

乙脑疫苗接种不良反应的临床护理观察

张堃

(太原市妇幼保健院 山西太原 030025)

【摘要】目的:探究乙脑疫苗接种不良反应的临床护理意义。方法:样本择取于2022年10月至2023年10月,择取的样本对象以60例接种乙脑疫苗患者为主,电脑抽号法分组,研究组、常规组,各30例,分别接受综合护理、常规护理,对比两组患者的不同。结果:依从性、生活质量、不良反应、对接种认知度等指标提示,研究组患者改善效果更佳($p < 0.05$)。结论:对乙脑疫苗接种患者提供综合护理服务进行干预,这种方式的效果更显著。

【关键词】乙脑疫苗接种;不良反应;综合护理;常规护理;依从性

Clinical nursing observation of adverse reactions of JE vaccination

Zhang Kun

Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030025

[Abstract] Objective: To explore the clinical nursing significance of adverse reactions of JE vaccination. Methods: The samples were selected from October 2022 to October 2023. The selected samples were mainly 60 patients vaccinated with JE vaccine, who were divided by computer drawing method. Study group and 3 group each received comprehensive care and routine care respectively, and compared the two groups of patients. Results: Compliance, quality of life, adverse reactions, and awareness of vaccination suggested that the study group improved better ($p < 0.05$). Conclusion: The intervention to provide comprehensive care services for Jvaccinated patients is more effective.

[Key words] JE vaccination; adverse reactions, comprehensive care; routine care; compliance

流行性乙型脑炎疾病属于临床多见的感染性疾病,该病症的发生多与感染乙型脑炎病毒相关。该病症多经蚊虫叮咬而传播,故而多发于夏季、秋季等季节。在疾病的影响下,患者多表现出高热、惊厥、痉挛等症状,且疾病具有发病急的特点,部分患者受疾病的影响还存在发生多种后遗症的风险,对患者的身体健康造成不同程度的影响,甚至还会威胁患者的生命安全。临床认为对该病症的预防大于治疗,所以临床十分重视对人类乙脑疫苗的接种^[1]。乙脑疫苗接种可以刺激患者机体内产生特异性的抗体,从而提升机体对乙脑病毒产生的免疫力,从而达到预防乙脑病毒感染的目的,同时,乙脑疫苗中存在的抗原成分可以对真实的感染情况进行模拟,从而使接种者产生对乙脑病毒的免疫反应,例如:抗体、记忆细胞等,这种情况下可以使患者体内所存在的乙脑病毒的繁殖、扩散等得到积极的控制作用,降低其他人发生感染的风险。但是在临床应用乙脑疫苗接种后发现,接种者存在发生多种不良反应的风险,对患者的身体健康造成威胁和影响^[2]。因此,需要及时对患者提供具有高效性的护理服务。常规护理服务的应用相对较为基础且缺乏针对性。综合护理在应用期间则是围绕患者的实际情况而开展各项操作,为患者提供接种前、中、后等不同阶段的护理指导,满足患者的需求。因此,本文深入研究对乙脑疫苗接种患者提供护理服务的意义。现做出如下报告。

1、资料与方法

1.1 一般资料

时间范围规定为2022年10月至2023年10月,择取的样本规定为60例乙脑疫苗接种患者,电脑抽号法分组,研究组、常规组,各30例。前组:男/女:16/14;年龄:2~8岁,均值(5.69 ± 1.52)岁。后组:男/女:15/15;年龄:3~7岁,均值(5.22 ± 1.58)岁。两组患者的资料对比无意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

为患者提供常规护理服务指导,在对患者提供接种前需要及时对其提供心理干预,对患者的负性情绪进行疏导,叮嘱患者不要害怕、紧张等,使其可以积极配合医务人员为其提供的接种干预。为患者家属进行健康宣教,使患者家属能够对乙脑疫苗的接种保持充分的认知和了解,提升患者家属对疾病的认知和了解。向患者、家属等成员讲解在接种疫苗期间所需注意的事项,使其能够及时进行规避。

1.2.2 研究组

在患者接种疫苗前,护理人员应积极与患者、家属等成员进行沟通和交流等,并对患者近期的基本情况进行充分的掌握和了解,其中包括:患者是否存在一些不适感,如:发烧、感冒等,如若患者存在上述表现,则应延期接种。判断患者是否具备接种适应证的表现,如若完全满足接种,则需要指导患者家属进行登记,并且需要由家属接收接种证。同时,应确保接种室处于空气流通、宽敞明亮的阳台,必要时则需要设立单独的出入通道,并做好相关通道的标识等。合理布置接种期间的工作区,并且需要配备工作台,例如:收费、体检和登记等各个方面的区域。将接种室内的相关仪器

