

安全管理模式对儿童预防接种效果的影响分析

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 分析安全管理模式对儿童预防接种效果的影响,探讨一种有效的管理模式,以提高管理水平与护理质量。
方法 选出本社区卫生服务中心 2022 年 5 月~2023 年月 4 月的 180 例预防接种儿童,纳入常规管理组(90 例)与安全管理组(90 例),分别采用常规管理模式与安全管理模式,比较 2 组儿童的接种率、配合度、不良反应发生率以及家属好评率。**结果** 安全管理组儿童的接种率、配合度以及家属好评率均较高,且不良反应发生率较低,对比常规管理组的各项数据,均 $P<0.05$ 。
结论 安全管理模式用于儿童预防接种中的效果较好,能够在一定层面上提升儿童的接种率、配合度,且能减少不良反应的发生,家属好评率高,可采纳、运用。

【关键词】安全管理模式;儿童;预防接种;接种率;配合度;不良反应
【中图分类号】R18 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1002-3763 (2023) 05-162-02

儿童是预防接种的主要人群,原因与其年龄小、抵抗力差、易受病原菌感染而发病有关^[1]。儿童从出生开始,就要开始接种疫苗,以增强免疫力,预防疾病发生^[2]。但是,儿童天性好动、爱哭,导致其在预防接种时常出现不配合、哭闹,继而影响接种率,也明显增加了不良反应的发生,导致预防接种的安全性降低^[3]。所以,有必要加强儿童预防接种的安全管理。本文就 180 例预防接种儿童的 2 种管理模式展开对照分析,旨在明确安全管理模式的实行优势,见下述总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本社区卫生服务中心 2022 年 5 月~2023 年月 4 月的 180 例预防接种儿童,纳入常规管理组(90 例)与安全管理组(90 例)。常规管理组:男 48 例,女 42 例;年龄 $0\sim 5(3.14\pm 0.30)$ 岁;体重 $2.5\sim 20.3(14.55\pm 2.18)$ kg。安全管理组:男 47 例,女 43 例;年龄 $0\sim 5(3.17\pm 0.28)$ 岁;体重 $2.5\sim 20.4(14.59\pm 2.15)$ kg。2 组一般资料相当, $P>0.05$ 。

1.2 入组与排除规定

入组规定:(1)年龄 $0\sim 5$ 岁;(2)儿童身体健康状况良好,(3)家属可完成问卷,(4)家属对研究同意。

排除规定:(1)存在不适宜预防接种的遗传病的儿童,(2)短时间内患有病毒感染疾病的儿童,(3)患有精神病的家属,(4)不愿配合的家属。

1.3 方法

常规管理组:采用常规管理模式。接种前,询问儿童近期有无生病史、发烧史、用药史,有则不予以预防接种;无则检查其预防接种证,并确定预防接种针次。接种时,严格消毒接种部位,核对针次与名字后接种。接种后,留观半小时,无不适者可回家。

安全管理组:采用安全管理模式。(1)建立管理小组:由科室护士构成,加强培训,确保其掌握预防接种的相关知识与护理技能。(2)加强安全护理:①通知提醒:在儿童达到预防接种时间后,通过短信、微信等方式提醒家属,带上

预防接种本、带领儿童到本中心进行预防接种。并提醒家属认真阅读预防接种本的相关内容,告知儿童生病、发烧、用药三天内均不可接种。②环境营造:创造温馨、舒适的预防接种环境,根据儿童的性格特征,在等待室、留观室张贴各类卡通图案和宣传报,以转移儿童注意力,减轻紧张、恐惧、疼痛等感受。③心理护理:护士穿统一的护士服,面带微笑,仪态端正,用温柔的语言与儿童对话,给予鼓励,充分体现“白衣天使”形象,以减轻儿童的抗拒心理。对于学龄前儿童,告知接种过程中会有轻微疼痛,但“就像被蚊子叮了一下”,不会太痛,以让儿童做好心理准备,避免其在接种时出现过度抗拒。④接种护理:认真核对儿童信息、接种针次;指导家属进行配合,如挽起儿童的袖子、予以体位固定等;认真消毒后,动作轻柔、娴熟地进行接种,尽量减轻儿童的疼痛感。接种完成后,以棉球压迫接种部位,嘱家属按压 5 分钟,以防出血。对于表现较好的儿童,予以表扬。⑤留观护理:要求家属让儿童留观半小时,嘱家属认真观察儿童情况,注意有无不良反应,有异常及时告知护士。告知家属预防接种后 24 小时内不可让儿童洗澡,尤其应避免接种部位接触水,以防出现肿痛。

1.4 观察指标

比较 2 组儿童的接种率、配合度、不良反应发生率以及家属好评率。(1)配合度:分为完全抵触、部分抵触、部分接受、完全接受,配合度为部分接受率+完全接受率。(2)不良反应:硬结、发热、恶心呕吐、腹泻、皮疹。(3)家属好评率:分为好评、中评、差评,家属好评率为好评率+中评率。

1.5 数据统计

运用 SPSS20.0 系统,计数资料以 % 表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 接种率与配合度对比

安全管理组儿童的接种率与配合度较高, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1: 接种率与配合度对比 [n(%)]

分组	例数	接种率	配合度				配合度
			完全抵触	部分抵触	部分接受	完全接受	
常规管理组	90	82(91.11)	5	11	40	33	73(81.11)
安全管理组	90	90(100.00)	1	4	37	48	85(94.44)
P 值	-	<0.05	-	-	-	-	<0.05

