

安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用分析

许晓杰 任桂红 张若升

商河县疾病预防控制中心, 山东 济南 251600

【摘要】 目的 预防接种儿童采用安全预防接种护理, 研究安全预防接种护理干预的优势及安全性。方法 选取2020年4月—2021年4月本县某预防接种门诊接诊的1000例接种患儿为研究对象, 按随机数字表法均分为研究组与对照组, 其中对照组纳入500例患儿, 接受常规护理干预; 研究组同样纳入500例患儿, 行安全预防接种护理干预。对比两组的护理效果。结果 研究组患儿不良反应发生率显著低于对照组患儿 ($P < 0.05$), 研究组患儿不良反应分级显著优于对照组患儿 ($P < 0.05$)。结论 安全预防接种护理干预在儿童预防接种中具有十分重要的应用价值, 通过有效的护理教育、认真排查病史、采用正确的注射技巧、准备应急药品等措施, 可以有效地保障儿童在预防接种中的安全、舒适和合法。同时, 安全预防接种护理干预的应用也将进一步促进儿童预防接种工作的顺利实施, 提高预防接种成功率和社会公共健康水平, 值得推广和应用。

【关键词】 安全预防接种护理; 儿童预防接种; 应用分析

随着现代医学技术的不断发展, 传染性疾病给社会带来的威胁日益增加。儿童是病毒感染最易受到影响的群体之一^[1]。预防接种是最有效的方法之一, 可以及早预防和控制诸如水痘、脊髓灰质炎、麻疹等多种传染病的发生。而预防接种程序严格、需要注射的疫苗种类繁多, 因此, 安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用越来越广泛。安全预防接种护理干预的主要目的是保障儿童在预防接种过程中的安全、舒适和合法。干预的方法主要包括提供护理教育、认真排查儿童的医疗史、检查注射疫苗的状态、采用正确的注射技巧、准备充分的急救应急药品等。其中, 护理教育是安全预防接种的重要内容之一。通过护理教育, 家长和儿童能够更好地了解预防接种的重要性的影响以及需要注意的事项, 对于提高预防接种成功率和预防感染疾病具有重要的意义。另外, 认真排查儿童的医疗史也是安全预防接种的重要内容之一。在对儿童接种疫苗之前, 医务人员应该对儿童的病史及病情进行详细了解, 有助于儿童进行安全接种。对于有过敏史的儿童、患有慢性疾病的儿童, 应该采用特殊的方法进行接种, 避免过多不必要的风险。此外, 在安全预防接种护理干预中, 采用正确的注射技巧也至关重要^[2]。注射技巧的错误容易造成疫苗输液的溢出、体温升高、注射后感染等不良后果。因此, 在注射疫苗之前, 医务人员应该采用先进的注射技术, 按照操作规程进行操作。最后, 及时准备用于应急的药品和医疗设备, 有助于在发生意外时, 及时控制状况。医务人员应该对疫苗技术、专业用

语、体位、药物和急救措施有强烈的意识和知识储备。在紧急情况下能够做到快速处置, 确保儿童安全。总之, 安全预防接种护理干预可以有效地保障儿童在预防接种过程中的安全、舒适和合法^[3]。因此, 我们应该注重提高医务人员与家长的护理教育、认真检查儿童的医疗史、采用正确技巧注射疫苗, 并准备应急药品等, 以确保儿童在接种过程中得到充分的安全保障。基于此, 本研究主要探讨安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用分析, 具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2020年4月—2021年4月本县某预防接种门诊接诊的1000例接种患儿为研究对象, 按随机数字表法均分为研究组与对照组, 其中对照组纳入500例患儿, 接受常规护理干预; 研究组同样纳入500例患儿, 行安全预防接种护理干预。对照组患儿, 男性270例, 女性230例, 年龄为0~8岁, 平均年龄为 (3.27 ± 0.45) 岁; 研究组患儿, 男性260例, 女性240例, 年龄为1~9岁, 平均年龄为 (3.56 ± 0.67) 岁。两组患儿基本资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患儿及其家属对本研究均知情且签署知情同意书, 本研究获得我院伦理委员会批准后进行。

纳入标准: ①无近期发热者; ②近期内无服用感冒药物者;

