

# 儿童预防接种中对家长进行健康教育的临床分析

## Clinical Analysis of Health Education for Parents in Children's Vaccination

房玉波

Yubo Fang

鄂尔多斯市东胜区河额伦社区卫生服务中心 中国·内蒙古 鄂尔多斯 017000

He'elun Community Health Service Center in Dongsheng District, Ordos City, Ordos, Inner Mongolia, 017000, China

**摘要:** **目的:** 探讨儿童预防接种中对家长进行健康教育的临床分析。**方法:** 选取该中心 2021 年 11 月至 2022 年 11 月的 80 例预防接种儿童的家长, 通过盲盒抽取法分为 A 组和 B 组, 各 40 例。B 组儿童家长不采取健康教育宣教, A 组儿童家长采取健康教育宣教, 统计其接种成功率、配合度和对预防接种知识知晓情况。**结果:** A 组儿童接种成功率为 90.0%, 接种配合度为 85.0%。B 组儿童接种成功率为 65.0%, 接种配合度为 57.5%。A 组儿童接种成功率和配合度明显优于 B 组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。A 组儿童家长对预防接种知识知晓度 (92.5%) 明显高于 B 组 (72.5%), 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论:** 健康教育在儿童预防接种中家长应用里, 可纠正家长对预防接种的错误认知, 树立正确接种观念, 提高接种成功率和配合度以及家长对预防接种知识知晓度, 保证儿童预防接种工作能够顺利完成。

**Abstract: Objective:** To explore the clinical analysis of parental health education in childhood vaccination. **Methods:** 80 parents of vaccinated children in the center from November 2021 to November 2022 were selected and divided into Group A and Group B using blind box sampling method, with 40 cases in each group. Parents of Group B children do not receive health education, while parents of Group A children receive health education, and their vaccination success rate, cooperation, and awareness of vaccination knowledge are counted. **Results:** The success rate of vaccination for children in Group A was 90.0%, and the vaccination compatibility was 85.0%. The success rate of vaccination for children in Group B is 65.0%, and the vaccination cooperation is 57.5%. The success rate and cooperation of vaccination for children in Group A were significantly better than those in Group B, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The awareness of vaccination knowledge among parents of children in Group A (92.5%) was significantly higher than that of Group B (72.5%), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** In the application of health education in children's vaccination, parents can correct their misconceptions about vaccination, establish correct vaccination concepts, improve vaccination success rates and cooperation, as well as parents' awareness of vaccination knowledge, to ensure that children's vaccination work can be completed smoothly.

**关键词:** 儿童; 预防接种; 健康教育

**Keywords:** children; vaccination prevention; health education

**DOI:** 10.12346/pmr.v5i4.8985

## 1 引言

儿童年龄较小、抵抗力较弱, 容易受病毒侵害产生不良反应引发疾病。预防接种在临床上具有安全、有效的特点, 需要将人工培育并处理完成的病菌制作成疫苗后进行接种, 提高人体对疾病的抵抗力, 帮助其获得特异性免疫。儿童属

于预防接种的主要对象之一, 也是儿童健康成长的重要保护措施, 其可充分发挥疫苗的免疫作用, 进一步控制传染病发生, 提高生存质量。预防接种可帮助人体产生对抗疾病的免疫力, 降低传染病发生率, 并且该措施还受到国际法规的认可、保护和约束<sup>[1]</sup>。因部分家长文化水平较低, 理解能力较

【作者简介】房玉波 (1986-), 女, 中国内蒙古鄂尔多斯人, 主管护师, 从事预防接种研究。

弱,并且儿童受年龄因素影响配合度较差,容易降低预防接种效果。医护人员应当积极开展健康教育(预防接种重要性、传染病防治等)宣传,提高家长对预防接种的了解度,共建和谐、美丽社会。

根据相关数据表示,在儿童预防接种过程中对家长实施相关知识教育,可促进家长对预防接种的重视性,提高接种配合度,并且获得良好的社会效益<sup>[2]</sup>。鉴于此,为了儿童预防接种成功率和配合度,加强家长对预防接种的重视性,该中心将对此展开研究,详细报告如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取该中心2021年11月至2022年11月的80例预防接种儿童的家长。通过盲盒抽取法分为A组和B组,每组各40例。A组家长男性26例,女性14例,年龄34~42岁,平均(36.47±3.18)岁。B组家长男性24例,女性16例,年龄36~43岁,平均(37.14±3.38)岁。家长具有独立沟通能力,并且对本研究有全面了解自愿加入。

### 2.2 方法

B组儿童家长不采取健康教育宣教,A组儿童家长采取健康教育宣教,详细内容如下:

医护人员需要将健康教育知识进行全面整理,制定出详细健康教育资料并向家长进行教导工作。根据家长的文化水平,理解能力采取合理的教导方式,正常可采取一对一方式进行教导,保证家长可以更加直接、全面地接受知识。医护人员可为家长发放宣传海报、手册或播放视频等作为辅助资料,加深家长对健康宣教知识的掌握,使其对预防接种有更加充分的了解。医护人员需要与患者说明疫苗接种的操作流程、疫苗反应、注意事项等,并且指导其如何提前做好准备,有效配合疫苗接种。医护人员可为家长提供预防接种服务平台,根据家长的疑惑进行详细的分析解答,帮助家长更快、更高效的解答疑惑。医护人员注意个人形象,保持举止大方,对家长心中树立良好印象。医护人员需观察儿童以及家长的情绪变化,给予安慰和鼓励,消除恐惧不安心理。保持亲切、开朗的态度来进行交流,利用语言的力量带给他们鼓励,缓解心理压力,建立健康的心理状态。耐心询问儿童的身体状况,确定其是否符合接种标准后,再次说明接种事项等,预防接种后出现不良反应。接种事项分别有:接种项目、接种时间、接种后可能存在的反应以及疫苗的适应症禁忌证。接种人员需要做好疫苗接种记录,并将其交给家长,叮嘱家长保存好儿童接种本。接种完成后,指导其寻找合适的位置静待30min,观察儿童是否出现相关不良反应(发热、过敏、腹泻等)。一旦发现出现不良反应,医护人员需要立即给予有效处理措施(如输液治疗、降温治疗等)。

