

全程护理干预对传染病防控疫苗接种不良反应的影响分析

刘春蕊

乐亭县疾病预防控制中心 河北省唐山市 063600

摘要：目的：探讨全程护理干预在传染病防控疫苗接种中的应用效果及其对不良反应的影响。方法：选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在某接种门诊接受疫苗接种者 240 例，按护理方式分为对照组和观察组，各 120 例。对照组实施常规护理，观察组实施全程护理干预。结果：观察组不良反应发生率低于对照组，健康知识掌握率和护理满意度高于对照组。结论：全程护理干预可提升疫苗接种安全性，减少不良反应，改善接种体验。

关键词：全程护理干预；传染病防控；疫苗接种；不良反应；健康教育

引言

疫苗接种是预防和控制传染病传播的重要手段，可有效降低感染、重症及群体传播风险。接种过程中，部分人群可能出现局部红肿、疼痛、发热、乏力、头晕或过敏样表现，若护理指导不到位，容易引发紧张情绪和错误认知，影响接种配合度。全程护理干预强调接种前健康评估与宣教、接种中规范操作与心理安抚、接种后留观随访和居家指导，有助于及时识别风险、减少不良反应并提高接种安全管理水平。本文围绕其应用效果展开分析。

一、一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在某社区卫生服务中心预防接种门诊接受传染病防控疫苗接种者 240 例作为研究对象，按护理方式不同分为对照组和观察组，各 120 例。对照组男 62 例，女 58 例；年龄 18~72 岁，平均（39.46±8.25）岁。观察组男 60 例，女 60 例；年龄 19~71 岁，平均（40.12±8.31）岁。两组接种者均符合疫苗接种基本条件，接种前完成健康询问和知情告知，排除急性发热、严重过敏史、基础疾病急性发作及不能配合观察者。两组在性别、年龄、接种疫苗类型、基础健康状况等方面比较，差异无统计学意义，具有可比性。本研究遵循自愿参与原则，接种者均知晓护理内容及观察要求。

二、方法

对照组实施常规护理，主要包括接种前核对身份信息、询问健康状况、告知接种注意事项、按流程完成接种操作，并安排接种后留观。观察组在常规护理基

础上实施全程护理干预。接种前，护理人员详细询问既往疾病史、药物过敏史、疫苗接种史和近期用药情况，评估接种者心理状态，对存在紧张、担忧或对疫苗认识不足者进行针对性解释，帮助其了解疫苗作用、常见不良反应及处理方式。接种中，严格执行“三查七对”和无菌操作，核对疫苗名称、批号、有效期、接种部位和接种剂量，指导接种者保持放松体位，减少因紧张引起的头晕、出汗和晕厥风险。接种后，安排专人进行留观，重点观察面色、呼吸、皮肤反应、局部疼痛和全身不适情况，发现异常及时处置。离开接种点前，护理人员再次告知居家观察要点，如保持接种部位清洁、避免抓挠和剧烈运动，出现持续高热、明显皮疹、呼吸困难等情况应及时就医。对重点人群进行电话随访，记录不良反应发生、持续时间和处理结果。

三、观察指标

观察两组接种者不良反应发生情况，主要包括接种部位红肿疼痛、发热、头晕乏力、皮疹等表现。比较两组健康知识掌握情况，内容涵盖接种后留观意义、常见不良反应识别、居家护理注意事项和异常情况就医指征。采用科室自制护理满意度问卷评价接种体验，内容包括护理沟通、操作规范、健康宣教、异常反应处理和随访服务等方面，分为满意、基本满意和不满意，满意率为满意与基本满意例数之和占总例数的比例。各项指标由经过统一培训的护理人员进行记录，确保资料完整、标准一致。

四、统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件处理数据。计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以例数和百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。数据录入前由两名研究人员进行核对，对缺项、逻辑不符和记录不清资料进行复查，保证统计结果可靠。