排除标准: ①对本研究使用药品过敏者。

1.2 方法

1.2.1 对照组接受常规护理干预 护理教育: 在预防接种前,医务人员需对家长和儿童进行护理教育,包括接种目的、副作用、注意事项等方面的内容。家长应当理解疫苗接种的必要性,并按照医务人员的建议进行安排。排查前史:在接种之前,医务人员需要检查儿童的病史,了解儿童的过敏情况、患病史等信息。避免因不了解儿童情况而造成的不必要的风险。检查注射疫苗:在进行接种之前,医务人员要检查疫苗包装是否完好,确认疫苗品牌并将疫苗充分摇匀,避免疫苗因未摇匀而导致的剂量不均。使用正确的注射技巧:在进行注射时,医务人员应使用正确的注射技巧,如采用机器辅助注射或施以局部催眠等措施,避免误伤神经或血管。此外,注射时应正确选择注射部位、深度,遵循操作规程,避免因不当操作引发的问题。选择适当的疫苗接种部位:在进行接种时,医务人员应根据儿童的年龄、接种的疫苗种类及注射工具的特点,选择适当的接种部位,如上臂三角肌、臀肌等。遵循接种规范可有效避免因接种部位不当而引发的副作用。

1.2.2 研究组行安全预防接种护理干预 护理教育: 护理教育是预防接种的重要环节之一,其目的是让家长 and 儿童了解接种疫苗的意义、副作用和注意事项。医务人员应当耐心地回答家长和儿童的问题,并向其介绍接种后的护理措施,比如接种后观察身体变化,如果出现不适症状应及时就诊等。病史评估:安全性评估是预防接种之前的关键步骤,医务人员需要详细询问儿童的过敏史、个人病史、家族病史等相关信息,了解可能的风险因素,以降低接种疫苗后发生不

良反应的可能性。良好的注射技术:医务人员应具备良好的注射技术,采用有效、安全的注射方式。在选择注射部位时应考虑疫苗的种类、年龄、体重和注射的剂量等因素,避免不恰当的注射方式和部位选择,减少注射造成的疼痛,降低副作用产生的概率。选择合适的疫苗接种部位:选择合适的接种部位既可以减少儿童的疼痛感,也可以避免接种后注射部位发生水肿、红肿等副作用。

1.3 观察并对比 观察并对比两组患儿不良反应发生情况, 内容包括:心因性反应、异常反应、一般反应,观察并对比两组患儿不良反应分级情况,内容包括:1级、2级和3级,1级代表其不良反应程度较轻,不影响正常生活;2级代表不良反应程度为中度,会对患儿的日常生活造成影响但影响不大;3级代表不良反应程度为重度,严重影响患儿的正常生活。

1.4 统计学方法 采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行整理和分析。计量资料以均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)进行统计描述,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 Pearson 卡方检验进行统计分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 比较两组不良反应发生情况 研究组患儿不良反应发生率显著低于对照组患儿,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 比较两组不良反应分级 研究组患儿不良反应分级显著优于对照组患儿,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患儿不良反应发生情况对比[n(%)]

组别	例数	心因性反应	异常反应	一般反应	不良反应
研究组	500	20 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	20 (4.0)
对照组	500	40 (8.0)	3 (0.6)	10 (2.0)	53 (10.6)
χ^2					3.492
P					0.000

表 2 两组患儿不良反应分级对比[n(%)]

组别	例数	1 级	2 级	3 级
研究组	500	20 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
对照组	500	42 (8.4)	6 (1.2)	5 (1.0)
χ^2		8.322	6.036	5.025
P		0.004	0.014	0.025

3 讨 论

随着科学技术的进步和医疗卫生水平的提升,预防疾病的重要性越来越被人们所认可和重视。

预防接种是预防疾病的有效措施之一,在儿童群体中尤为重要,因为预防接种可以降低儿童感染疾病的风险,在很大程度上保护儿童健康^[4]。然而,预防接种也有一定的风险和不良反应,需要进行安全预防接种护理干预,以确保预防接种的安全性和有效性。

3.1 安全预防接种护理干预在儿童预防接种中的应用 护理教育: 护理教育是重要的安全预防接种护理干预之一。护士要向儿童和家长们解释接种疫苗的重要性,以及疫苗的种类和使用方

式。同时也需要提醒儿童和家长预防接种后的注意事项和可能出现的不良反应,以及在诊断和处理过程中的应对办法。更重要的是,在护理教育过程中,护士应当用通俗易懂的语言对儿童进行解释,让他们知道接种疫苗的作用,并让他们更好地接受这项服务^[5]。

良好的注射技术:良好的注射技术是预防接种的关键之一,它可以减少儿童的疼痛和注射后可能产生的不良反应。医务人员应该接受专业的培训和认证,掌握注射技术并熟练运用。注射时应选择合适的注射方式和部位,医务人员应该在注射前对接种部位进行彻底消毒,并使用交叉法避免交叉感染^[6]。

