



• 临床研究 •

浅谈对流动儿童加强免疫规划管理的重要性

李金福 (衡阳市蒸湘区疾病预防控制中心急传科 湖南衡阳 421001)

摘要:目的 探究对流动儿童加强免疫规划管理的重要性。方法 随机选取疾控中心流动儿童 120 名为研究对象,其中实施免疫规划前 60 名作为对照组,实施免疫规划管理后 60 名作为实验组,对两组儿童的免疫接种率情况进行对比观察。结果 实验组 60 名儿童中达到接种及时的儿童为 58 名,占比 96.67%,疫苗遗漏发生率为 3.33%;对照组 60 名儿童中,达到接种及时的儿童为 50 名,占比 83.00%,疫苗遗漏发生率为 13.33%。两组数值对比差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 针对流动儿童的免疫管理,加强免疫规划管理能够有效的提升流动儿童的免疫接种率,对控制流行病的传播与爆发具有重要意义。

关键词:流动儿童 免疫规划管理 重要性

中图分类号: R186 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-144-02

随着社会经济的不断发展下,国内城市化进程不断推进,大量农村人口向城市流动,基于多种因素的影响下,导致此类人群的健康意识相对淡薄,对儿童的免疫关注意识不足,且流动性较强,居住环境较为复杂,导致流动儿童的免疫管理工作难于开展^[1]。若此类人群中的儿童免疫问题长期得不到解决,不能够对一些流行病给予预防性处理,则可能导致部分疾病的爆发流行,因此加强对流动儿童免疫规划管理,对控制流行病的控制具有重要意义。基于此在本次研究中,随机选取了实施流动儿童免疫规划管理前后儿童各 60 例作为研究对象,对儿童的接种情况进行调查,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取疾控中心流动儿童 120 名为研究对象,其中实施免疫规划前 60 名作为对照组,实施免疫规划管理后 60 名作为实验组。其中对照组 60 名儿童中:男 31 名,女 29 名;年龄 0.5~6 岁,平均年龄(3 ± 1.2)岁;省内流动儿童 28 名,省外流动儿童 32 名。实验组 60 名儿童中:男 30 名,女 30 名;年龄 0.5~6 岁,平均年龄(3 ± 1.5)岁;省内流动儿童 25 名,省外流动儿童 35 名。两组儿童在年龄、性别、流动地域等一般资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:对照组采用常规流动儿童免疫规划方案,主要利用普查的方式对地区内的儿童进行定期查访,并进行统一免疫规划^[2]。

实验组:实验组采用加强免疫规划管理方案,具体措施如下。

相关管理机构贯彻我国传染病防治法以及防治法实施办法,将流动儿童的计划免疫纳入疾控中心的日常管理中,维持与基层卫生室的有效沟通。相关卫生院确保所辖区域内的外地户口或本地人员在外地居住时间超过 3 个月以上的儿童进行登记,建立档案,定期对流动儿童进行访视,核查儿童的接种情况^[3]。将儿童疫苗接种的时间、费用、类型、地点等信息装订成册,对辖区内住户进行发放。另外可通过海报、广播等宣传方式加强流动儿童家属对儿童免疫规划的重视程度,有利于流动儿童免疫规划管理的顺利实施^[4]。

1.3 观察指标

对两组儿童的免疫接种情况进行观察。

1.4 统计学分析

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 检验,计数资料采用率 (%) 表示,以卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组儿童接种情况 (n, %)

组别	例数	接种及时	疫苗遗漏
实验组	60	58 (96.67)	2 (3.33)
对照组	60	50 (83.00)	8 (13.33)
χ^2	-	10.889	6.793
P	-	< 0.05	< 0.05

经调查结果显示,实验组 60 名儿童中达到接种及时的儿童为

58 名,占比 96.67%,疫苗遗漏发生率为 3.33%;对照组 60 名儿童中,达到接种及时的儿童为 50 名,占比 83.00%,疫苗遗漏发生率为 13.33%。两组数值对比差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

3.1 调查结果分析

为对流动儿童加强免疫规划管理的重要性进行探究,特选取了 120 名流动儿童开展了本次研究,其中分别选取了实施流动儿童免疫规划管理前后各 60 名儿童,对两组儿童的免疫接种情况进行了调查,结果显示,实验组 60 名儿童中达到接种及时的儿童为 58 名,占比 96.67%,疫苗遗漏发生率为 3.33%;对照组 60 名儿童中,达到接种及时的儿童为 50 名,占比 83.00%,疫苗遗漏发生率为 13.33%。两组数值对比差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。此结果显示,加强流动儿童免疫规划管理前,流动儿童的接种不及时与疫苗遗漏发生率均偏高,未能达到有效的控制,潜在流行病爆发风险较高。

