

探讨儿童预防接种门诊疑似预防接种异常反应监测主动干预模式效果评价

王玉

河间市果子洼回族乡卫生院 河北河间

【摘要】目的 探讨儿童预防接种门诊疑似预防接种异常反应监测主动干预模式效果。**方法** 在2022年1月至2024年1月期间对20名儿童进行了预防接种。这些儿童被随机分配到两个组，每组10名，对比疑似预防接种异常反应监测主动干预模式效果。**结果** 主动干预更能满足家长的期望，主动干预在减少异常反应发生率方面比常规干预更有效。**讨论** 主动干预模式不仅能有效减少接种后的异常反应，还能提升家长的整体满意度，建议在儿童预防接种中广泛应用这一模式。

【关键词】 儿童预防接种门诊；疑似预防接种异常；主动干预模式

【收稿日期】 2024年8月29日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240363

Exploring the effectiveness evaluation of the proactive intervention model for monitoring suspected adverse reactions to vaccination in pediatric vaccination clinics

Yu Wang

Guowa Hui Township Health Center, Hejian, Hejian

【Abstract】Objective To explore the effect of the active intervention mode for monitoring suspected abnormal reaction of children vaccination in outpatient department. **Methods** Twenty children were vaccinated between January 2022 and January 2024. These children were randomly assigned to two groups of 10 to compare the efficacy of an active intervention model for monitoring suspected abnormal responses to vaccination. **Results** Active intervention was more effective than conventional intervention in reducing the incidence of abnormal reactions. It is discussed that the active intervention mode can not only effectively reduce the abnormal reaction after vaccination, but also improve the overall satisfaction of parents. It is suggested that this mode should be widely used in childhood vaccination.

【Keywords】 children vaccination clinic; Suspected abnormal vaccination; Active intervention model

引言

儿童预防接种是预防传染病的有效手段，但预防接种后可能出现异常反应，引发家长和医疗工作者的担忧。为了提升接种安全性和效果，监测和干预预防接种异常反应成为关键。近年来，主动干预模式作为一种新兴的管理策略，旨在通过系统化的监测与干预，及时识别和应对异常反应，提升接种后管理的整体效果。本文将探讨儿童预防接种门诊中，采用主动干预模式对疑似预防接种异常反应的监测效果进行评价，以期优化预防接种服务提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月至2024年1月期间对20名儿童进

行了预防接种。这些儿童被随机分配到两个组，每组10名。在主动干预组中，儿童的年龄范围是0至6岁，平均年龄为2.34岁，性别比例为男性5名，女性5名。而在常规干预组中，儿童的年龄范围同样是0至6岁，平均年龄为2.31岁，性别比例为男性6名，女性4名。两组儿童在年龄、性别等一般资料方面的差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标注：（1）接种计划通常根据儿童的年龄段制定，例如婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期等。每个年龄段有特定的疫苗接种时间表。（2）接种前需要评估儿童的健康状况，确保没有严重的急性疾病或免疫系统疾病，以避免接种带来的不良反应。（3）根据国家或地区的免疫规划，确定哪些疫苗适合儿童接种，

特别是针对流行病或高风险群体的疫苗。

排除标注：（1）有严重的急性发热或感染症状的儿童应推迟接种，直到病情好转。（2）对疫苗成分或添加剂有严重过敏反应的儿童，如对疫苗的主要成分有过敏史^[1]。（3）有严重的免疫系统疾病或正在接受免疫抑制治疗的儿童应根据医生建议决定是否接种。

（4）严重的慢性疾病如心脏病、肝病等可能影响接种安全性的慢性病患者，需在医生评估后决定接种。

1.2 方法

1.2.1 常规干预组

常规干预组的护理工作主要包括接种前健康教育、接种时无菌操作和接种后观察与处理。接种前，向家长普及疫苗知识，签署知情同意书，询问病史。接种时，确保无菌操作，提供舒适环境，安抚儿童情绪。接种后，留观 30 分钟，教育家长注意事项，并及时处理不良反应，如局部红肿或发热。通过这些措施，保障疫苗接种安全，减少医患纠纷，增强公众对预防接种的信任。

