

# 人性化服务在儿童预防接种门诊中的应用

徐淑英 (浙江中医药大学附属湖州市中医院, 浙江 湖州 313000)

儿童计划免疫是预防控制传染病最经济、最简便、最有效的方法。国家对儿童实行预防接种制度<sup>[1]</sup>,是保障儿童健康成长的重要手段。随着社会进步、生物学模式的转变,家庭对儿童健康的重视程度越来越高。为满足广大接种对象的不同需求,我院预防接种门诊根据《预防接种工作规范》开展了人性化服务工作模式,建立“以人为本”的服务理念,优化服务环境,改进服务措施。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集2010年12月以来我院预防接种门诊接种疫苗的儿童432例作为对照组,收集2012年1月份实施人性化服务后来我院预防接种门诊接种疫苗的儿童432例作为观察组。两组儿童性别、月龄、户籍等比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表1。接种疫苗的种类包括卡介苗、乙肝疫苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破三联疫苗、麻疹疫苗等。

作者简介:徐淑英(1976—),女,主管护师。

度,使广大群众对结核病防治知识、相关的免费政策及结防机构有更深入的了解,从而提高我市的结核病防治效率。

## 4 参考文献

- [1] 陆群,胡焯燃,孙红专,等. 奉贤区综合医院网络报告肺结核患者追踪不到位情况调查[J]. 上海医药, 2012, 33(12):40-42.
- [2] 赵梅桂,徐国建,卢谭旺,等. 2007—2009年深圳市宝安区疑似肺结核患者追踪未到位原因分析[J]. 广东医学, 2010, 31(15):1934-1935.
- [3] 赵振宇. 2002—2005年沈阳老年结核病登记情况分析[J]. 现代预防医学, 2008, 35(1):166-171.

表1 两组儿童的性别、月龄、户籍比较

组别	观察例数	性别(例)		月龄 ( $\bar{x} \pm s$ )	户籍(例)	
		男	女		本地	流动
观察组	432	214	218	10.34 ± 7.23	367	65
对照组	432	222	210	9.18 ± 6.46	380	52
$\chi^2/t$ 值		0.30		1.65	1.67	
P 值		>0.05		>0.05	>0.05	

### 1.2 方法

对照组给予常规接种服务,观察组在常规接种服务的基础上给予人性化服务。对比两组儿童的接种率、不良反应发生率、儿童家长的满意度,通过观察以上项目评价服务效果。方法如下。

1.2.1 建立儿童个案 将儿童姓名、性别、出生日期、健康状况、家长姓名、住址、电话、既往预防接种史等基本情况输入计算机,打印发放预防接种证。接种过程中通过刷卡,为儿童家长节省了排队等候的时间;处方预约单和接种证的打印,使家长对儿童的接种情况一目了然。通过计算机的全程监控,对漏种儿童及时发出预警,并通过电话通知、手机短信提醒,以减少漏种和迟种情况,提高接种率。

- [4] 陈松林,李君,朱小梅,等. 2005—2011年温州市学生结核病流行病学分析[J]. 上海预防医学, 2013, 25(2):74-75.
- [5] 杨天池,姜世闻,李游,等. 肺结核病患者转诊与追踪不到位原因及对策[J]. 中国公共卫生管理, 2010, 26(6):585-587.
- [6] 孙黛,邱志红. 342例可疑肺结核追踪结果分析[J]. 中国防痨杂志, 2005, 27(6):408-410.
- [7] 王娅玲. 2005年武隆县可疑肺结核病报告、转诊及到位情况分析[J]. 中国公共卫生管理, 2007, 23(6):533-534.
- [8] 黄诚. 2005年海门市肺结核病人转诊与追踪分析[J]. 中国公共卫生管理, 2008, 24(4):409-412.