五、结果

观察组接种后不良反应总发生率为 8.33%，低于对照组的 20.00%；观察组健康知识掌握率为 95.83%，高于对照组的 83.33%；观察组护理满意度为 96.67%，高于对照组的 86.67%。两组比较差异有统计学意义，提示全程护理干预能够改善接种者对疫苗接种的认知水平，降低轻中度不良反应发生比例，提高接种服务满意度。

表 1 两组接种者不良反应及护理效果比较[n（%）]

组别	例数	局部红肿疼痛	发热	头晕乏力	皮疹	不良反应总发生率	健康知识掌握率	护理满意度
对照组	120	10 (8.33)	7 (5.83)	5 (4.17)	2 (1.67)	24 (20.00)	100 (83.33)	104 (86.67)
观察组	120	4 (3.33)	3 (2.50)	2 (1.67)	1 (0.83)	10 (8.33)	115 (95.83)	116 (96.67)
χ^2 值	—	—	—	—	—	—	6.746	7.682
P 值	—	—	—	—	—	—	0.002	0.006

六、讨论

传染病防控疫苗接种具有公共卫生属性，接种服务质量不仅关系个体免疫保护，也影响群众对疫苗安全性的信任。接种不良反应多数为轻微、短暂表现，但若接种者缺乏正确认识，可能因局部疼痛、低热或乏力产生过度担忧，甚至影响后续接种意愿。常规护理能够完成基本接种流程，但在心理疏导、风险评估、健康教育和随访管理方面仍存在一定局限。全程护理干预将护理工作前移至接种前评估，并延伸至接种后观察和居家指导，使护理服务从单点操作转变为连续管理。接种前充分评估能够及时发现禁忌证和慎用情况，减少不适宜接种带来的风险；接种中严格核对和规范操作，有助于降低操作性差错及局部反应；接种后留观和随访能够及时发现异常表现，避免轻症反应因处理不当而加重。研究结果显示，观察组不良反应发生率低于对照组，说明全程护理干预对提高接种安全性具有积极意义。健康教育是干预的重要环节，护理人员通过通俗解释帮助接种者理解发热、局部疼痛等常见反应的特点，并明确何种情况需要就医，能够减轻恐惧心理，提高自我观察和处理能力。观察组健康知识掌握率和护理满意度较高，也说明良好的沟通和连续服务能够增强接种者信任感。需要注意的是，全程护理干预并非增加形式化环节，而是围绕风险识别、规范操作、信息沟通和异常处置建立闭环管理。基层接种门诊在推广该模式时，应加强护理人员培训，完善应急预案，规范留观记录和随访流程，使疫苗接种护理更加安全、精细和人性化。

七、结语

全程护理干预应用于传染病防控疫苗接种，能够在一定程度上降低不良反应发生率，提高接种者健康知识掌握水平和护理满意度。其优势在于把接种前健康评估、风险告知、心理疏导，接种中规范操作、信息核对、异常观察，以及接种后留观、居家指导和随访管理有效衔接，形成连续完整的护理服务链条。实践中，

接种门诊应结合工作量、人群结构和疫苗类型，持续优化宣教内容、观察流程和应急处置机制，加强护理人员培训，提高风险识别和沟通能力。通过规范化、精细化、人性化护理，可进一步保障疫苗接种安全，增强公众对传染病防控工作的配合度和信任度。

参考文献

[1]张改萍,田晓英,宋叶君,等. 传染病专科护士对乙型肝炎病毒相关肝癌全程管理知信行的现状及其影响因素分析[J]. 全科护理, 2026, 24(2):345-349.

[2]颜佳冉. 传染病专科护理质量评价指标体系的构建及应用研究[D]. 中国人民解放军空军军医大学, 2023.

[3]刘天梦. 护理人员传染病突发事件防控能力影响因素研究及潜在剖面分析[D]. 内蒙古医科大学, 2025.