

流感疫苗群体性预防接种的护理干预效果观察

赵珠华

厦门市海沧区新阳街道社区卫生服务中心 361028

【摘要】目的 探讨和分析护理干预在流感疫苗群体性预防接种中的效果。**方法** 选取 2022 年 10 月至 2023 年 9 月期间到我社区接种流感疫苗的人员 120 例作为研究对象, 将其随机分为参照组与实验组, 每组 60 例。参照组给予常规护理, 实验组在常规护理的基础上给予全面的护理干预。比较两组受种者的接种依从性、不良反应发生率和满意度。**结果** 实验组的接种依从性高于参照组, 不良反应发生率低于参照组, 满意度高于参照组, 对比差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 护理干预可提高流感疫苗群体性预防接种的依从性, 降低不良反应发生率, 提高满意度。

【关键词】 流感疫苗; 群体性预防接种; 护理干预; 接种依从性; 满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 02-113-02

流感是一种常见的呼吸道传染病, 具有传染性强、传播速度快、波及范围广等特点。每年流感季节性流行时, 会对公众健康产生较大的影响^[1]。接种流感疫苗是预防流感最有效的手段之一。随着公众健康意识的提高, 越来越多的人意识到接种流感疫苗的重要性。然而, 在流感疫苗群体性预防接种过程中, 存在着一些问题可能影响接种效果。例如, 部分受种者可能对流感和疫苗的相关知识了解不足, 导致接种依从性不高; 或者接种后可能出现不良反应, 影响受种者的体验和满意度^[2]。因此, 如何提高流感疫苗群体性预防接种的效果, 成为了一个重要的研究课题。护理干预作为一种有效的手段, 已在多个领域得到应用。基于此, 本研究旨在探讨护理干预在流感疫苗群体性预防接种中的效果, 为提高流感疫苗群体性预防接种的质量和效果提供参考依据, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 10 月至 2023 年 9 月期间到我社区接种流感疫苗的人群 120 例进行研究, 依据随机数字表法分组原则将其分成参照组与实验组, 每组 60 例。参照组: 男女分别 32 例、28 例; 年龄区间 38 ~ 65 岁, 平均 (52.49 ± 5.17) 岁。实验组: 男女分别 31 例、29 例; 年龄区间 37 ~ 64 岁, 平均年龄 (51.61 ± 5.24) 岁。经比较, 两组性别、年龄等一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组: 给予常规护理, 包括向受种者告知接种的一般注意事项等内容。主要是向受种者说明接种的流程、可能出现的轻微不适以及接种后的基本护理要点。

实验组: 在常规护理基础上给予全面的护理干预措施。具体包括以下几个方面: (1) 加强健康教育: 以更详细、深入的方式向受种者介绍流感的危害, 如传播途径、可能引发的严重并发症等。同时, 详细阐述流感疫苗的作用, 如预防效果、保护时长等, 并强调疫苗的安全性, 以消除受种者的顾虑。(2) 心理护理: 通过与受种者进行沟通, 了解他们的担忧和紧张情绪, 并给予针对性的心理疏导和安慰, 帮助他们缓解紧张情绪, 保持放松的心态 [3]。(3) 接种后护理: 除了告知受种者接种后的注意事项, 还应详细说明可能出现的常见不良反应及应对方法, 以及在接种后的一段时间内的饮食、活动等方面的建议。

1.3 观察指标

比较两组的接种依从性、不良反应发生率和满意度。(1) 接种依从性: 评估受种者对接种流感疫苗的配合程度和接受程

度, 包括是否按时接种、是否有抵触情绪等。(2) 不良反应发生率: 记录两组受种者在接种后出现的不良反应情况, 如局部红肿、发热、过敏等症状的发生比例。(3) 满意度: 通过问卷调查或面对面交流的方式, 了解受种者对接种服务的满意程度, 将调查结果分为非常满意、满意、不满意三个等级, 总满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

数据处理使用 SPSS24.0 统计软件进行, 计量和计数资料分别采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 [n (%)] 表示, 组间对比分别使用 t/χ^2 校检; 以 $P < 0.05$ 视为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组接种依从性、不良反应率比较

干预后, 实验组受种者的接种依从性为 95.00% (57/60), 高于对照组的 83.33% (50/60), 且实验组的不良反应发生率为 3.33% (2/60), 低于对照组的 13.33% (8/60), 对比差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组接种依从性、不良反应率对比 [n (%)]

| 组别 | n | 接种依从性 | 不良反应率 |
|------------|----|------------|-----------|
| 参照组 | 60 | 50 (83.33) | 8 (13.33) |
| 实验组 | 60 | 57 (95.00) | 2 (3.33) |
| χ^2 值 | | 4.532 | 4.261 |
| P 值 | | 0.028 | 0.031 |

2.2 两组满意度比较

实验组受种者的满意度为 96.67% (58/60), 明显高于参照组满意度 83.33% (50/60), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组满意度对比 [n (%)]

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|------------|----|------------|------------|------------|------------|
| 参照组 | 60 | 28 (46.67) | 22 (36.67) | 10 (16.67) | 50 (83.33) |
| 实验组 | 60 | 38 (63.33) | 20 (33.33) | 2 (3.33) | 58 (96.67) |
| χ^2 值 | | | | | 5.271 |
| P 值 | | | | | 0.013 |

