

家属预防接种认知干预对儿童预防接种效果的影响

徐庆

贵州省福泉市马场坪社区卫生服务中心 贵州福泉 550501

【摘要】目的 分析家属预防接种认知干预对儿童预防接种效果的影响。**方法** 入选时间为2022年6月~2023年月5月,入组对象为本社区卫生服务中心的160例预防接种儿童与其家属,随机纳入常规护理组与认知干预组,均80例。常规护理组实施常规护理,认知干预组实施家属预防接种认知干预,比较2组家属的认知水平、满意度,以及2组儿童的接种配合度、不良反应。**结果** 认知干预组家属干预后认知水平、满意度的得分较高, $P < 0.05$; 认知干预组儿童的接种配合度较高,不良反应较少, $P < 0.05$ 。**结论** 家属预防接种认知干预的实施效果较好,能够较好的提高家属的认知水平与满意度,且能提高儿童的接种配合度,减少不良反应的发生,具有显著的实践意义,可推行。

【关键词】 预防接种; 认知干预; 预防接种; 认知水平; 接种配合度; 不良反应

【中图分类号】 R18

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 05-160-02

预防胜过治疗。预防接种是防治疾病的一种有效举措,是我国计划免疫的重要项目之一,对提高全民健康水平有积极影响^[1]。儿童是预防接种的重点人群,但儿童对接种疼痛的耐受性较差,配合度低,导致接种效果受到影响,甚至会引发不良反应^[2]。家属作为儿童的主要照顾者与监护人,对家属实施预防接种的认知干预,能够有效提高家属的正确认知,使其更好的配合护士完成对儿童的预防接种,继而提高接种效率及效果^[3]。本文就160例预防接种儿童与其家属的相关资料展开分析,旨在明确家属预防接种认知干预的实施优势。见下述汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选时间为2022年5月~2023年月5月,入组对象为本社区卫生服务中心的160例预防接种儿童与其家属,随机纳入常规护理组与认知干预组,均80例。常规护理组:男童39例,女41例;年龄 $0 \sim 5$ (3.31 ± 0.42)岁;体重 $2.5 \sim 20.0$ (14.51 ± 3.25) kg;家属年龄 $20 \sim 54$ (38.25 ± 4.59)岁,文化程度:初中及以下44例,高中及以上36例。认知干预组:男童40例,女40例;年龄 $0 \sim 5$ (3.35 ± 0.40)岁;体重 $2.5 \sim 20.0$ (14.55 ± 3.22) kg;家属年龄 $20 \sim 54$ (38.29 ± 4.55)岁,文化程度:初中及以下45例,高中及以上35例。2组一般资料对照分析, $P > 0.05$ 。

1.2 入组及排除要求

入组要求:(1)儿童年龄 $0 \sim 5$ 岁,家属年龄 $20 \sim 54$ 岁;(2)儿童身体健康,(3)家属能完成问卷,(4)家属自愿加入研究。

排除规定:(1)儿童存在不宜接受预防接种的遗传病,(2)儿童近期患有病毒性感染性疾病,(3)儿童、家属患有精神疾病,(4)家属不愿配合;(5)孤儿院抚养的儿童。

1.3 方法

常规护理组:实施常规护理。包括接种前的儿童病史询问以及姓名、接种针次的核对;接种时严格无菌操作,并再次核对儿童信息与预防接种信息,接种动作到轻柔、标准,以减轻儿童疼痛;接种后嘱家属留观半小时,观察儿童有无不适。

认知干预组:实施家属预防接种认知干预。在做好上述常规护理措施的基础上,加强对家属预防接种的认知干预,包括(1)接种前:通过短信、微信或电话的方式,通知家属在正确的日期带领儿童至本卫生服务中心进行预防接种;提醒家属带好预防接种本,并认真阅读接种针次的相关知识,如接种目的、常见不良反应、处理办法等。(2)接种后:嘱家属陪同儿童留观半小时,期间护士组织家属和儿童进行集中

