

# 护理干预对二价 HPV 疫苗接种后心因性反应的影响

林泽晓

广东省汕头市龙湖区珠津社区卫生服务中心 广东汕头 515041

**摘要:** 目的: 评价在预防接种过程中护理干预对接种二价人乳头病毒疫苗后引起心因性反应的干预效果。方法: 选取我社区预防接种门诊 2022 年至 2023 年适龄女生 2 价 HPV 免费接种者 1100 名女生作为对象, 其中有护理措施干预和没有护理措施干预各 550 例, 所选接种者都经过健康筛查, 不存在接种禁忌, 把一组接受护理措施干预的为观察组, 按常规接种规范的另一组为对照组, 分别做好健康筛查, 建立接种信息, 对照组实施常规的接种, 观察组给予接种前、接种后充足心理建设等护理干预, 所有人接种结束后, 统计对比发现观察组比对照组发生心因性反应的人数高 29.5 个百分点。结论: 在疫苗接种过程中充足做好护理干预, 可以大大降低接种后心因性反应的发生。

**关键词:** 二价 HPV 疫苗; 护理干预; 心因性反应

## 引言

作为小型球形环状双链 DNA 病毒, 人乳头瘤病毒在人体内会通过特异性促进皮肤黏膜鳞状上皮增殖, 引起不同程度、不同类型的良性病变或恶性病变。其中, 低危型人乳头瘤病毒感染具有发展成尖锐湿疣的可能性; 高危型人乳头瘤病毒则具有发展成宫颈病变、宫颈癌等疾病的可能性; 危险程度均较高。不论性别与体质, 人体对于 HPV 都是普遍易感的, 病毒的传播以接触的途径为主, 少数属于间接接触传播导致。就临床而言, 大部分的宫颈癌患者都曾感染过高危型人乳头瘤病毒, 其中大部分患者体内的病毒感染会随时间逐渐消退、自愈; 少部分患者感染后仍有病毒留存在体内, 这些病毒会逐渐发展、形成宫颈癌前病变, 癌变继续发展则会进一步构成宫颈癌。

宫颈癌属于发病率较高的妇科肿瘤疾病, 每年世界各国新增病例约为 50 万例; 我国是宫颈癌高发国家, 每年新增宫颈癌病例约为 13 万例至 15 万例, 占全球病例总数的比重为三分之一至四分之一, 发病率在世界排名第二。就目前而言, 预防宫颈癌的方式以定期筛查为主, 也就是以宫颈癌细胞学筛查、HPV 检测、宫颈组织活检等途径实现宫颈癌的尽早识别与诊治; 在此基础上结合女性群体的健康教育宣传、疾病认知强化、自我保健意识形成与提升, 引导民众正确认识 HPV 疫苗接种知识。在宫颈癌的预防上, 当前世界公认的有效途径为 HPV 疫苗接种, 社会各界高度关注, 民众也开始逐渐有所意识。世界卫生组织 (WHO) 于《加

速消除宫颈癌全球战略》中提出了有关普及年轻女性群体接种 HPV 疫苗的倡议——“90% 的女孩在 15 岁之前完成 HPV 疫苗接种”。按照国家政策的指引, 在 2022 年至 2023 年期间, 我社区卫生服务中心实现了 4983 剂次的二价人乳头瘤病毒疫苗接种。

从 2022 年开始我社区卫生服务中心贯彻落实《广东省卫生健康委、广东省教育厅、广东省财政厅、广东省妇联会关于印发广东省适龄女生人乳头瘤病毒 (HPV) 疫苗免费接种工作方案 (2022-2024 年) 的通知》【粤卫妇幼函 (2021) 27 号】的要求, 提高我区女性健康水平, 预防宫颈癌发病和降低宫颈癌患病率, 减少因罹患相关疾病导致的疾病负担。到 2030 年, 90% 的 15 岁以下女生完成 HPV 预防性疫苗全程免疫。本次研究的接种对象为 2022 年至 2023 年逢 9 月份新入初中一年级、未接种过 HPV 疫苗且未满 14 周岁的女生, 此年龄段的女生正青春期, 比较敏感, 很容易受到他人的影响。而心因性反应是心理因素导致的一种以精神症状为主的临床反应, 成因来自其接种疫苗时心理上出现压力、情绪上产生焦虑等, 不会产生器质性损害, 与疫苗特性不具有联系; 主要表现为“晕针”、“癔症”等。