(收稿日期:2013-10-16)

1.2.2 对儿童家长进行个性化宣传教育 接种前通过测量体温、询问健康状况、过敏史、疫苗接种反应史等,以确定接种对象,通过信息化管理系统完成登记和预约工作。根据家长的不同情况有针对性地进行宣传教育,通过介绍疫苗的作用,发放疫苗接种告知单,以书面的形式使家长更清楚地了解疫苗的作用及接种后可能产生的局部或全身反应及处理方法。在预约二类疫苗的时候,向家长详细告知相关信息,讲清楚两种疫苗之间的不同之处,尤其是讲清楚费用、不良反应等情况,解除家长疑虑后在疫苗接种告知单上签字,在知情同意的情况下为儿童接种疫苗。对家长打来的咨询电话,进行耐心地讲解。1月龄儿童来接种门诊建证时向家长发放“家长学堂”听课证,重点向儿童家长讲解预防接种方面的政策、疫苗的知识、接种疫苗的注意事项及接种后不良反应的应对措施等,提高家长对预防接种的认识。

1.2.3 注重温馨的接种环境 将每周3d的常规接种门诊日增加为每周7d工作日,分散了儿童集中接种数量,改善接种环境。建立排队叫号系统,按先来先服务原则,避免接种次序的混乱,也化解了医护人员和接种对象之间不必要的纠纷,提高了工作效率和服务质量,营造一种和谐的接种氛围。各室门口粘贴卡通导医标志,各种告知资料采用卡通图案上墙,既醒目、又美观。在接种量多的时间段,增加医护人员以及及时提供咨询与服务。在接种室内悬挂卡通时钟,既符合儿童心理习惯和视觉习惯,又可方便家长。宣教候诊室清洁明亮,空气流通,温度适宜,温馨舒适,张贴儿童喜爱的卡通画报,挂上色彩鲜艳的气球,适时的播放预防接种知识、育儿常识及儿童喜爱的动画片,减轻孩子、家长在等候、观察期间的心理压力。接种人员穿粉红色工作服,消除儿童的陌生感与恐惧感。

1.2.4 注重沟通细节 实际工作中发现,医护人员与儿童家长之间缺少沟通是许多问题的原因<sup>[2]</sup>。为了保证儿童及家长能够得到更好的服务,最大限度减少纠纷的发生。医护人员不断提高与儿童家长沟通交流的技巧,将理论应用于实践。不同的儿童因体质、健康状况不同在接种后可能会出现各种不良反应,在进行预防接种前积极与家长进行全面沟通,了解儿童既往有无过敏史、禁忌证以及目前的身体状况,决定目前是否适合疫苗接种。同时对于疫苗的作用、性质、禁忌证以及可能出现的不良反应充分向家长说明沟通,打消家长疑虑,一旦出现不良反应要及时通知医护人员。护士在接种前会摘掉口罩,用微笑与儿童交流,用一些小玩具吸引儿童,对于小月龄的儿童,通过手势、表情、触摸、拥抱儿童等方式增加感情交流,消除其陌生感与恐惧感;对于稍大的接种儿童多说鼓励的话,利用对话形式分散儿童对疼痛的注意力,并通过奖励红五星的办法,使其能主动愉快地接受接种。接种后观察30min刷卡离开,并在离开前让家长填写满意度调查表。

1.3 观察指标

观察两组儿童的接种率、不良反应发生率、家长的满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS 16.0软件处理,数据采用 $\chi^2$ 、 $t$ 检验及非参数检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组儿童第一类疫苗接种率

各疫苗的两组接种率的比较,除卡介苗外差异均有统计学意义(表2)。即采用人性化服务干预后,可提高儿童计划免疫疫苗的接种率。

表2 两组儿童接种率比较[n(%)]

组别	观察例数	卡介苗	乙肝	脊髓灰质炎	百白破	麻疹
观察组	432	432(100.0)	431(99.8)	426(98.6)	424(98.1)	416(96.3)
对照组	432	430(99.5)	423(97.9)	416(96.3)	413(95.6)	402(93.1)
$\chi^2$ 值		0.50	6.47	4.66	4.63	4.50
$P$ 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组儿童预防接种不良反应比较

预防接种不良反应的两组资料经 $\chi^2$ 检验后,发热和红肿硬结 $P$ 值均小于0.05,差异有统计学意义,并且发热和红肿硬结是最常见的不良反应(表3)。说明本研究中人性化服务的运用可降低疫苗接种不良反应的发生。

表3 两组儿童预防接种不良反应比较[n(%)]

