

# 护理指引在儿童麻腮风疫苗接种护理中的作用及对其不良反应发生率与依从性的影响

包春兰

内蒙古锡林郭勒盟东乌珠穆沁旗乌里雅斯太镇社区卫生服务中心 02600

**摘要：**目的 分析护理指引在儿童麻腮风疫苗接种护理中的作用及对其不良反应发生率与依从性的影响。方法 选取 2024 年 10 月至 2025 年 11 月时间段接种麻腮风疫苗的 300 例儿童，随机分为对照组（150 例）和观察组（150 例），分别实施常规护理和护理指引。结果 两组儿童不良反应总发生率、总依从率显示，均为观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 在儿童麻腮风疫苗接种中引入护理引导，不仅能够有效提升接种工作的整体效率，还能显著降低接种后各类不良反应的发生率，从而保障儿童接种过程的安全性及舒适性。

**关键词：**护理指引；儿童麻腮风疫苗接种；护理效果；不良反应

麻腮风是危害儿童健康的急性呼吸道传染病之一，麻腮风疫苗可预防麻疹、腮腺炎、风疹等常见儿童疾病<sup>[1]</sup>。但疫苗接种的安全性和有效性仍需关注，接种过程中儿童容易出现哭闹、抵触等行为，影响疫苗接种的顺利进行。而现阶段儿童疫苗接种过程中的护理配合以知识宣教为主，缺乏全面系统化的指导。接种时给予护理指导能有效地提高护理质量，增强家长信任，减少穿刺点出血、局部肿痛等不良反应发生。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2024 年 10 月至 2025 年 11 月期间，接种麻腮风疫苗的 300 例儿童作为分析对象，随机分为对照组和观察组后各 150 例。对照组儿童年龄最小 8 月龄，最大 5 岁，平均（ $2.57\pm0.74$ ）岁。观察组儿童年龄范围 8 月龄至 6 岁，平均（ $2.61\pm0.65$ ）岁。两组儿童基线资料对比，（ $P>0.05$ ）无统计学意义。

### 1.2 方法

**对照组常规护理：**在进行疫苗接种前要详细询问儿童的健康状况和既往病史，同时向家长全面说明本次接种的具体注意事项，例如可能出现的常见反应及护理要点。接种完成后家长需陪同儿童在留观区停留至少三十分钟，以密切观察孩子是否出现任何异常体征。在确认儿童状态平稳、无任何不适后，方可离开接种点<sup>[2]</sup>。

**观察组护理指引：**（1）优化接种室环境：可在疫苗接种室的墙面张贴卡通图片，播放儿童喜欢的音乐，适当摆放儿童玩具等，通过吸引儿童的注意力来缓解他们的紧张情绪。（2）健康评估：接种疫苗前要全面了解患儿的身高、体重等基础状况，排除禁忌症<sup>[3-4]</sup>。并用通俗易懂的语言向家长讲解释麻腮风疫苗的功效、接种步骤、副作用和处理方法。同时，对于月龄较大、情绪稳定的儿童，用温和语言与其交流取得信任。对于年龄较小、哭闹不休的儿童，可通过拥抱、抚触等方式稳定其情绪。（3）体位指导：麻腮风疫苗通常采用皮下注射的方式，注射部位选择上臂外侧三角肌下缘。注射过程中引导家长固定儿童上肢，并注意固定力度，避免造成儿童疼痛，或引起儿童的抵抗。注射时动作要轻柔，消毒要迅速，减少儿童的疼痛感。也可以用语言、玩具等吸引儿童的注意力，最大限度地提高疫苗接种的成功率。

（4）接种后护理：注射完毕后让家长用消毒棉签按压穿刺部位止血，并观察是否有渗液、出血等异常情况，询问孩子的不适情况。同时，建议孩子 24 小时之内不要洗澡，保持接种部位的清洁和干燥，避免剧烈的运动，保证睡眠，吃一些容易消化的食物，不要吃辛辣、油腻、海鲜等食物<sup>[5]</sup>。

### 1.3 指标观察

观察并记录两组儿童接种疫苗后 1 周内出现的不良反应,以及儿童在疫苗接种过程中的依从性表现。

1.4 统计学分析

本次数据统计分析用 SPSS23.0 软件,计数资料格式为[ n (%) ],予以 X2 检验, (P<0.05) 时有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应总发生率

观察组儿童不良反应总发生率低于对照组,数据差异 (P<0.05) , 见表 1。

表 1 不良反应发生率 (n、%)

| 组 别     | 穿 刺 点 | 局部红肿 | 皮疹 | 发热 | 发生率               |
|---------|-------|------|----|----|-------------------|
| (n=150) | 出血    |      |    |    |                   |
| 对照组     | 11    | 7    | 3  | 6  | 18.00<br>(27/150) |
| 观察组     | 0     | 0    | 2  | 4  | 4.00 (6/150)      |
| t       | —     | —    | —  | —  | 4.073             |
| P       | —     | —    | —  | —  | 0.043             |

2.2 接种依从性

观察组儿童接种依从性高于对照组,数据差异 (P<0.05) , 见表 2。

表 2 接种依从性 (n、%)

| 组 别     | 不依从 | 依从性较差 | 依从性良好 | 依从率                |
|---------|-----|-------|-------|--------------------|
| (n=150) |     |       |       |                    |
| 对照组     | 27  | 63    | 60    | 82.00<br>(123/150) |
| 观察组     | 8   | 48    | 94    | 94.66<br>(142/150) |
| t       | —   | —     | —     | 5.431              |
| P       | —   | —     | —     | 0.049              |

3 讨论

麻疹是具有高度传染性的急性呼吸道传染病,容易在小儿年龄小,抵抗力差的儿童中流行。临床建议在合适年龄段接种麻疹,在机体内产生特异性抗体,获得持久的免疫保护效果。但在接种过程中可能会出现发热、皮疹、接种部位红肿疼痛等副作用,会增加孩子的身体不适,也会影响后续接种的依从性。因此,在疫苗接种工作中采取科学、规范的护理干预措施,能有效维护现场秩序和提升工作效率,还能显著降低各类不良反应的发生风险,以便于在不良反应出现时予以妥善应对,从而整体提升接种的安全性,以增强公众的疫苗接种信心。上文结果显示,观察组应用护理引导后,不良反应总发生率显著降低,同时依从性明显提高,与对照组采用常规护理形成统计差异 (P<0.05) 。说明,护理指导对减少不良反应有明显的作用,也可以更好地引导孩子们配合接种,提高整体依从性。

参考文献:

- [1]陈丽梅. 婴幼儿麻腮风疫苗接种相关不良反应及预防分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023(5):3.
- [2]赵亚, 李玉瑾, 王晶晶, 等. 心理诱导联合精细化干预对婴幼儿接种麻腮风疫苗效果及安全性的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(3):127-130.
- [3]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.
- [4]李清霞. 安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(32):140-143.
- [5]潘支蕊. 分析儿童预防接种的不良反应发生原因及护理干预的预防作用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021(5):77-77.