从 2014 年开始, 本人一直在预防接种门诊从事预防接种门诊的接种和管理工作, 本人立足本职, 不断加强学习, 重点学习新的接种程序、预防接种规范等, 期间重点关注接种后的不良反应的收集及跟踪, 通过学习, 加深了按工作规范接种的重要作用和传染病预防与控制等方面的认识, 提高了

传染病应急和接种异常反应的处置能力,尽自己掌握的护理知识运用到接种工作中去,现就所取得的干预效果进行总结。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取我社区门诊 2022 年-2023 年适龄女生人乳头瘤病毒疫苗接种的女生 1100 例作为研究对象,通过随机原则分为 2 组:观察组、对照组。其中接受护理干预和没有接受护理干预各 550 例。经过健康筛查,作为研究对象的 1100 名女生均无接种禁忌。

### 1.2 分组

以学校作为观察单位随机分组,把接受护理干预的对象作为观察组,没有接受护理干预的对象作为对照组,分别在《广东省疫苗流通与接种管理信息系统》平台建立接种信息档案,对照组按常规接种程序安全规范接种,观察组给予接种前、接种中、接种后的护理措施干预。

### 1.3 干预措施

心因性反应:接种者在接受疫苗接种期间或接种之后产生于其自身心理因素的个体反应或群体反应。由于这是一种注射本身(疫苗或药物、针刺等)的焦虑或注射引发的反应,所以 WHO 将其称为注射反应。心因性反应主要多发生在处在生理发育期的儿童中,特别是儿童和青少年,这年龄段的人群社会阅历浅,心地单纯、注意力不集中且依从性强,容易接受心理暗示。因此针对心因性反应的防范措施如下:

(1) 保证接种高品质的疫苗。(2) 加强接种单位工作人员专业培训,安全规范接种。(3) 强化健康宣传与疫苗接种知识的教育,形成预防为主的正确接种意识。(4) 对确定或可能出现的干扰因素进行及时的识别与排除,通过疏散病人以实现反映面的缩减。(5) 尽可能不产生因医疗行为而致的刺激,对于不需要补液的接种者,应当避免其再接受任何的输液。(6) 以疏导作为主要的防范路径,结合暗示治疗的方法。(7) 仔细观察,处理适度。(8) 加强家长的配合。

### 1.4 干预执行

1) 接种前对参与 2 价 HPV 疫苗接种的工作人员要加强培训,掌握相关工作指引要求,特别是医疗救治要熟练掌握晕厥、癍症等常见心因性反应的识别和处置,接种前要做好对受种者和监护人的宣传教育,广泛宣传接种疫苗可以有效

防病的积极意义。同时对受种者进行全面评价,通过询问记录,了解并掌握其关键信息:近期身体状况、药物过敏史、是否具有疫苗禁忌症等。同时对接种者及其家属具体解说将要接种疫苗的种类、作用、禁忌、不良反应及应对措施等,引导其做好心理准备,缓解紧张心理与恐惧情绪,并告知接种后的反应客观上是不可避免的,但接种后的反应大部分是一般反应,与疫苗的本质和个人体质相关,仅导致一过性的生理紊乱和短时的不适,其预后良好,与疾病自然感染的危害相比,预防节后总的危险性是微不足道的,避免受种者盲目夸大接种不良反应的发生率和危害,使他们能积极主动配合医生做好预防接种工作。接受疫苗接种之前,引导家长陪伴接种者,适时鼓励、及时安慰,缓解焦虑、恐惧等情绪和压力。

2) 疫苗接种期间:护士首先对疫苗外观、有效期、注射器等信息进行严格检查,落实“三查七对”;正式注射疫苗前,微笑面对接种者,耐心引导,以缓解其恐惧情绪;正确选择接种部位,接种部位要避免疤痕、炎症、硬结和皮肤病变处。操作熟练,接种动作轻柔,减少注射疼痛,同时严格执行安全注射。