3.2 流动儿童接种不及时与疫苗遗漏情况出现原因分析

(1) 多数流动儿童家长的免疫规划意识淡薄,不能够正确的认知预防接种的意义与必要性,由此导致儿童出现接种不及时与疫苗遗漏等情况^[5]。(2) 由外地流入的儿童一般没有接种卡,加之对儿童接种的情况没有过多的了解,而即使是接种证的儿童,接种证上所描述的与家长口述的也存在着一定的差异^[6]。(3) 随着国家免疫规划项目的实施,儿童接种一类疫苗实行免费接种,有效的减轻了家长的经济负担,但是在实际接种管理工作实施过程中,存在着接种医生免疫规划知识、流程不明确等问题,以及家长不能主动配合等问题,导致接种率难以提高。(4) 流动儿童流动性相对较大,底数难以明确掌握,进而增加了漏种率。

3.3 加强流动儿童免疫规划管理的建议

经本次调查结果以及相关研究资料均显示出,现阶段我国免疫规划管理工作中所存在的问题主要包括家长认知程度不足,儿童底数掌握不清等,为此给出以下优化建议。

(1) 相关免疫规划管理人员需要具备超前的管理意识,对所在地域内的流动儿童情况进行全面调查,并对调查结果进行分析,采用对应的措施明确儿童接种情况。管理者方面加强管理能力,定期参与相应的培训,提升管理水平,进而制定更为科学且有效的流动儿童免疫规划管理方案。(2) 为确保流动儿童免疫规划管理的顺利实施,需要建立完善的管理制度,可结合实际流动儿童的流入与流出情况制定相关规定,儿童在流出与流入时需要办理相关手续,新生儿需要具备出生证件,且在建证与建卡前,了解新生儿的接种情况。(3) 政府方面需要落实相关政策,做好管理的基础工作,其中包括,建立流动人员监管制度,确保管理网络的完善,定期对流入、流出儿童信息进行检查;免疫规划管理人员加强沟通与交流,协调工作,推动儿童免疫规划管理工作的效率提升。另外制定有效的宣传管理策略,为流动儿童免疫规划管理工作的顺利实施提供保障。

综上所述,针对流动儿童的免疫管理,加强免疫规划管理能够有

(下转第 145 页)



口腔科诊疗器械灭菌消毒中的问题与应对策略分析

赵晓霞 (北京市昌平区医院门诊四楼口腔科 102200)

摘要: **目的** 分析口腔诊疗器械灭菌消毒工作中存在的问题,并探讨有效应对措施。**方法** 选取200份2016年1月-12月口腔科回收的诊疗器械,100份给予常规消毒,100份给予灭菌消毒,总结灭菌消毒中存在的问题。**结果** 灭菌消毒方式的有效率为95%,常规消毒的有效率为77%,差异显著($P < 0.05$)。灭菌效果不达标、消毒设备落后、消毒意识不强灭菌等是口腔器械灭菌消毒主要存在的问题。**结论** 口腔诊疗器械灭菌消毒应加强培训,提高消毒意识与防护意识,加强消毒成效检测,提高口腔器械消毒灭菌效果。

关键词: 诊疗器械 口腔科 灭菌消毒 应对策略

中图分类号: R187 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 01-145-01

随着人们生活水平的提高,人们的口腔自我保护意识也在不断增强,口腔医疗卫生服务也受到人们更为广泛的关注。口腔诊疗器械是口腔科常用治疗工具,也是疾病传播的重要途径,所以对口腔诊疗器械的灭菌消毒极为重要^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2016年1月-12月我院口腔科回收的诊疗器械中选取200份,其中100份给予常规消毒,另外100份给予灭菌消毒,对其灭菌消毒效果进行比较。

1.2 治疗方法

常规消毒,即将消毒液倒入清洗槽中,然后在消毒完成后使用清水对其进行清洗。灭菌消毒:组建消毒小组,明确各小组成员的职责,然后备好5毫升的消毒液实施无菌消毒,将小体积口腔诊疗器械放入消毒液中清洗,体积较大的器械应使用棉拭子进行涂擦,并在无菌消毒液体中清洗棉拭子,完成灭菌消毒工作后,进行振打操作和活菌计数,确定灭菌效果^[2],分析总结诊疗器械灭菌消毒过程中存在的问题。

1.3 观察指标

对两种消毒方式的消毒灭菌效果进行评定,若检测显示口腔器械消毒率达到95%及以上,则为显效;器械消毒率在75%-95%之间,即为有效;消毒率不足75%则为无效。

1.4 统计学方法

采用SPSS17.0分析处理研究数据, ($\bar{x} \pm s$) 代表计量数据,百分(%)代表计数资料, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 口腔诊疗器械灭菌消毒效果分析