宣教,通过播放影片、口头讲解相结合的方式,对家属讲说预防接种的相关知识,告知常见不良反应的预防方法与处理办法等。(3)形成正确认知:通过宣教提高家属对预防接种的正确认识,使其提高重视度;并形成预防接种意识,及时带领儿童进行预防接种。

1.4 观察指标

(1)比较2组家属的认知水平、满意度。认知水平:对家属进行问卷,内容包括预防接种针次、常见不良反应与处理办法等,总分100分,得分越高越好。满意度:对家属进行问卷,内容包括服务态度、接种技术、宣教方法,总分100分,得分越高越好。(2)比较2组儿童的接种配合度、不良反应。接种配合度:分为①完全抵触:不愿意接种,哭闹、配合度差;②部分抵触:愿意接种但不配合,明显躁动;③部分接受:愿意接种,但配合度一般,轻微躁动;④完全接受:愿意接种,配合度好;配合度 = (部分接受 + 完全接受) / $N \times 100\%$ 。(2)不良反应:包括硬结红肿、发热、恶心呕吐、腹泻,记录总发生率。

1.5 数据统计

运用SPSS20.0系统,计数、计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 χ^2 、t检验, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 家属的认知水平、满意度对比

认知干预组家属干预后认知水平、满意度的得分较高, $P < 0.05$ 。见表1。

表1: 2组家属的认知水平、满意度对照分析表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	认知水平		满意度
		干预前	干预后	
常规护理组	80	69.45 \pm 3.15	74.25 \pm 3.94	89.56 \pm 2.15
认知干预组	80	69.41 \pm 3.17	80.42 \pm 4.27	97.24 \pm 1.73
P值	-	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 儿童的接种配合度、不良反应对比

认知干预组儿童的接种配合度较高,不良反应较少, $P < 0.05$ 。见表2。

表2: 2组儿童的接种配合度、不良反应对照分析表 [n(%)]

分组	例数	接种配合度	不良反应
常规护理组	80	66(82.50)	8(10.00)
认知干预组	80	78(97.50)	2(2.50)
P值	-	<0.05	<0.05

(下转第162页)

观察组新生儿不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

3 讨论

因为产妇产后的康复周期较长, 极易出现异常情况, 例如引发各类并发症, 导致产妇出现抑郁、焦虑等负面情绪, 对产后康复造成严重影响。产后是妊娠全部周期的主要组成部分, 对女性的心理、生理有直接影响。目前很多产妇为初产妇, 对新生儿相关护理、保健知识了解不足, 对新生儿的成长造成影响。因此针对产后康复进行科学指导十分必要。产后访视及妇女保健涵盖产后护理诸多内容, 如健康教育、心理护理、保健管理等^[3]。另外产褥期通常为产后 6 周左右, 产后护理周期长, 院内护理具有局限性, 因此开展产后访视十分必要。

本次研究显示, 观察组产妇并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 观察组新生儿不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。说明产后康复中采用产后访视及妇女保健效果确切。实施产后访视及妇女保健的过程中, 在常规疾病管理的基础上, 结合产后产妇及新生儿实际情况, 加强访视管理, 了解产后康复紧张, 制定科学合理的产后管理方案。妇女保健涉及主动知识内容, 如产后并发症、新生儿护理、妇科保健等,

对于改善产妇产后生活质量具有重要作用^[4]。具体实施过程中, 通过建立专业护理小组, 加强产后访视, 能够全面评估产后产妇机体状况, 预估并发症发生风险, 加强对产妇心理状况的关注, 对产妇及家属进行新生儿护理相关知识的宣教, 有助于促进产后康复。除此之外, 通过产后访视及妇女保健有助于提高产妇对保健相关知识的认知水平, 帮助其养成良好的生活、卫生、饮食及作息习惯, 促进产后康复。

综上所述, 产后康复中采用产后访视及妇女保健有助于促进产妇康复, 保障母婴健康安全, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 陈霞. 产后访视及妇女保健在产后康复中应用价值探讨[J]. 中外女性健康研究, 2022(18):35-37.
- [2] 董延勤. 产后访视及妇女保健在产后康复中健康促进结果分析[J]. 母婴世界, 2018(13):5.
- [3] 邹桂花, 章柏花, 谢秋萌. 产后访视及妇女保健在产后康复中健康促进结果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(5):238-239.
- [4] 陈义凤. 产后访视及妇女保健在产后康复中健康促进结果分析[J]. 双足与保健, 2017, 26(13):30-31.