3 讨论

流感是一种高度传染性疾病, 容易在人群中迅速传播, 对公众健康造成重大威胁^[4]。因此, 流感疫苗群体性预防接种对于保护个体和整个社会的健康至关重要, 是预防流感流行的重要手段之一。而护理干预在流感疫苗群体性预防接种中发挥着关键作用, 为接种工作的顺利进行提供了有力保障。

本研究结果显示: 护理干预后, 实验组的接种依从性高于

(下转第 115 页)

比例高于对照组，并且试验组并发症发生率低于对照组，两组数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

| 组别 | 空腹血糖 (mmol/L) | | 甲状腺功能恢复 | | 并发症发生情况 |
|------------|---------------|-----------|---------|-------|-----------|
| | 护理前 | 护理后 | 例数 | 比例 | |
| 对照组 (n=40) | 9.08±1.83 | 7.86±1.23 | 30 | 75.00 | 6 (15.00) |
| 试验组 (n=40) | 9.07±1.80 | 5.32±0.85 | 39 | 97.50 | 1 (2.50) |

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病，患者在发病后正常生活将会受到严重影响，甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理，促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况，其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理，让患者保持积极心态和良好的饮食习惯，同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导，让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析，其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升，两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组，两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导，通过这几方面的护理，能有效提升患者的治疗效果，值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2022, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2022, 21:3022-3023.
- [4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 04:193-195.

(上接第 112 页)

然后进行相应的检查和诊断，然后快速通知专科医师进行会诊，具体急救护理环节复杂，连续性比较差，也会因急救治疗不及时或者监护不到位发生死亡^[4]。

本研究结果为：外伤急诊急救治疗过程中采用危机管理联合无缝隙一体化创伤急救护理模式，能够有效减短急救治疗的时间，护理应用效果良好，原因为：危机管理纳入外伤急诊急救无缝隙一体化创伤急救护理模式中，能够有效进行风险因素评估，有效开展超前管理，早期开展预防护理，将临床护理风险有效降低，确保患者能够接受良好的护理，提高临床护理安全性，从而满足患者的护理需求，促进医患关系，提高患者对医护人员的信任。

综上：危机管理联合无缝隙一体化创伤急救护理模式用于外伤急诊急救治疗过程中，可以显著提高急救治疗效率，减短确诊时间、急诊至手术时间、急诊至病房时间，值得予以

推广运用。

参考文献

- [1] 洪芳, 吴玲, 顾玉凤. 一体化创伤急救护理模式联合急诊危机管理在脑外伤患者救治中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(10):163-165.
- [2] 万晶, 陈热花, 黄洁. 危机管理与外伤急救护理模式在急诊颅脑外伤中的临床效果及对患者神经功能的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(04):603-605.
- [3] 王同兰, 杨丽香, 高丙娟. 危机管理模式结合传统外伤急救护理对急诊颅脑外伤患者救治效果的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45(16):1727-1729.
- [4] 廖飞娥, 刁金凤, 叶雪莲. 危机管理模式与传统外伤急救护理相结合对急诊颅脑损伤患者的应用效果 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34(03):15-16.

(上接第 113 页)

参照组，不良反应发生率低于参照组，满意度高于参照组，对比差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，这表明护理干预在流感疫苗群体性预防接种中的应用具有十分显著的效果。对其原因进行分析，可能与以下几个方面有关：首先，在接种前，护理人员通过加强健康教育，能够使受种者更深入地了解流感的危害和疫苗的作用与安全性，从而增强他们对接种疫苗的重视程度，进而提高了他们参与接种的积极性和依从性。其次，在接种过程中，心理护理有助于受种者在接种时保持相对放松的状态，减少因紧张导致的不良反应。与此同时，护理人员的密切观察和及时处理，也有效降低了不良反应的发生频率和严重程度。最后，在接种完成后，护理人员会告知受种者接种后的注意事项，让受种者感受到温暖和安心，这有利于和受种者建立信任关系，从而提高他们的满意度^[5]。总而言之，护理干预可提高受种者对流感疫苗的认知度，进而增强其接种意愿和依从性。同时，通过心

理护理可缓解受种者的紧张情绪，减少不良反应的发生。接种后护理可提高受种者的满意度。

综上所述，护理干预可提高流感疫苗群体性预防接种的依从性，降低不良反应发生率，提高满意度，值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘波. 流感疫苗群体性预防接种的综合护理分析 [J]. 婚育与健康, 2023(13):192-194.
- [2] 张莉辉, 薛姣. 疾控中心小儿流感疫苗预防接种效果分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(31):324-325.
- [3] 杨泽红. 儿童流感疫苗接种干预在预防接种中的应用价值分析 [J]. 医药前沿, 2019, 9(25):235.
- [4] 田诚, 史鲁斌, 杨凯朝, 等. 河南省 2017-2020 年不同流感疫苗预防接种不良反应发生率 [J]. 中国疫苗和免疫, 2021, 27(4):420-423.
- [5] 李慧. 流感疫苗群体性预防接种的护理干预 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(9):96-98.