通过分析发现,100份采用灭菌消毒方式的器械中显效71份,有效24份,无效5份,总有效率达到了95%。采用常规消毒的诊疗器械中显效52份,有效25份,无效23份,总有效率为77%。灭菌消毒的有效率显著较高($P < 0.05$)。

2.2 口腔诊疗器械灭菌消毒存在的问题

器械灭菌消毒工作中存在的问题主要包括以下几个方面: (1) 灭菌效果不达标,口腔器械通常需要先浸泡消毒再进行灭菌处理,需要浸泡10小时以上才具有较好消毒效果,口腔器械周转速度快,很少能够充分浸泡,器械表面有较多微生物残留,从而导致疾病传染。

(2) 消毒意识不强:医院器械灭菌消毒制度不完善以及管理不到位等,导致部分消毒人员自身消毒意识较差,未能充分认识到细菌消毒

的重要性,灭菌消毒没有严格按照操作流程执行,影响消毒效果。(3) 灭菌消毒设备落后:医院由于资金投入有限和内部用房紧张,缺乏专门的器械消毒室,灭菌消毒设备配备不足,清洗装置或清洗位置设置不合理等,都会对口腔诊疗器械的灭菌消毒效果造成影响。(4) 病菌防护意识差,实际工作过程中,部分消毒人员在处理患者血液及分泌物时,没有严格按照操作规范佩戴消毒手套以及消毒结束后消毒手部,未严格遵照消毒手套“一人一用”的原则等,都会影响器械消毒效果,增加病菌感染率。

3 讨论

口腔器械灭菌消毒的效果与患者的健康息息相关,本研究中器械灭菌消毒的有效率显著高于常规消毒,但口腔诊疗器械灭菌消毒过程中不可避免存在一些问题,应采取有效应对措施进行改进: (1) 加强培训,要有效提高消毒效果,首先应提高消毒人员的综合素养,加强对消毒人员的培训,提高其消毒意识,增强责任感。通过培训提高消毒人员的业务素养,严格按照消毒流程操作,提高灭菌消毒水平^[4]。(2) 增强防护意识,消毒期间严格实施佩戴手套、洗手等操作,防止病菌传播,增强其自我保护意识。加大对口腔器械灭菌消毒的资金投入。(3) 完善消毒灭菌流程,严格按照消毒、冲洗、杀菌等流程操作,避免乙型肝炎等疾病通过血液、体液传播。加强真空消毒、干热消毒灭菌以及化学消毒灭菌等新技术的应用,提高消毒效果^[5]。(4) 应加强对器械灭菌消毒效果的检测,确保器械消毒合格后方可用于临床使用。

总而言之,口腔器械灭菌消毒直接关系到患者的健康与生命安全,应及时发现口腔诊疗器械消毒中存在的问题,及时采取有效措施进行改进,提高器械消毒效果,确保医疗安全。

参考文献

- [1] 谭晓红,邓世成.口腔器械消毒灭菌存在的问题及相关对策分析[J].现代医药卫生,2015,31(1):153-155.
- [2] 蒋晓燕.口腔器械消毒灭菌湿包的原因及其对策分析[J].医学信息,2016,29(35):308.
- [3] 王义忠.口腔器械消毒灭菌存在的问题及对策分析[J].中国医疗器械信息,2016,22(17):40-42+45.
- [4] 甘国芹.口腔器械消毒灭菌集中管理效果及体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(6):171-172.
- [5] 缪珩华.口腔器械消毒灭菌存在的问题及相关对策分析[J].中国卫生标准管理,2015,06(25):205-207.

(上接第144页)

效的提升流动儿童的免疫接种率与控制漏种率,对控制流行病的传播与爆发具有重要意义。

参考文献

- [1] 陈波,倪静.探索对流动儿童加强免疫规划管理的重要意义[J].北方药学,2014,02(07):70-71.
- [2] 马焕慧.谈在免疫规划工作中对流动儿童管理的重要性[J].中国实用医药,2012,06(14):261-262.

[3] 李叙兰.流动儿童在免疫规划工作中存在的问题及对策探讨[J].中国民族民间医药,2013,07(16):108.

[4] 胡昱,陈恩富,戚小华,等.流动儿童监护人免疫规划健康教育干预效果评价[J].中国疫苗和免疫,2010,09():349-353.

[5] 张莉.关于流动儿童免疫规划管理的探讨[J].大家健康(学术版),2015,07(07):101-102.

[6] 柯华,赵启明.郧县加强流动儿童免疫规划管理的做法与体会[J].疾病监测与控制,2011,04(03):176-177.