配备好,例如:氧气、心电监护仪,并且需要做好针对接种期间极易发生的不良事件的应急措施,确保能够及时应对所存在的不良事件和情况等。待患者接种期间,护理人员需要详细核对疫苗的批次、种类等,并且应该查患者的信息,例如:年龄、姓名等,确保上述信息无误后则可以通知患者/家属等对接种的通知单进行填写,并且需要根据通知单叫号对其进行接种处理。如若患者的年龄尚小,护理人员则可以通过与其进行互动等行为而给予其安抚和鼓励,提升患者对护理人员的信任以及对各项医疗操作的依从性、配合度等。如若患者的年龄较大,且可以进行良好的沟通、交流等,则需要采用通俗易懂的语言与其进行沟通,给予其安慰、鼓励等,从而提升患者对接种的配合度,缓解患儿的不良情绪,例如:紧张、恐惧等。与患者保持密切的沟通和交流等,使患者的注意力能够分散。对患者的相关部位进行消毒处理,而后将疫苗注入,如若患者出现抗拒等行为,则需要调动患者家属积极参与到对患者的安抚中,从而减轻患者的负性情绪。在对患者进行接种完毕后,护理人员应指导患者家长对注射点进行按压,并且需要将时间控制在一定的时间段,一般以2~5min为宜,而后对患者进行留观,时间应控制在30min左右为宜,在确认无误后则可以离开。叮嘱患者、家属等成员做好对其居家护理指导。一般情况下,在患者接种后的1~2d内,应注意患者的皮肤部位是否存在异常情况,例如:红肿等,一旦出现异常问题则需要及时接收入院治疗。叮嘱患者家属应注意患者接种期间其皮肤部位的清洁、干燥等情况,并告知患者应尽量穿着宽松、干燥等类型的衣物,此外,加强对患者、家属等成员的健康宣教,采用多样性形式进行干预,例如:视频号、公众号等,使患者能够对预防接种的相关知识有充分的了解和掌握,提升疫苗接种的社会关注度。告知患者应保持良好的饮食习惯,例如:坚持清淡

饮食、规避食用辛辣刺激性的食物等。对患者的情况应进行随访,确保能够及时掌握患者的健康情况以及接种疫苗后的表现等,并提醒患者家属应带领儿童完成后续疫苗接种的工作,提升疫苗接种的安全性、有效性等。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者的依从性对比

完全依从、部分依从、不依从等3个等级,总依从性=(完全依从+部分依从)/n × 100.00%。

1.3.2 两组患者的生活质量对比

采用sf-36分为8个维度分析患者的生活质量。

1.3.3 两组患者的不良反应对比

局部红肿浸润、过敏、低热等。

1.3.4 两组患者对接种认知度对比

接种意义、接种类型、注意事项、接种护理、观察时间等。

1.4 统计学分析方法

采用SPSS 22.0处理相关数据资料,t和X²检验组间数据,标准差%表示计量资料、计数资料,P<0.05为有统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者的依从性对比

研究组患者的依从性更高(p<0.05),表1。

2.2 两组患者的生活质量对比

研究组患者的生活质量更佳(p<0.05),表2。

2.3 两组患者的不良反应对比

研究组患者发生不良反应的概率更低(p<0.05),表3。

2.4 两组患者对接种认知度对比

研究组患者对接种认知度更高(p<0.05),表4。

表1 两组患者的依从性对比(%)

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从性(%)
研究组	30	18 (60.00)	11 (36.66)	1 (3.33)	29 (96.66)
常规组	30	15 (50.00)	9 (30.00)	6 (20.00)	24 (80.00)
X ² 值	-	0.606	0.300	4.043	4.043
P值	-	0.436	0.583	0.044	0.044

表2 两组患者的生活质量对比(̄x ± s)

组别	例数	生理职能		躯体疼痛		身体功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	58.96 ± 1.06	98.56 ± 0.05	48.52 ± 1.36	97.52 ± 1.03	44.56 ± 1.36	95.23 ± 1.54	58.66 ± 1.36	95.66 ± 0.25
常规组	30	58.99 ± 1.05	90.52 ± 1.25	48.55 ± 1.33	91.55 ± 1.63	44.55 ± 1.35	92.66 ± 1.06	58.42 ± 1.65	92.66 ± 0.24
t值		0.110	35.201	0.086	16.958	0.028	7.529	0.614	47.414
P值		0.912	0.000	0.931	0.000	0.977	0.000	0.541	0.000

续表:

组别	例数	活力		一般健康状况		精神健康		情感职能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	54.69 ± 1.54	96.52 ± 1.01	64.88 ± 2.56	95.66 ± 1.03	64.55 ± 1.03	95.44 ± 1.03	58.96 ± 1.69	97.55 ± 0.52
常规组	30	54.66 ± 1.55	94.66 ± 1.03	64.89 ± 1.06	90.67 ± 1.05	64.56 ± 2.69	91.25 ± 1.66	58.99 ± 1.66	95.66 ± 0.53
t值		0.075	7.062	0.019	18.582	0.019	11.747	0.069	13.942
P值		0.940	0.000	0.984	0.000	0.984	0.000	0.944	0.000

