[11]。提供饮食指导,防范空腹接种,接种完毕后,提醒其不能选择虾、鱼等食物。进行接种时,形成良好环境,适当调节温度,保证光线充足,开窗通风,可粘贴卡通图画,提供玩具,吸引小儿视线,调节情绪^[12]。研究结果显示和对照组比,观察组的操作技能、护理服务、护理质量、护理效果、护理安全、健康教育和药物管理评分均更高($P < 0.05$),表明实施社区护理,能提升护理质量。观察组的满意度、依从性、接种配合度和预防接种知识评分均更高($P < 0.05$),代表社区护理可加深小儿、家长认知,取得其配合度,促使预防接种顺利开展。观察组的不良反应发生

率更低($P < 0.05$),表示采取社区护理,能减少不良反应,提高预防接种安全。说明应用社区护理可以推动预防接种顺利进行,维护小儿安全。

综上所述,小儿预防接种时实施社区护理,能提升护理质量,减少不良反应,具有推广价值。

参考文献

- [1]江柳.精细化护理干预对儿童预防接种及时率及不良反应发生的影响[J].基层医学论坛,2024,28(14):45-47.
- [2]张小霞.个体化护理对儿童预防接种的干预效果[J].中国医药指南,2024,22(11):174-176.
- [3]杨雪萍.安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果分析[J].婚育与健康,2024,30(7):109-111.
- [4]王晓侠.小儿预防接种的不良反应及干预对策[J].中国社区医师,2021,37(2):156-157.
- [5]沈玲,金晓芳.系统护理对小儿预防接种及时率疼痛感及不良反应的影响[J].山西医药杂志,2021,50(2):317-319.
- [6]刘晓丽.健康教育在儿童预防接种护理中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(5):193-195.
- [7]董玉滕.预防接种时小儿的心理分析与护理分析[J].中外医疗,2021,40(9):129-131+135.
- [8]梁玉婵.儿童接种百白破疫苗后的不良反应及有效预防及护理对策[J].智慧健康,2023,9(34):74-77.
- [9]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.
- [10]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.
- [11]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.
- [12]侯江珠,林菁菁,侯彩云.心理护理联合优质护理在小儿预防接种中的效果分析[J].心理月刊,2022,17(15):214-216.