### 2.3 观察指标

通过该中心自制的《疫苗接种配合度调查表》,根据儿

童的接种情况以及家长的配合度进行评分调查,分析其接种质量。采取该院自制的《预防接种知识知晓表》,根据患者对疫苗预防何种相应传染病、疫苗接种前后注意事项、接种疫苗禁忌证、疫苗接种不良反应以及常见不良反应处理措施进行评分分析,采取分数制(总分100分),根据患者得分将其分为知晓(大于80分)、一般(79~60分)和不知晓(小于60分)<sup>[3]</sup>。

### 2.4 统计方法

采用SPSS 21.0统计学进行数据分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用t检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组儿童接种成功率和配合度对比

A组儿童接种成功率为90.0%,接种配合度为85.0%。B组儿童接种成功率为65.0%,接种配合度为57.5%。A组儿童接种成功率和配合度明显优于B组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组儿童接种成功率和配合度对比(n, %)

组别	例数	成功率	配合度
A组	40	36 (90.0%)	34 (85.0%)
B组	40	26 (65.0%)	23 (57.5%)
P值	—	<0.05	<0.05

### 3.2 两组儿童家长对预防接种知识知晓情况对比

A组儿童家长对预防接种知识知晓度(92.5%)明显高于B组(72.5%),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组儿童家长对预防接种知识知晓情况对比(n, %)

组别	例数	知晓	一般	不知晓	总知晓率
A组	40	19	18	3	92.5%
B组	40	14	15	11	72.5%
P值	—	—	—	—	0.039

## 4 讨论

近年来,中国的医疗卫生水平不断上升,人们的保健意识也逐渐提高,儿童健康和预防接种也受到更多人的关注,成为人类成长健康问题之一。儿童年龄较小,身体器官还在发育过程中,其身体免疫力普遍较低,容易受病毒感染引发不良疾病。可见,对儿童采取有效预防措施的重要性,其可通过疫苗注射获得特异性免疫,增强抵抗力,为其身心健康提供保障。预防接种属于临床常见医疗服务,可有效控制传染病的传播与发展,提高儿童自身权益,改善其生存质量。通过有计划、有目的的预防接种工作,提高儿童和家长对预防接种的重视性,共建和谐、美丽社会。因多数家长对于预防接种的了解度较低,导致其不受重视,从而降低接种成功率和配合度。同时,家长容易受网络或道听途说等影响出现

不良心理,甚至抵触疫苗接种工作<sup>[4]</sup>。健康教育属于预防接种的重要组成部分,可提高人们对预防接种的了解度,加强相关知识掌握度,获取更多安全、有效的护理方法。医护人员可通过专业的健康教育,纠正家长对预防接种的错误认知,提高其对预防接种的重视性,保证儿童预防接种工作能够顺利完成。健康教育在临床应用中,可缓解家长的不良心理,获取对抗传染病的信心,改善儿童的接种质量。家长可通过健康教育树立正确的接种观点,消除社会中对疫苗接种错误看法,重新建立预防接种在人们心中的观念<sup>[5]</sup>。本次研究对A组采取健康教育后,其接种成功率和配合度以及家长对预防接种知识知晓度都明显高于B组( $P<0.05$ )。医护人员需根据家长的文化水平采取相应的健康教育,提高对接种知识的了解度,改善接种质量,促进接种效果。同时,健康教育还可以提高家长的接种积极性,降低医疗纠纷发生率。医护人员需要与家长进行专业宣传,可通过海报、手册等进行辅助教材,建立正确的接种观念,提高接种积极性和配合度。保持积极、开朗的态度进行交流,检查其是否存在心理矛盾或心理困惑,利用语言力量给予鼓励,减轻其心理压力<sup>[6]</sup>。密切观察儿童接种后的情况,告知家长可能存在的接种反应,取得家长的理解、配合与支持,为儿童的身心健康提供保障。

综上所述,健康教育在儿童预防接种中家长应用里,可纠正家长对预防接种的错误认知,树立正确接种观念,提高接种成功率和配合度以及家长对预防接种知识知晓度,保证儿童预防接种工作能够顺利完成。

### 参考文献

- [1] 雷长红.基于阶段转变理论的社区医生健康教育对儿童家长预防接种不良反应认知现状及满意度的影响[J].首都食品与医药,2023,30(7):3.
- [2] 王冬梅.预防接种适龄期儿童的家长实施针对性健康教育的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2021(11):175-176.
- [3] 卢秀春,余聪.探讨家长健康教育和护理干预在减少儿童百白破(DPT)疫苗接种不良反应中的价值[J].饮食保健,2021(1):256.
- [4] 丁亚轩.不同健康教育模式下适龄儿童预防接种现状研究分析[J].中国保健营养,2021,31(7):39.
- [5] 张桂芳.预防接种适龄期儿童的家长实施针对性健康教育的临床效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,11(6):54-55.
- [6] 陈映璇,王玉虹.预防接种门诊服务流程导向模式对适龄儿童疫苗接种质量的影响分析[J].岭南急诊医学杂志,2023,28(5):476-478.