表3 两组患者的不良反应对比(%)

组别	例数	局部红肿浸润	过敏	乏力	不良反应发生率(%)
研究组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
常规组	30	2 (6.66)	3 (10.00)	1 (3.33)	6 (20.00)
X ² 值	-	2.069	1.071	1.016	4.043
P值	-	0.150	0.300	0.313	0.044

 表4 两组患者对接种认知度对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	接种类型	注意事项	接种护理	观察时间	接种意义
研究组	30	92.23 ± 3.12	98.01 ± 2.11	92.34 ± 3.08	95.27 ± 1.12	90.22 ± 1.15
常规组	30	68.87 ± 2.22	72.72 ± 2.23	76.79 ± 2.24	76.54 ± 0.16	79.63 ± 1.06
T值	-	36.602	49.426	24.498	99.224	37.086
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.讨论

疫苗接种是防止人们发生传染病的重要措施,且这种方式还可以有效阻断传染病的传播和流行等。流行性乙型脑炎疾病属于急性传染病的一种,该病症多已经蚊虫传播乙型脑炎病毒为主,一旦感染这种病毒则会使其发生繁殖等情况,并损害患者的中枢神经系统,从而造成患者发生脑部病变等问题。患者在临床上的症状多以意识障碍、惊厥等情况为主,对患者的身体健康造成了严重的影响^[1]。虽然目前临床对流行性乙型脑炎疾病患者的治疗措施相对较为完善,但是由于疾病存在一定的传染性,会对其他人的身体健康造成影响,造成较为严重的社会安全问题。一般情况下,乙脑病毒在人体内的潜伏期约为10~15d左右,且由于病毒进行繁殖期间的适宜温度以25~30℃为宜,所以病毒在人体内的繁殖效果更佳。接种乙脑疫苗的方式对流行性乙型脑炎疾病的预防、控制等方面起到重要的作用,从而降低人们感染乙脑病毒的风险和概率。但是据临床调查发现,患者经接种后存在发生不同程度不良反应的风险,影响患者的身体健康^[4]。为了保障接种的安全性和有效性,应及时对患者提供护理指导,维护患者的身体健康。常规护理服务在应用期间相对较为基础且单一,故而获得的效果欠佳。综合护理服务在应用期间则

是围绕患者接种疫苗的整个过程而开展各项护理指导工作。通过对患者接种前对其提供护理指导,利用这种方式掌握患者的资料,例如:近期状况等,确保患者具备接种疫苗的适应症等。同时,对患者、家属等成员讲解相关知识,提升其对乙脑疫苗接种的重视度。做好对接种室的环境护理,使接种室能够保持在通风、适宜的状态,提升患者接种期间的体验感和舒适度等^[5]。完善各项医疗制度和操作等,并拟定对患者发生不良反应后的应对措施等,确保患者能够第一时间接受救治。对患者提供接种的过程中,与患者之间保持沟通和交流等,帮助患者分散注意力,使患者能够保持良好的心态接受接种干预,并且能够提升患者对接种干预的配合度和依从性等。在接种完成后,护理人员详细讲解接种后所需注意的事项,使患者、家属等成员在生活中可以对其进行规避。加强对患者和家属居家护理期间的指导,使其能够充分掌握居家护理的技巧,避免因不当行为等因素而使患者发生不良情况,例如:穿刺部位红肿等,维护预防接种的安全性和有效性,降低不良事件的发生率等^[6]。本次研究结果表明,研究组患者的不良反应得到控制,患者的依从性更佳,患者对接种认知度更高,患者的生活质量优异。

综上所述,采用综合护理服务对接种乙脑疫苗的患者进行干预,这种方式在应用期间发挥的作用良好。

参考文献:

- [1] 牟飞. 一对一优化护理对儿童乙肝疫苗接种及时率、疼痛感及不良反应的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42(10): 102-105.
- [2] 陶思源, 王妍潼, 黄文治, 等. 2021年某医院重点科室工作人员免费流感疫苗接种调查及影响因素分析[J]. 华西医学, 2023, 38(03): 398-402.
- [3] 叶凤娟. 负压封闭吸引结合规范化管理在犬咬伤后伤口处理及狂犬疫苗接种中应用研究[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(35): 102-104.
- [4] 陈魁, 徐丽霞, 符琴, 等. 2020~2022年樟树市儿童接种麻腮风疫苗后出现异常反应的相关因素分析及对策研究[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(22): 87-90.
- [5] 张丹, 范吉仙. 失效模式及效应分析的环节管理模式对新生儿卡介苗接种安全性的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(19): 2995-2997+3002.
- [6] 赵非非, 冉丽霞, 李玉瑾, 等. 基于信息不对称理论的共同决策干预对自身免疫性疾病人群肺炎链球菌疫苗接种安全性及接种及时率的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2023, 29(04): 70-75.