选择合适的疫苗接种部位:选择合适的疫苗接种部位也是预防接种的重要环节之一。不同的疫苗需要选择不同的接种部位,肺炎疫苗可选择皮下注射。选择合适的接种部位既可以降低疫苗注射后的不适感,还可以减少接种后可能产生的不良反应^[7]。

异常反应监测:在儿童接种疫苗之后,医务人员需要进行异常反应监测,包括接种疫苗后的观察。在观察期间,医务人员应该注意及时处理儿童可能出现的疼痛、发热、皮疹等反应,以最大限度地减少可能产生的不良反应。

3.2 安全预防接种护理干预的优缺点 安全预防接种护理干预可在一定程度上保证儿童接种疫苗的安全性和有效性,后果可控。

医务人员在预防接种过程中,对儿童的个人情况和病史进行充分评估,选择合适的疫苗接种途径和部位,有效降低了不良反应的发生率和致病风险^[8]。

安全预防接种护理干预需要高水平的医务人员进行较为复杂的护理操作,对于不具备丰富经验和专业知识的医务人员来说,难以保证接种的安全性和有效性。此外,干预的过程较为复杂,需要耗费大量时间和人力物力。

本研究结果显示,研究组患儿不良反应发生率显著低于对照组患儿($P < 0.05$),研究组患儿不良反应分级显著优于对照组患儿($P < 0.05$)。

3.3 安全预防接种护理干预的发展趋势 未来,安全预防接种护理干预将成为儿童接种疫苗的更为完善的保障体系之一。随着科技和医疗技术的发展,将会出现更多新的疫苗种类,并且将更加注重安全性和有效性等方面的改进。安全预防接种护理干预将实现自动化,有更高级的设备和来进行,比如自动化注射器^[9]。同时,更多的医务人员将接受专业的培训和认证,掌握接

种技能和必要的医疗知识,将为儿童预防接种提供更加完善的护理服务。

综上,安全预防接种护理干预在儿童预防接种中发挥着极其重要的作用,有助于确保儿童接种疫苗的安全性和有效性,同时也为护士提供了更多关于预防接种的操作指南。此外,护士还应当独立思考,根据不同情境灵活变通、因地制宜地调整护理干预方式,提高儿童预防接种的成功率。应该注意,安全预防接种护理干预需要不断提升并完善,以更好地保障儿童的健康和安全。

参考文献

- [1] 赵秀荣,樊建妮.目标策略的针对性护理干预在老年帕金森病跌倒预防管理中的应用[J].山西医药杂志,2022,51(6):701-704.
- [2] 朱文龙,程慧健,杨来宝,等.江西省、上海市、青海省儿童家长预防接种知识、态度、行为调查及结构方程模型分析[J].中华流行病学杂志,2021,42(2):309-315.
- [3] 沈妍琼,仇静,郭翔,等.上海市预防接种人员对特殊健康状况儿童疫苗接种的认知调查[J].中国疫苗和免疫,2023,29(1):76-81.
- [4] 徐鹭,洪镭,陈敏,等.南京市儿童家长预防接种异常反应补充保险投保相关影响因素分析[J].预防医学情报杂志,2021,37(2):222-227.
- [5] 李洁,杨扬,梁志超,等.北京地区感染性腹泻儿童LLR株轮状病毒疫苗接种情况及影响因素分析[J].国际病毒学杂志,2021,28(6):475-479.
- [6] 董媛媛,王辰皓,徐艳玲,等.冻干甲型肝炎减毒活疫苗在18~24月龄儿童中接种的免疫原性及安全性评价[J].中国生物制品学杂志,2021,34(12):1456-1462.
- [7] 刘丽,汤奋扬,汪志国,等.江苏省2019年—2021年实施2剂次免疫策略后儿童麻腮风联合减毒活疫苗预防接种不良反应发生率[J].中国疫苗和免疫,2022,28(6):695-698.
- [8] 肖艳慧,常少英,白霜,等.4~6岁儿童接种麻疹-流行性腮腺炎-风疹联合减毒活疫苗加强免疫的免疫原性与安全性研究[J].中华流行病学杂志,2021,42(6):1086-1091.
- [9] 姬俊玲,齐艳丽.加速康复外科护理干预在门静脉高压患者脾切除术后预防深静脉血栓形成护理中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(3):528-529.