组别	观察例数	发热	红肿硬结	恶心呕吐	腹泻
观察组	432	9(2.1)	19(4.4)	3(0.7)	5(1.2)
对照组	432	28(6.5)	40(9.3)	7(1.6)	11(2.5)
$\chi^2$ 值		10.19	8.02	0.91	2.29
$P$ 值		<0.05	<0.05	>0.05	>0.05

# 义乌市儿童麻疹疫苗初免接种及时率干预效果评价

骆淑英, 楼灵巧, 王轩 (浙江省义乌市疾病预防控制中心, 浙江 义乌 322000)

麻疹是由麻疹病毒引起的以发热、呼吸道卡他症状和全身斑丘疹为特征的急性传染病,是引起儿童死亡和其他严重并发症的主要原因。为提高义乌市儿童麻疹类疫苗初种及时率,我们从未及时接种原因入手开展干预,以干预前后接种及时率变化为依据,探索提高麻疹疫苗接种覆盖率和及时率的可行方法。现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

采用单纯随机抽样方法,抽取干预前、后未及时接种麻疹类疫苗的儿童监护人(干预前是指2010年7—12月出生儿童,干预后是指2012年7—12月出生

作者简介:骆淑英(1969—),女,副主任医师,学士。

儿童),电话调查未及时接种原因。

### 1.2 资料来源及判定

从浙江省免疫规划信息管理系统客户端导出适龄儿童的麻疹类疫苗初种信息。儿童在8月龄接种(满240 d不到270 d)判定为及时接种。

### 1.3 麻疹类疫苗及时接种干预

针对未及时接种的主要影响因素,义乌市各接种门诊开展各种媒介为载体结合妈妈班课堂等多种形式的健康教育活动,并以适当增加服务频次、加强接种前通知和麻疹疫苗优先预约、对应种未种对象采取多形式预约及多次预约、追访等手段进行了综合干预。

### 1.4 统计学方法

对所有数据采用Excel和SPSS软件进行统计分析。

### 2.3 两组儿童家长满意度比较

两组资料数据经非参数检验后, $P < 0.05$ ,差异有统计学意义(表4)。表明在预防接种门诊实施人性化服务可提高家长的满意度,更易被接受。

表4 两组儿童家长满意度的比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度(%)	P值
观察组	432	320(74.1)	105(24.3)	7(1.6)	98.4	<0.05
对照组	432	264(61.1)	129(29.9)	39(9.0)	91.0	

## 3 讨论

人性化服务的理念体现了对“人”的生理属性、社会属性、心理感受的充分重视,反映了人们热爱生活、享受人生和提高生活质量的愿望。因此,人性化服务是社会发展的必然结果<sup>[3]</sup>。我院儿童预防接种门诊是湖州市中心城区唯一的接种点,预防接种门诊自2012年起进一步建立及完善了人性化服务模式,取得了一定的成效。在人性化服务中,通过对接种儿童接种前的体检、询问,对有接种禁忌证的儿童作了准确的筛查,保证了疫苗接种的安全性,降低了接种

后不良反应的发生。在登记接种的过程中,向儿童家长宣传预防接种相关知识及注意事项,及时解答家长提出的各种问题,能够消除家长对预防接种的后顾之忧,家长能积极带领儿童前来接种疫苗,提高了接种率,为儿童的健康成长提供了良好的保障。温馨、舒适、亲切的接种环境,有利于缓解儿童紧张与对立情绪;给予儿童和家长必要的方便措施,也是提高儿童家长满意度的重要因素。由此可见,在儿童计划免疫预防接种服务中,实行人性化服务模式,可以提高儿童接种率,降低不良反应发生,提高儿童家长满意度,值得推广。

## 4 参考文献

- [1] 中华人民共和国国务院. 疫苗流通和预防接种管理条例[S]. 2005.
- [2] 杨淑玲, 孙玲, 刘常荣. 人性化护理管理在门诊输液室的应用[J]. 中华实用医学, 2012, 7(31): 262-263.
- [3] 李天萍, 周梅. 人性化护理在门诊输液室中的应用[J]. 贵阳中医学院学报, 2012, 34(6): 178-179.

(收稿日期:2013-09-10)