

接种百白破疫苗不良反应的预防及护理对策研究

刘安锋 董晓寒

莒县疾病预防控制中心 276500

【摘要】目的 研究接种百白破疫苗后, 针对不良反应的预防及护理对策。**方法** 选取我院儿科科室于 2020 年 1 月到 2020 年 6 月收治的 70 例接种百白破疫苗儿童。对接种儿童采用随机分组的方法分为对照组和观察组, 每组各有 35 例。针对对照组接种儿童采用常规护理方法, 针对观察组接种儿童采用不良反应预防护理。针对两组接种儿童的不良反应产生率和护理满意度进行分析和对比。**结果** 观察组接种儿童的不良反应产生率明显低于对照组, 同时观察组的护理满意度得分明显高于对照组, $P < 0.05$, 两组数据对比存在统计学差异。**结论** 针对接种百白破疫苗儿童的临床护理, 需要医护人员提高对不良反应的预防重视度, 针对不良反应进行针对性护理, 以此来确保接种儿童的身体健

【关键词】 百白破疫苗; 不良反应; 护理; 预防措施

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 03-099-02

百白破疫苗是目前儿童疫苗接种中的重要种类之一, 由于其具有良好的抗病性, 因而成为所有儿童必须接种的疫苗^[1]。百白破疫苗主要针对白喉、破伤风和百日咳三种儿童常见疾病进行有效预防, 能够为接种儿童的人身安全提供更好的保障^[2]。在实际接种后部分儿童会出现明显的不良反应, 常见的症状例如局部红肿、接种部位硬结和体温升高等^[3]。针对接种百白破疫苗后容易产生的几类不良反应, 需要医护人员加以重视和把控, 避免影响接种儿童的自身身体健康^[4]。为进一步研究预防护理对接种百白破疫苗后不良反应产生几率所带来的影响, 本文选取我院接种百白破疫苗的儿童进行实验论证, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

在该试验中选取我院儿科科室于 2020 年 1 月到 2020 年 6 月收治的 70 例接种百白破疫苗儿童作为试验研究对象, 组间分布为对照组 ($n=35$) 与观察组 ($n=35$)。对照组接种儿童性别分布为男性 23 例, 女性 12 例; 年龄范围为 8 个月-32 个月。观察组接种儿童性别分布为男性 20 例, 女性 15 例; 年龄范围为 9 个月-29 个月。两组接种儿童的统计结果不具备明显差异 ($P > 0.05$), 可比性校准结果合格。

1.2 护理方法

针对对照组接种儿童采用常规护理方法, 在接种前告知家长接种的注意事项, 在接种后为接种儿童提供棉签止血。接种部位选择儿童的右侧上肢三角肌区域, 并在接种前让儿童家长签署知情同意书。在接种后对儿童接种部位进行密切关注, 如接种儿童在 1 小时内没有不良反应症状产生才能让儿童自行离开。

针对观察组接种儿童给予预防护理, 具体内容如下:

接种前对接种儿童家长发放接种健康手册, 并指导家长带领儿童正确进行接种工作。在接种后密切关注接种儿童的接种部位和身体情况, 防止产生不良反应。

接种后工作人员对家属做好应有的指导工作, 给予儿童温热毛巾或热水袋, 对接种部位进行热敷处理, 并观察儿童反应。在接种 1 小时后观察是否产生异常情况, 并监测接种儿童体温是否正常。如果出现体温升高情况需要立即采用物理降温。如果儿童接种部位出现皮肤反应, 需要立即使用抗过敏药物进行治疗。

1.3 观察指标

(1) 对观察组与对照组接种儿童的不良反应产生现象进行对比分析, 不良反应包括接种儿童出现局部红肿、接种部位硬结和体温升高现象三类。(2) 对观察组与对照组接种儿童家长的护理满意度进行对比分析, 护理满意度选择本院自制的“满意度调查表”获取, 满意度调查表满分为 100 分, 得分越高说明满意度越高。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据均行 SPSS22.0 软件处理, 其中计量资料通过 ($\bar{x} \pm s$) 的形式表示, 行 t 检验; 计数资料通过率 (%) 的形式表示, 行卡方 χ^2 检验; $P < 0.05$ 作为本研究统计学意义校准基线。数据对比呈现为 $P < 0.05$ 的差异性时, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组接种儿童不良反应产生几率比较

对比两组接种儿童的不良反应产生几率 (见表 1), 观察组接种儿童局部红肿、接种部位硬结和体温升高现象的产生几率均低于对照组, 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组接种儿童不良反应产生几率比较 [n%]

组别	例数 (n)	局部红肿	接种部位硬结	体温升高	不良反应产生几率
对照组	35	5 (14.28)	3 (8.57)	3 (8.57)	11 (31.42)
观察组	35	1 (2.85)	1 (2.85)	0 (0.00)	2 (5.71)
χ^2					7.6518
P					0.0056

2.2 两组儿童家长护理满意度比较

对比两组儿童家长护理满意度 (见表 1), 观察组儿童家长的护理满意度得分高于对照组儿童家长, 两者差异明显 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组儿童家长护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	护理满意度评分 (分)
对照组	35	78.64 $\pm$ 6.09
观察组	35	91.07 $\pm$ 4.04
t		10.0622
P		0.0000

3 讨论

(下转第 102 页)