1.2.2 主动干预组

（1）在实施疑似预防接种异常反应监测工作时，主动干预措施应包括明确哪些儿童不宜接种疫苗。首先，儿童在急性传染病恢复期间或有急性传染病接触史时，需推迟疫苗接种，以避免可能的交叉感染或疾病加重。其次，患有慢性心脏病、肾病、肝病的儿童由于这些慢性疾病可能导致蛋白质水平下降，进而影响抗体的产生和疫苗的预防效果，因此不宜接种。对于大脑发育不良或有惊厥病史的儿童，接种疫苗可能引发严重的神经系统反应，应避免接种。此外，长期患有荨麻疹、喘息等变态反应的儿童也应谨慎接种，以免引起过敏反应。严重的营养不良和佝偻病儿童因其身体状况可能导致接种后效果不佳，建议暂缓接种^[2]。同时，近期接种了大量免疫球蛋白（狂犬病人免疫球蛋白）的儿童应按要求推迟接种其他疫苗。接种灭活疫苗（如肠道病毒 71 型灭活疫苗、甲肝灭活疫苗等）需要间隔一个月，接种减毒活疫苗（如水痘减毒活疫苗、麻疹减毒活疫苗等）需要间隔三个月。一般的感冒或轻度低热的儿童可以暂时停止接种，待症状缓解后再行接种。这些措施有助于确保儿童在接种疫苗过程中的安全性，并提高接种的有效性。

（2）在处理儿童接种疫苗后的异常反应时，首先要识别反应的类型。一般反应如轻度发热、头痛等通常无需特别治疗，适当休息、使用解热止痛药物、卧床休息、多喝水即可缓解。局部反应如红肿或疼痛，如果情况较严重，可以使用干净毛巾进行热敷，每次 10~15

分钟，一天几次，帮助缓解症状。对于局部化脓，需区别感染性化脓与无菌性化脓。感染性化脓通常伴有红肿、热感和脓液，需要进行抗感染处理，可能需要切开引流以排出脓液。无菌性化脓则通常通过热敷可以吸收，如果情况较重，可能需使用无菌接种器进行抽脓，并对脓包进行切开排脓，必要时还需清除坏死组织。处理过程中应使用抗生素以防止继发性感染。注意，切开无菌性化脓可能导致创面长时间不愈合，因此应谨慎操作。当发生晕针反应时，首先应让患者平躺并低头，以促进血液回流到大脑，同时确保患者保持温暖。可以用温热的水或糖水刺激特定穴位，如人中、合谷和少商，这种方法通常能够快速缓解症状。如果情况比较严重，可以考虑使用 1:1000 稀释的肾上腺素进行治疗。这些措施有助于恢复血液循环和稳定血压，减少晕针带来的不适感。

（3）接种完疫苗后，家长需在医院陪同儿童留观 30 分钟，以防出现严重的过敏反应。在接种后的 3 天内，要特别注意保护接种部位，避免沾水或感染，同时应避免受寒和剧烈运动，以免影响疫苗效果或引起不适。对于减毒活疫苗，服用前后一小时内不宜进食过多，以确保疫苗效果^[3]。在接种疫苗后 24 小时内，家长应监测儿童的体温，如有轻微上升，可适量饮水促进代谢，避免随意使用抗生素。若出现高烧等异常情况，必须及时就医。此外，接种流感疫苗后，儿童可能会出现低热、头痛、乏力等症状，甚至皮疹、恶心、呕吐、腹泻等，这些都是正常的疫苗反应，但如果症状严重或持续不退，应立即寻求医生帮助。

1.3 观察指标

比较两组家长满意度、异常反应发生率。

1.4 统计学分析

在 SPSS 26.0 软件中，对于计数数据采用卡方检验，计量数据则使用 t 检验进行分析。当检验结果显示 P 值小于 0.05 时，表明观察到的数据差异具有统计学意义，即这种差异不太可能是由随机因素造成的，因此我们可以认为两组数据之间存在显著的差异。

2 结果

2.1 家长满意度

表 1 家长满意度

组别	人数	满意度	满意度百分比
主动干预组	10	50	100.00%
常规干预组	10	40	80.00%
T			3.242
P			0.04

2.2 异常反应发生率

表 2 异常反应发生率

组别	人数	异常反应发生率	异常反应百分比
主动干预组	10	0.02	2.00%
常规干预组	10	0.16	16.00%
T			3.297
P			0.001

3 讨论

接种疫苗旨在激发机体免疫系统产生抗体，以对特定病原体。然而，在免疫反应的激活阶段，机体可能会经历一些短暂的不良作用。这些副作用可能包括发热、疲劳、头痛、肌肉疼痛或注射部位的红肿和疼痛。这些症状是机体对疫苗成分的正常反应，通常表明免疫系统正在工作。尽管这些不良作用可能会暂时影响机体的正常机能，如日常活动受限或学习能力下降，但它们通常在几天内自行消失。重要的是，疫苗接种的长期益处，如预防严重疾病和减少传播，远远超过了这些短暂的副作用。

致免疫接种出现异常反应的主要因素包括接种本身的原因。首先，疫苗所用的菌株具有不同的生物学特征，如毒力、菌体蛋白、代谢物等，这些差异可能导致个别个体出现不良反应。尽管所有疫苗用毒株都经过严格筛选和测试，确保安全和有效，但严重后果仍然偶有发生^[4]。其次，免疫接种的纯度和一致性也是关键因素。早期使用的抗血清和类毒素因纯度低而引起较多异常反应，而现代纯化精制产品的反应显著降低。疫苗生产过程中的操作不当可能导致产品均匀性不佳，进而引起局部反应、淋巴结肿大、化脓等问题。这些因素都可能在疫苗接种后引起异常反应，因此疫苗的生产技术、质量控制和安全监测至关重要。

