

儿童预防接种中对家长进行健康教育的效果分析

周亚琴

福泉市金山社区卫生服务中心 贵州福泉 550599

【摘要】目的 探讨儿童预防接种中对家长进行健康教育的效果。**方法** 选取近三年我院进行预防接种儿童 192 名及其 192 名家长为对象, 根据干预措施不同均分常规组和健康组, 常规组为家长提供常规干预, 健康组为家长提供健康教育, 对比两组干预效果。**结果** 两组在家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度情况和疫苗接种后不良反应发生情况进行对比分析, 健康组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度更高, 不良反应发生率更低, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$)。**结论** 儿童预防接种中对家长进行健康教育的效果显著, 值得应用。

【关键词】 儿童预防接种; 家长; 健康教育; 效果分析

【中图分类号】 R186

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-162-02

儿童接种疫苗能提升其免疫能力, 能降低传染疾病发生率, 有利于儿童生长发育, 预防接种对于儿童来说, 非常重要; 在儿童预防接种过程中, 因多数儿童的认知度和自控力不足, 会在一定程度上抗拒接种疫苗, 儿童家长在疫苗接种中有着不可缺少的作用^[1]。为探讨儿童预防接种中对家长进行健康教育的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

取近三年我院进行预防接种儿童 192 名及其 192 名家长为对象, 根据干预措施不同均分常规组和健康组, 其中, 常规组 96 名家长中男性 46 名, 女性 50 名, 年龄在 21 岁-38 岁, 均值为 (27.32±0.43) 岁; 健康组 96 名家长中男性 48 名, 女性 48 名, 年龄在 22 岁-38 岁, 均值为 (27.43±0.41) 岁; 性别资料与年龄资料 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①医院伦理委员会批准; ②自愿签署同意书。

排除标准: ①儿童不能接种疫苗者; ②表达不清者。

1.2 方法

常规组为家长提供常规干预, 将健康手册发给家长, 让家长依据接种流程完成接种操作。

健康组为家长提供健康教育, 措施^[2]: ①根据儿童家长文化水平、年龄等信息, 为其提供相应的宣教服务, 让家长知晓小儿-儿童阶段, 免疫系统处在发育期, 不完善, 抵抗力低下, 需接种疫苗, 提升其相应传染性疾病的抵抗能力; 儿童不宜空腹接种疫苗, 避免形成低血糖等反应; 儿童存在腹泻、发热等现象, 不宜接种疫苗, 需康复一周后, 才能接种。②告知家长, 儿童接种需严格根据接种证上面来进行接种, 运用通俗语言告知, 解答问题, 消除疑问, 掌握家长心态变化, 消除抗拒心理。③完成接种后, 需观察半小时, 未出现不良反应, 方可出院; 接种后 48h 内, 存在过敏性休克等现象, 及时就医。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 针对两组家长对疫苗接种健康知识的知晓程度, 自制问卷对每一位儿童家长进行调查, 问卷分数在 0 分-100 分, 调查后所得分数越高, 则表明所调查者对健康知识的知晓程度越高, 调查后所得分数越低, 说明其调查者对疫苗健康知识知晓程度越低。(2) 医务人员对每一位儿童疫苗接种依从情况进行记录, 依从性分数在 0 分-100 分, 分数越高, 儿童在接种疫苗配合度越高, 分数越低, 说明其接种依从性差。(3) 两组家长对儿童接种结果是否满意, 自制 0 分-100 分问卷对每一位家长进行调查, 分数越高, 表明相应调查家长对接种

结果越满意, 分数越低, 表明相应调查家长对接种结果越不满意。(4) 儿童在接种疫苗后, 不良反应为局部红肿硬化、发热及皮疹, 为两组儿童做好详细记录。

1.4 统计分析

将数据输入 SPSS20.0 中进行系统分析, 家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度情况用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, 接种疫苗后不良反应发生情况用 n/% 进行表示, 用 χ^2 检验, P 值 < 0.05 , 数据存在比较意义。

2 结果

2.1 两组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度情况

两组在家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度情况进行对比分析, 健康组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度更高, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	家长健康知识知晓度	儿童接种依从性	家长满意度
健康组 (n=96)	94.62±1.28	93.85±1.32	95.04±1.15
常规组 (n=96)	80.72±1.42	80.32±1.51	81.08±1.37
t 值	8.326	9.524	7.895
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组接种疫苗后不良反应发生情况

两组在疫苗接种后出现不良反应情况对比分析, 健康组出现不良反应的概率更低, 数值对比存在意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2: 两组接种疫苗后不良反应发生情况 (n/%)

组别	例数	局部红肿硬化	发热	皮疹	不良率
健康组	96	2 (2.08)	3 (3.13)	0 (0.00)	5 (5.21)
常规组	96	4 (4.17)	6 (6.25)	1 (1.04)	11 (11.46)
χ^2 值					8.415
P 值					< 0.05

3 讨论

疫苗接种后能在接种者体内形成相应病原菌的抗体, 继而降低相应疾病的发病率, 达到提高接种者健康的目的。儿童为特殊人群, 身体处在发育阶段, 对外界病原菌的抵抗能力低下, 我国儿童从出生就开始接种疫苗, 随着年龄增长, 不断接种相应疫苗, 这样有利于我国儿童的健康生长发育; 儿童在疫苗接种的过程中, 因儿童年龄低, 自控力低等因素的影响,