表 2: 对比营养代谢指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	转铁蛋白 (g/L)	白蛋白 (g/L)	血红蛋白 (g/L)	氮平衡 (g/L)
实验组 (n=15)	2.23±0.88	38.25±3.65	135.36±24.33	3.15±0.96
对照组 (n=15)	1.16±0.73	31.65±3.01	123.58±21.75	2.52±0.62
t	6.6173	9.8644	2.5524	3.8981
p	0.0000	0.0000	0.0122	0.0002

3 讨论

EICU 患者大多属于危重症,在其治疗的过程中机体发生营养不良的现象比较常见,营养不良的出现会对患者的疾病治疗和康复都造成诸多的不良影响,因此,保证患者的营养状态是改善其治疗效果的关键因素之一^[3]。EICU 肠内营养患者接受集束化护理干预,通过集束化护理小组的形式能够使整体的护理方案更加具体和有针对性,同时护理质量也得到显著的提升,使每一位护理人员发挥其最大的实力和作用,为患者提供高质量的护理干预。管理好患者的鼻肠管,避免管道阻塞影响患者的营养输注,鼻肠管的通畅是为患者提供营养支持的基础^[4]。遵医嘱正确配置肠内营养液,并且保证现用现配可以有效降低营养液失效或变质而造成的并发症,同时也可以保证营养液使用的高效性,使患者的机体营养状态得到良好的改善。做好患者各指标的监测和检查,了解患者的营养状况变化情况,能够使患者的营养支持更加有针对性。同时,做好患者并发症的观察和护理,最大程度的避免患者发生并发症,以提高患者的恢复速度和恢复效率,缩短患者 EICU 的住院时间,改善患者的预后^[5]。本研究中,实验组患者并发症发生率低于对照组,营养代谢指标的改善优于

对照组, $p < 0.05$ 。

综上所述,集束化护理的应用能够使 EICU 肠内营养患者的营养状况得到良好的改善,降低患者出现并发症的概率,促使患者的治疗和康复更加顺利。

参考文献:

- [1] 施富文,刘双双,邱兆磊,等. EICU 创伤性脑损伤患者不同方式肠内营养支持联合人性化护理的临床评价 [J]. 中国医药科学, 2022, 12(16):88-92.
- [2] 曹文静. 并发症护理干预在降低 EICU 重症患者肠内营养治疗并发症中的应用效果研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):204-205.
- [3] 李秋霞. 集束化护理在 EICU 肠内营养患者护理中的应用效果 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31(1):114-116.
- [4] 高伟,金婷,姜薇薇. 急诊重症监护室机械通气患者肠内营养支持临床护理路径的应用研究 [J]. 健康之家, 2021, (2):176.
- [5] 陈娟,谢海燕,杨海娟,等. 急诊重症监护室重症患者肠内营养治疗所产生的并发症及针对性护理干预效果 [J]. 母婴世界, 2019, (2):236.

(上接第 99 页)

百白破疫苗的接种对象多为年龄较小的儿童,由于儿童自身免疫力低、身体素质差,因而经常在接种后产生不良反应。针对此类问题需要加强预防和护理,减少不良反应的产生几率^[5]。在接种后护理人员需要针对经常产生的不良反应症状加以关注和预防,采用预防处理的方式来降低不良反应的产生几率,从而有效保障接种安全,提高儿童及家属的满意度。

本研究针对百白破疫苗接种儿童采用预防护理。结果显示,观察组接种儿童家长的护理满意度得分远高于对照组,同时观察组接种儿童的不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$,两组数据对比存在统计学差异。因此通过预防护理能够对接种儿童的身体健康安全、构建医患关系起到重要影响。

综上所述,预防护理能够提高接种儿童家长的护理满意度、降低接种儿童的不良反应发生率,因此预防护理对于百

白破疫苗接种具有积极影响,值得被社区卫生中心和医疗机构加以推广。

参考文献:

- [1] 曾小畔. 预防性护理对儿童百白破疫苗接种后不良反应的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(06):127-129.
- [2] 齐东侠. 接种前预见性护理对儿童接种百白破疫苗不良反应的预防作用 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(12):132-133.
- [3] 黄海燕. 儿童接种百白破疫苗后不良反应的预防和护理措施 [J]. 人人健康, 2020(08):131.
- [4] 王文聪,孟晓慧,李永红等. 儿童接种无细胞百白破疫苗不良反应的预防与护理 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(22):122.
- [5] 李世芳,张芳. 甘南州儿童预防接种百白破疫苗的不良反应及护理措施 [J]. 甘肃科技, 2017, 33(09):110-111.

(上接第 100 页)

在观察组采用优质护理,该法通过更新思想,转变护理观念,能够调动护理人员潜能,增强责任意识,实现“被动护理”到“主动服务”的转变,通过重视围手术期护理细节,能够向患者提供全方位、精细化护理服务,保障护理安全,加快康复进程,取得患者信任,通过强化全过程、全方位医学宣教,可以促进护患沟通,纠正错误认知,通过落实责任制,亦有助于保障护理质量,让患者放心,让家属安心^[4]。

综上所述,由于在 PH 手术患者护理中采用优质护理,可以取得满意效果,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 周盼盼. 加速康复外科护理对良性前列腺增生手术患者的疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(18):2992-2994.
- [2] 李瑜,阳清莹,中喜慧. 综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察 [J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(4):156-158.
- [3] 胡玉芳,朱莉. 优质护理干预对前列腺增生症患者围手术期效果及并发症的影响 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(35):98-100.
- [4] 陈晔,魏琴. 优质护理干预对前列腺增生症患者围手术期效果及并发症率影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(7):1163-1164.