3) 完成疫苗接种之后:护士及时嘱咐接种者切忌反复按揉接种部位以止血止痛等;引导接种者前往留观区进行 30min 的观察等待,时间到时若无不良反应,则可自行离开。同时注意维持疫苗接种留观区环境处于洁净、温馨、安静的状态。期间嘱咐接种者的家长有关注意事项:多休息,接种后几天内避免剧烈运动,注意保持接种部位干净整洁,如注射部位出现疼痛瘙痒,禁用手去挠抓。做好现场接种流程引导,耐心答疑解惑,避免不良的语言暗示,工作人员加强现场巡查,一旦发生及时正确处理,减少反应的危险性。

## 2 结果

通过两年收集数据,将两组资料比对结果,对照组人数为 550 人,发生心因性不良反应为 19 人,占比 35‰,观察组人数为 550 人,发生心因性不良反应为 3 人,占比 5.5‰。统计对比发现对照组比观察组发生心因性反应的人数高出 29.5 个百分点,所以说护理干预在接种疫苗过程中起到举足轻重的作用。

表 1 2 价 HPV 疫苗发生心因性反应的护理干预统计表

结果分组	阳性	阴性	合计
观察组	3	547	550
对比组	19	531	550
合计	22	1078	1100

运用四格表卡方检验对结果进行统计分析, 结果  $\chi^2=11.907$ , 自由度  $\nu=1, P < 0.01$  时, 按  $\alpha=0.05$  可信区间, 护理干预对预防接种后发生具有较大的意义。

### 3 讨论

作为反应性精神病的种类之一, 心因性反应的临床表现多见于意识障碍、精神运动性障碍, 而比较少见的症状则有幻觉、妄想。接种者在完成疫苗接种之后可能会出现不同程度的异常反应, 成因不一, 其中心因性反应产生于疫苗接种期间或接种之后的心理因素影响, 其程度与反应均关乎接种者自身的心理因素或精神因素, 并非来自疫苗固有的特点与性质。对于该类反应与症状, 如果接种者未能得到及时有效的干预处理, 将有较大可能构成不良的社会影响, 无形中加剧了免疫预防工作的落实难度、普及效果与相关误解。在接种群体之中, 以儿童、青少年为首要关注的群体, 他们因年龄较小、处于成长阶段而未能具有较为良好的心理承受能力, 重大创伤发生, 他们很有可能会因此形成不同程度的心理负担、身心压力, 这对于正常治疗环节、病情发展、疫苗接种效果等均会造成不利影响。结合当前社会对于个体兼顾身心发展的倡议与措施推进现状, 在疫苗接种上, 应当及时观察、关注接种者的心理反应, 重视身体疾病治疗与心理干预护理<sup>[2]</sup>。防范心因性反应的措施可从以下方面进行落实:

(1) 按照相关运输与储存要求, 妥善管理疫苗。分别于不同环节配备专业人员进行温度定时监测、信息记录、有效期查看等工作; 使用时, 医护人员应严格对疫苗的外观、性状进行检查, 如出现下列情况, 必须立刻停止使用: 变色、过期、标签模糊或脱落、振摇出现凝块、安剖破裂或经过冻结等。

(2) 强化疫苗接种环节医护人员的培训工作力度与管理有效性。负责疫苗接种的医护人员须持有对应的预防接种资格方可上岗, 所属机构应定期对医护人员开展培训与考核, 围绕疫苗知识、预防规范、操作流程、法律法规等角度进行; 同时完善并严格落实工作管理制度, 通过有效措施促进接种人员工作责任意识的强化, 并结合“三查七对”, 保

障实际接种工作的有效性与安全性, 尤其开展大范围集体疫苗接种工作时, 需确保组织的充分严密、接种秩序的科学合理、人员工作的分配清晰, 且接种期间对疫苗特性、适应人群、禁忌症等已经形成熟练、全面的掌握。安排好接种部位、接种途径等。严格执行预防接种程序, 降低预防接种不良反应的发生率。