接种疫苗时,多数儿童存在抗拒现象,需家长辅助接种人员才能有效完成接种工作,这也体现了家长在儿童接种疫苗时的重要性^[3]。

家长因文化水平等因素影响,对疫苗接种认知度较低,这不利于儿童接种疫苗,此时,干预方案的选择极为关键,会直接影响儿童接种结果;本文通过对比常规干预与健康教育在儿童预防接种中对家长的效果,结果为:①健康组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度为(94.52±1.28)分、(93.85±1.32)分和(95.04±1.15)分,常规组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度为(80.72±1.42)分、(80.32±1.51)分和(81.08±1.37)分,健康组家长健康知识知晓度、儿童接种依从性及家长满意度更高,数值对比存在意义($P < 0.05$);与王冬梅^[4]研究结果一致,说明上述两种干预方案中,健康教育的运用效果更好。②健康组中出现3例发热和2例局部红肿硬化,不良发生率5.21%,常规组中出现5例发热/1例皮疹和4例局部红肿硬化,不良发生率11.45%,健康组不良反应的概率更低,数值对比存在意义($P < 0.05$);与张桂芳^[5]研究结果一致,表明在降低不良反应发生率方面,健康教育运用价值更高。

(上接第160页)

调度电话指导能够安抚患者与家属情绪,使其应激反应降低,以防疾病症状进一步加重。并且也指导患者与家属于救护车到达之前开展相应的自我救护,能使急救成率提升,对帮助患者改善预后可以提供一定的保障,从而可在缓解患者不良情绪基础上提升依从性^[5]。调度员在开展此项指导工作之前,先对其进行专业培训,包含疾病常识、和患者交流技巧等等知识,确保可以提升调度员工作能力,使患者与家属信任度可提升,从而可使投诉率可以显著降低。因此本次研究结果显示:研究组SDS及SAS评分、投诉率比常规组低, ($P < 0.05$)。研究组急救患者依从性比常规组高, ($P < 0.05$)。

综上所述,调度电话指导用到院前急救前,对缓解急救患者不良情绪,提升其依从性,降低投诉率具有重要意义。

参考文献

(上接第161页)

见统一,确保各环节有效衔接。人才培养与培训工作的衔接有助于提高培训效率。(3)积极创新住院医师培养模式,加强对低年资医生的培养。全面分析培训管理模式,采用导师制管理模式,实现学员与导师的双向选择,营造良好学习氛围,同时加强对医学上知识技能的考核,由科室负责出科考,制定严格要求,组织负责人进行评分,安排专人不定期抽查。另外注重对低年资医生的专业培训,加大培训力度,保证知识、技能培训的全面性。培训效果的考核主要包括培训时和培训结束后的考核应,应结合实际明确考核标准与方法,确保结业考核的公正性。(4)不断完善软硬件基础设施,为住院医师规范化培训提供保障。在条件运行的情况下,应积极构建专业培训部门,如技能培训中心、综合培训基地等,同时加强网络平台建设,实现线上、线下联合教学,为住院医师规范化培训的顺利开展提供技术保障^[4]。另外条件允许的情况下应为医学生提供住宿、图书馆借阅等服务,进一步完善相关设施。同时加大资金投入力度,进一步提高培训质量。

综上所述,儿童预防接种中对家长进行健康教育的效果非常好,不仅能提升家长健康知识知晓度和满意度,还能提高儿童接种依从性和降低不良反应发生率,在选用干预方案时,值得优先选用。

参考文献

- [1] 费淑君.家长健康教育及护理干预在减少儿童百白破疫苗接种不良反应中的作用分析[J].婚育与健康,2021,000(004):36-37.
- [2] 丁葆雁.家长和儿童在预防接种过程中的心理需求及护理干预效果分析[J].心理月刊,2021,16(3):92-92.
- [3] 房海霞.家长健康教育与护理干预对儿童百白破疫苗接种的效果观察[J].中华养生保健,2022,40(6):50-53.
- [4] 王冬梅.预防接种适龄期儿童的家长实施针对性健康教育的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(11):364-365.
- [5] 张桂芳.预防接种适龄期儿童的家长实施针对性健康教育的临床效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,000(008):196-198.

[1] 何叶.流程管理理念指导的院前急救干预对急诊心肌梗死患者急救效率及生命体征的影响[J].实用医院临床杂志,2023,20(01):86-89.

[2] 邱探探.急性胸痛患者院前急救护理中采用以风险管控策略为指导的干预措施应用价值研究[J].黑龙江中医药,2021,50(06):372-373.

[3] 张启明,李子倩,齐大勇.院前医疗急救电话指导在急性心肌梗死患者中的应用效果[J].当代医学,2021,27(27):41-43.

[4] 刘娟,赵正清.序贯评估法指导的院前急救护理对急性颅脑损伤患者救治时间及预后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(09):115-117.

[5] 蔡天文,赵丽萍,张远飞.院前医疗急救电话指导在急性冠脉综合征患者中的应用效果观察[J].心血管病防治知识,2021,11(08):94-96.

(5)完善住院医师规范化培训相关政策,保证政策的可行性,定期检查政策落实情况。尽可能采用同一的培训模式、准入制度与考核方式,保证培训质量。

综上所述,住院医师规范化培训仍存在诸多问题,需要采取针对性措施进行改进,不断提高培训效果和质量。

参考文献

- [1] 陈丽红,胡翊群.住院医师参加规范化培训前的临床能力及其影响因素[J].中国卫生资源,2021,24(5):597-599.
- [2] 黎尚荣,姚瑶,吴少林.推进住院医师规范化培训临床实践课程规范,提高培训质量[J].广东医学,2021,42(5):497-498.
- [3] 田仁萍,任懿,徐永柱.重庆市住院医师规范化培训效果评价及影响因素分析[J].重庆医学,2021,50(7):1247-1251.
- [4] 管晖,梁峥嵘,王瑞梅,等.住院医师规范化培训学员满意度及影响因素研究[J].中国继续医学教育,2021,13(29):66-71.