(上接第 158 页)

象角色能够加强体检者对于体检工作人员的印象, 提高体检者满意度, 避免出现护患矛盾。

综上所述, 健康管理中心护士应用多角色定位服务模式能够有效提高体检质量, 减少不良事件发生情况。

参考文献

- [1] 李丹丹, 贺秋香, 杨丽丽. 多角色定位服务护理模式对体检中心体检质量及满意度的影响[J]. 大健康, 2021(21):81-

82, 87.

- [2] 潘传凤, 鲁慧. 健康管理中心护士多角色定位服务模式对体检质量的影响[J]. 徐州医科大学学报, 2021, 41(3):228-230.
- [3] 韦富清. 多元化视角下健康管理中心护士角色定位对提高体检满意度的影响体会[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(20):38-39.
- [4] 杨静. 健康管理中心护士多元化角色定位在健康体检过程中的应用[J]. 承德医学院学报, 2020, 37(1):59-60.

(上接第 159 页)

[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(5):175-176.

[2] 丁炎丽. PACS-RIS 系统在放射科质量管理中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(6):61-62.

[3] 何建斌, 徐孝宸, 方帅浩, 等. 远程影像与 PACS 系统在放射科数字化管理中的应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(22):62-64.

[4] 李祥峰. 医院放射科 DR 及 PACS 系统的临床应用[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(11):123-125.

[5] 王俊. 放射科远程影像及 PACS 系统的临床应用与管理[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(20):89-91.

[6] 高中辉, 袁文文. PACS/RIS 系统在放射科工作流程优化中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(2):54-55.

(上接第 160 页)

3 讨论

有效的护理干预, 能够显著提高护理质量, 改善患者的舒适度^[4]。儿童预防接种过程中, 家属发挥着非常关键的作用, 加强对家属的认知干预, 可使其形成防控疾病的意识, 继而提高遵医行为, 并影响儿童, 使儿童的配合度得到提高^[5]。家属认知水平的提升, 也能使其自身在儿童预防接种时可以更好地与护士配合, 继而使预防接种过程顺利进行, 并提高预防接种效果, 减少不良反应。

本文结果: 认知干预组家属干预后认知水平、满意度的得分较高, 且该组儿童的接种配合度较高, 不良反应较少, 提示认知干预组的护理质量更高, 说明家属预防接种认知干预的实施有助于提高儿童预防接种质量, 提升安全性, 得到了更多家属的认可。

由上分析认为, 家属预防接种认知干预的实施效果较好, 能够较好的提高家属的认知水平与满意度, 且能提高儿童的

接种配合度, 减少不良反应的发生, 具有显著的实践意义, 可推行。

参考文献

- [1] 胡宸. 家属预防接种认知干预对儿童预防接种效果的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(13):182-183.
- [2] 王静, 张晓. 全程护理指导应用于计划免疫接种中对儿童家长接种认知水平及接种后不良反应发生情况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(15):177-179.
- [3] 宋广宇. 护理指导干预在儿童计划免疫接种中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(13):2022-2024.
- [4] 雷长红. 基于阶段转变理论的社区医生健康教育对儿童家长预防接种不良反应认知现状及满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(7):88-90.
- [5] 赵晓华, 陆伟, 胡妮, 等. 基于健康信息传播的微信平台教育对儿童接种二类疫苗管理成效的评价[J]. 中国初级卫生保健, 2020, 34(3):66-70.