2.2 不良反应对比

(下转第 165 页)

包括有注射部位不准、进针角度不准、注射后停留时间不够、重复使用针头等方面。

3.3 规范化胰岛素注射技术培训对患者血糖、糖化血红蛋白的影响

本研究结果显示,经胰岛素注射技术规范培训后,观察组的血糖控制情况明显优于对照组,差异具有统计学意义,这表明规范化胰岛素注射技术能有效控制患者的血糖情况,降低血糖水平。这可能是因为实施规范化胰岛素注射培训后,漏打、剂量不准、漏液的情况减少,患者能保证准时定量地将胰岛素注入体内,胰岛素充分发挥相应效能,使身体的糖代谢指标维持在正常范围。

4 小结

精神分裂症合并糖尿病患者存在生活懒散、自理能力差等问题,胰岛素注射技术的掌握情况不容客观,通过规范化胰

岛素技术培训,患者的规范化意识明显提高,能较好地进行胰岛素注射,低血糖、皮肤感染,出现红肿硬结等情况减少,血糖控制情况改善,患者的胰岛素治疗满意度提高。胰岛素注射技术规范培训能促进患者形成良好的结局,值得临床采用并推广。

参考文献

[1] 吕怀宝.慢性精神分裂症共患 2 型糖尿病患者的降糖治疗[J].糖尿病新世界,2020,23(06):32-33.
[2] 林晨,张荣珍,付卫红,等.精神分裂症患者胰岛素抵抗及分泌水平对认知功能的影响[J].神经疾病与精神卫生,2017,17(9):623-628.
[3] 冯银解,岑结容,李金浓,冯惠燕.精神分裂症合并 2 型糖尿病患者自我管理现状的调查[J].中国医药科学,2020,10(06):215-217+258.

表 4: 2 组患者的胰岛素满意度得分 (n=50)

项目	条目数	条目	实验组得分	对照组得分	χ^2	P
治疗方便程度	5	1-3、15、16	75.77±9.00	55.82±11.41	4.82	0.097
生活方式灵活程度	3	4-6	74.55±8.98	54.95±9.80	5.51	0.105
血糖控制水平	3	12-14	82.55±9.31	72.38±14.35	3.45	0.320
对胰岛素给药装置的满意度	5	17-22	81.52±9.70	68.95±7.12	4.75	0.041
低血糖控制水平	5	7-11	87.20±7.00	75.00±12.54	5.17	0.039
总分	22	1-22	80.35±4.34	69.52±9.37	5.29	0.027

(上接第 162 页)

安全管理组儿童的不良反应较少, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2: 不良反应对比 [n(%)]

分组	例数	硬结	发热	恶心呕吐	腹泻	皮疹	总发生率
常规管理组	90	4	2	1	1	1	9(10.00)
安全管理组	90	1	1	1	0	0	3(3.33)
P 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

2.3 家属好评率对比

安全管理组的家属好评率较高, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3: 家属好评率对比 [n(%)]

分组	例数	好评	中评	差评	家属好评率
常规管理组	90	42	40	8	82(91.11)
安全管理组	90	59	21	0	90(100.00)
P 值	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

预防接种是我国疾控中心为了防控疾病而采取的一项重要举措,对提高全民的健康水平有积极影响。但是,预防接种会引有疼痛,常引起儿童哭闹,导致接种过程不顺利。安全管理模式是一种有效的管理模式,以提高护理的安全性为主要目的,能够对潜在的危险因素进行分析,并做到提前预防的效果^[4]。将该管理模式应用于儿童预防接种中,可避免护

理差错,提高安全性,继而减轻患儿痛苦,提高预防接种效率^[5]。

本文结果:安全管理组儿童的接种率、配合度以及家属好评率均较高,且不良反应发生率较低,提示该组的管理效果更好,说明安全管理模式能够发挥更显著的应用优势,具有可行性。

综上分析认为,安全管理模式用于儿童预防接种中的效果较好,能够在一定层面上提升儿童的接种率、配合度,且能减少不良反应的发生,家属好评率高,可采纳、运用。

参考文献

[1] 李福利.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响分析[J].婚育与健康,2022,28(4):5-6.
[2] 黄银花.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响探析[J].母婴世界,2022(23):161-163.
[3] 魏香焕,郑艳景.预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响分析[J].妇幼护理,2022,2(12):2789-2791.
[4] 蓝奕秀,邱小媛,陈莉萍.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响[J].数理医药学杂志,2020,33(3):448-449.
[5] 杜芳,况丽.儿童预防接种护理安全管理对预防接种效果的影响探讨[J].医学美学美容,2020,29(13):129-129.

(上接第 163 页)

综上所述,药品生产制作是一项复杂性、严谨性的工作任务,对整个生产制作流程的规范性要求较高,制药企业在药品生产制作过程涉及到的物料管理环节比较多,不同管理环节之间存在紧密的联系,想要保证药品质量,需要提高物料管理工作的有效性,构建良好的物料质量管理体系,保证投入生产物料的整体质量,以提升制药企业的经济效益和社会效益。

参考文献

[1] 刘帅.信息化技术下制药企业药品质量管理探究[J].中国科技纵横,2021(19):151-152.
[2] 张月梅,田华,朱海丽,等.制药企业生产环节中的物料控制管理探究[J].养生保健指南,2020(47):291.
[3] 梁建英.制药企业物料管理要点探讨[J].大众标准化,2022(3):19-21.