(3) 教育局、相关机构、学校之间形成良好的配合关系, 按照相关法律法规, 在家校与师生均知情、自愿接种疫苗、确保免费接种的基础上, 日常强化有关疫苗接种的健康知识宣传教育与宣传力度、丰富组织动员的范围与程度(尤其是新疫苗), 帮助师生及家长消除相关误解, 形成正确的疫苗接种认知与健康意识, 从不同层面提升疫苗接种知晓率、疫苗接种意愿等。在接种机构方面, 应当结合日常宣教, 于接种之前向接种者、家长等全面且清晰地告知接种相关的健康知识、不良反应、注意事项、应对措施等内容, 引导其做好心理准备, 缓解紧张、恐惧、焦虑等负面情绪, 同时帮助缓解身心压力。疫苗接种期间, 医护人员应当注意相关情况: 避免患者因一过性刺痛而“晕针”; 避免在空气不流通的环境进行接种; 避免在患者处于饥饿、疲劳等状态时进行接种等。如出现异常, 及时引导接种者配合医护人员的工作, 以便调整状态、安全度过反应期。

(4) 接种者出现心因性反应时, 医护人员及时疏散周围人群、排除干扰、尽可能缩减反应面, 对接种者开展隔离治疗。遵循“疏导为主, 暗示治疗”的原则, 采取相关措施帮助接种者逐渐缓解、消除负面情绪与身心压力, 调整自身状态, 避免受其他影响而陷入连锁反应。

(5) 在对接种者其他接种不良反应进行排除期间, 医护人员避免对其产生医疗行为刺激, 包括脑电图、头颅 CT 或磁共振等; 经评估属于不需要补液的接种者, 避免再次输液。

(6) 对产生心因性反应的接种者采取疏导 + 暗示治疗的干预模式, 通过正面疏导帮助其缓解恐慌、减少顾虑; 可借助相关药物进行情绪的的稳定, 如小剂量镇静剂等。还可根据接种者情况实施暗示疗法, 引导其转移注意力。

(7) 仔细观察识别接种者的不同接种反应, 采取适当妥善的处理方式。群体疫苗接种通常会呈现个体差异明显的接种反应与合并症, 医护人员应, 密切观察记录, 及时将异常情况告知家长、学校等方, 指引其配合医护与治疗工作。

出现严重反应的接种者, 医护人员及时重视并予以处理, 必要时留院观察、对症治疗, 尽可能避免特定反应所致的风险与不良后果。

(8) 在进行儿童心理护理时, 还要注意加强与家长的沟通, 取得家长的配合。因为孩子的心理行为与家长那个的教育有很大的关系。增强孩子对医护人员的信任感, 让心理护理收到事半功倍的效果。

#### 4 小结

疫苗的问世和预防接种的实施为人类的生存和延续, 社会文明的进步做出巨大的贡献。预防接种是预防控制及消灭传染病的有效手段, 疫苗预防的疾病的发生率在降低。随着疫苗种类的不断增多、人群接种率的持续提升、健康知识的广泛普及、信息透明度的增强, 来自疫苗接种的异常反应发生率势必会有所增多; 公众在关注疫苗有效性的同时, 对其安全性也给予了更多关注。因而该问题必须得到充分的关注与重视。为尽可能减少接种异常反应带来的损害, 我们应当采取正确且积极的预防和处理措施: 不断提高预防接种工作人员的综合素质和业务技能、严格执行工作管理制度,

落实“三查七对一验证”等。同时加强预防接种的健康教育, 做好预防接种的科普宣传, 提高受种者和监护人对预防接种相关知识的知晓率, 建立接种单位和受种者、监护人之间的沟通和交流平台, 增强受种者和家长对预防接种的认同感和信任度。使他们对预防接种的工作满意度得到提高, 工作气氛和谐。受种者和家长对我们预防接种工作有了更多的了解, 愿意主动配合, 这样一定会提高预防接种率, 同时也大大减少不良反应的发生。结论综合护理干预在预防接种过程中的应用能够减少不良反应的发生, 提高预防接种的安全性, 值得推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 实用预防接种手册(第2版)
- [2] 吴秀荣. 集体接种甲肝疫苗发生群体性心因性反应的护理. 心理卫生. 1672-1765 (2008) 04-0389-02

#### 作者简介:

林泽晓(1980—), 女, 汉族, 广东汕头, 学历: 专科, 单位: 汕头市龙湖区珠津社区卫生服务中心, 职称: 主管护师, 护理相关知识在预防接种中的应用。