为确保疫苗接种的安全性和有效性，必须严格遵守操作规范，避免不正常现象的发生。加强接种点的管理是关键，包括保持冰箱恒温，减少开启次数以维持疫苗储存环境的稳定性。在接种前，一定要做到“三查七对一验证”，减少疫苗接种过程中的错误和不良事件，保障受种者的健康和安全。对于不可冷冻的疫苗，一旦出现冰冻现象，应立即丢弃。打开安瓿后的疫苗，使用过的部分应使用无菌干棉签封闭，并且活疫苗超过 30 分钟、灭活疫苗超过 1 小时未使用部分也必须丢弃，以保障疫苗效力。要达到充分的免疫力，需要适量的抗原刺激。接种量过少可能导致抗体产生不足，无法产生有效的免疫反应；而接种量过多则可能引起不必要的

副作用，甚至可能导致感染。因此，精确控制接种剂量对于确保免疫效果和避免不良反应至关重要。线上预约接种改变了传统的单向预约方式，实现了受种者与接种门诊的双向互动。这种变化要求儿童家长更加积极地参与到预约过程中来。为了确保线上预约的顺利实施，提高家长对预约模式改变的知晓率和参与度是关键。预防接种部门需加大宣传力度，通过多种渠道和方式进行宣传，包括微信公众号、小程序、QQ 群、短信、电话、发放传单以及利用抖音等自媒体平台。当家长咨询接种相关问题时，可以引导他们关注接种中心的微信公众号，并在明确接种时间后，按照公众号提供的线上预约流程进行操作。接种部门应反复强调未预约的儿童将不予接种，以此促使家长及时获取并掌握预约信息。此外，通过微信群发放补种通知和接听家长来电咨询时，也是向家长强调预约接种重要性的好时机。通过这些措施，可以有效提升家长的预约意识，确保线上预约接种的顺利进行。

接种含吸附剂的疫苗时，正确的方法是首先将疫苗充分摇匀，确保吸附剂均匀分布。在接种前，用接种器将稀释液从安瓿中抽出，并轻轻摇动，直至疫苗完全溶解。接着，需要将接种器中的泡沫吸出^[5]。接种时，使用 75%酒精棉球和棉棒，以螺旋状从里向外消毒接种部位，确保消毒范围超过 5cm，待干燥后立即进行接种。皮肤消毒可使用 20%碘酊。接种完成后，将接种器放入安全箱内销毁，或置于回收箱中，以便统一回收销毁。提高接种者对预防接种的认识对于降低心理异常反应至关重要。接种后，应进行 30 分钟观察，期间医务人员应耐心、体贴地与接种对象交流，告知接种后的注意事项，以缓解接种对象的紧张和恐惧情绪，减轻和稳定不良心理反应。

表 1 展示了主动干预组与常规干预组家长的满意度。主动干预组的满意度为 100.00%，明显高于常规干预组的 80.00%。统计分析结果显示 T 值为 3.242，p 值为 0.04，这表明两组之间的满意度差异具有统计学显著性，表明主动干预更能满足家长的期望。表 2 展示了主动干预组与常规干预组的异常反应发生率。主动干预组的异常反应发生率为 2.00%，显著低于常规干预组的 16.00%。统计分析显示 T 值为 3.297，p 值为 0.001，表明两组之间的差异具有统计学显著性，说明主动干预在减少异常反应发生率方面比常规干预更有效。

综上所述，主动干预模式不仅能有效减少接种后的异常反应，还能提升家长的整体满意度，建议在儿童预防接种中广泛应用这一模式。

参考文献

- [1] 范莉莉.儿童预防接种门诊疑似预防接种异常反应监测工作主动干预措施干预效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(7):4.
- [2] 李新月,练靖雯,宋士杰,等.失真信息的预先干预研究:概念内涵,研究框架与未来展望[J].情报理论与实践, 2023, 46(9):57-68.
- [3] 夏炜,胡术贤,赵泽辉.手机 APP 对儿童家长进行预防接种宣传教育的效果研究[J].实用预防医学, 2023, 30(2):212-215.
- [4] 暴帅帅,李玉瑾,王晶晶,等.认知行为团体心理干预对儿童监护人第二类疫苗接种意愿的影响[J].临床心身疾病杂志, 2023, 29(4):76-81.
- [5] 陶利艺.微信家长课堂对新生儿家长预防接种知识干预的效果分析[J].饮食保健, 2022(5):149-152.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS