

此通过健康教育路径记录可以起到一定的监督和引导作用,方便查对和追责,提高了护理质量,保证每一位患者都能够达到最佳的护理效果。但值得每一位护理人员注意的是,健康教育路径并不是一成不变的,健康教育路径的起草、实施、完善的各个环节都应当始终保持“动态”宣教的责任意识和机制,随时准备对患者的健康教育计划进行调整和补充,并对健康路径的内容修正并正确的实施、反馈。

参考文献

[1] 马敬香. 整体护理中的健康教育与思考[J]. 现代临床医学生物工程杂志, 2003, 9(5): 448-449.
[2] 袁亚娟, 杨国英. 健康教育在冠心病介入诊疗患者中的实施[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(6): 526-527.
[3] 王亚楠. 口腔癌围术期的护理[J]. 医学理论与实践,

2010, 23(1): 103-105.
[4] 洪丽芳, 刘秀英. 老年患者急诊腹腔镜胆囊切除术的围术期护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(9): 15-16.
[5] 王美女, 吕丽雅, 包芳芳, 等. 健康教育路径在腹腔镜子宫切除患者中的应用与体会[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(3): 71-73.
[6] 孙宏玉, 王涵. 整体护理对内外科病房护患关系信任度的调查分析[J]. 中国护理管理, 2003, 3(4): 46-48.
[7] 崔春红, 刘志霞. 健康教育路径在肝硬化患者中的应用分析[J]. 第四军医大学学报, 2002, 23(8): 741.
[8] 杜娟. 家属行为干预对疾病治疗的影响及对策[J]. 四川省卫生管理干部学院学报, 2005, 24(1): 56-58.

(收稿日期: 2013-08-26 修回日期: 2013-10-29)

接种疫苗告知制对接种不良反应发生率的影响研究

程曼君¹, 苏镇军², 连庆华³ (河北钢铁集团邯钢职工医院: 1. 医务科; 2. 放疗科 056001; 3. 河北工程大学, 河北邯郸 056001)

【摘要】 目的 分析接种疫苗告知制前后, 接种不良反应发生率和家长对医务工作者的满意程度。**方法** 对 2010 年 3 月至 2013 年 3 月河北钢铁集团邯钢职工医院接种疫苗的 570 例儿童监护人或家长实行告知制度, 回顾性分析告知制前后儿童接种不良反应发生率、家长满意程度。**结果** 施行接种疫苗告知制后, 接种者疫苗接种率、接种及时率均显著高于告知前, 差异均有统计学意义($\chi^2=7.193, 5.124, P<0.05$); 告知后不良反应发生率较告知前减少, 但差异无统计学意义($P>0.05$); 告知后家长对医护人员的满意度和信任度分别为 97.19% 和 96.32%, 均明显高于告知前(88.95%, 87.02%), 差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 实施接种疫苗告知制可提高儿童疫苗接种率和接种及时率, 可在一定程度上减少不良反应的发生率, 值得推广应用。

【关键词】 接种疫苗告知制; 不良反应; 满意度; 信任度
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.059 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)05-0706-02

疫苗接种是提高人群免疫水平, 控制或消灭传染性疾病的经济、方便、有效的预防手段。随着医学和生物学的进步, 新疫苗不断涌现, 这些疫苗在降低疾病发生率、提高人群生活质量方面发挥了重要作用。但是在接种过程中有部分儿童发生不良反应, 对儿童的身体健康造成一定影响。再加上接种前交流和沟通的不到位, 极易导致医疗纠纷, 给医务工作者正常工作带来困难^[1-3]。根据我国有关法律法规, 医务人员在接种前有告知的义务, 通过严格履行知情权, 并签署知情同意书, 能够有效处理接种不良反应的纠纷, 恰当地处理医患关系。河北钢铁集团邯钢职工医院从 2010 年 3 月起对计划免疫疫苗接种的儿童家长施行告知制, 不仅取得了家长的信赖, 也明显降低了不良反应的发生率, 现将经验总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对 2010 年 3 月至 2013 年 3 月来河北钢铁集团邯钢职工医院接种疫苗的 570 例儿童监护人或家长进行告知制度, 其中男性家长或监护人 203 名, 女性家长或监护人 367 名, 年龄 23~67 岁, 平均年龄(34.8±14.7)岁。每名接种者在接种疫苗前均要求家长认真阅读疫苗接种告知书, 并签署知情同意书。
1.2 疫苗接种种类 接种疫苗主要分为两种^[4]: (1) 计划免疫疫苗, 包括乙肝疫苗(HepB)、麻疹疫苗(MV)、百白破联合疫苗(DPT)、脊髓灰质炎疫苗(OPV)、卡介苗(BCG)、乙脑疫苗等; (2) 扩大免疫规划疫苗, 包括水痘疫苗、流感疫苗、肺炎疫苗、甲肝疫苗等。

1.3 告知内容

1.3.1 计划免疫疫苗告知内容^[5-6] (1) 告知疫苗的生产厂家、成分以及预防疾病; (2) 说明计划免疫程序是国家规定接种疫苗; (3) 接种时可能会导致的不良反应及预防措施, 若有禁忌证, 需特别说明; (4) 接种的方法、用量以及接种人群; (5) 接种时的注意事项; (6) 接种儿童监护人或家长同意并签名。

1.3.2 扩大免疫规划疫苗告知内容 (1) 告知接种原则, 即“自愿原则, 谁受益谁付款”; (2) 接种性质, 为国家或地方政府推荐接种疫苗; (3) 疫苗的生产厂家、成分以及预防疾病; (4) 接种可能导致的不良反应及禁忌证; (5) 注意事项以及联系方式; (6) 接种儿童监护人或家长同意并签名。

1.4 观察指标 对比告知前后疫苗接种的及时率、接种率、不良反应发生率; 发送调查问卷, 调查接种儿童家长或监护人对医务工作者服务满意程度和信任度。

1.5 统计学处理 用 SPSS13.0 软件对数据进行统计学分析, 计数资料采用百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 接种疫苗告知前后接种情况对比 施行接种疫苗告知制后, 接种者疫苗接种率、接种及时率均显著高于告知前, 差异具有统计学意义($\chi^2=7.193, 5.124, P<0.05$); 告知后不良反应发生率较告知前减少, 但差异无统计学意义($P>0.05$), 见表 1。

2.2 告知前后接种儿童家长对医护人员满意度和信任度对比

告知后家长对医护人员的满意度和信任度分别为 97.19% 和 96.32%, 均明显高于告知前(88.95%, 87.02%), 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

表 1 接种疫苗告知前后接种情况对比[n(%)]

时间段	<i>n</i>	疫苗接种	接种及时	不良反应发生
告知前	570	488(85.6)	462(81.1)	7(1.23)
告知后	570	550(96.5)	525(92.1)	1(0.18)
χ^2		7.193	5.124	0.935
<i>P</i>		0.007	0.022	0.334

表 2 两组患儿家长对医护人员满意度和信任度对比[n(%)]

时间段	<i>n</i>	满意度	信任度
告知前	570	507(97.19)	496(87.02)
告知后	570	554(88.95)	549(96.32)
χ^2		5.234	5.590
<i>P</i>		0.022	0.018

3 讨 论

我国《执业医师法》明确规定, 对接种者进行疫苗接种时, 医务工作者有告知的义务, 保证接种儿童家长有知情权。临床实践也证实^[7-8], 告知制度的施行可以有效避免医疗纠纷的发生, 此外还能减少不良反应的发生率, 接种告知制也是对公民知情权的一种尊重, 确保疫苗接种工作的科学化、制度化和法制化。

本文对告知制实施前后接种率进行分析后发现, 在实施告知制后, 儿童疫苗接种率从告知前的 85.6% 升高至 96.5%, 说明告知制可以提高家长的重视程度, 可以强化对家长疫苗接种的法制宣传, 强调疫苗接种的重要性, 缓解家长对接种的误解和担忧, 提高自觉接种的积极性。对接种及时率分析显示, 告知后接种及时率从之前的 81.1% 提高到 92.1%, 说明告知制打消了家长对疫苗接种的谨慎态度, 让家长自觉了解接种后可能的不良反应, 并告知预防治疗措施, 提高家长对接种后不良反应发生的观察意识, 一旦儿童发生不适, 能够有效解决, 避免因不良反应而造成的医疗纠纷, 明显改善医患关系。虽然告知

前后不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$), 但是仍然可以明显发现告知后不良反应降低, 这也说明家长已经有意识地采取针对性预防措施, 减少了不良反应的发生。此外施行告知制后, 家长对医护人员的满意度和信任度分别为 97.19% 和 96.32%, 均明显高于告知前(88.95%, 87.02%), 差异有统计学差异($P<0.05$), 这说明告知制得到了家长的普遍好评, 在起到接种目的的同时也明显改善医患关系。

综上所述, 疫苗接种告知制不仅可以宣传接种疫苗的重要性, 还可以提高家长对疫苗知识的了解程度; 了解儿童过敏史、接种史, 可以有效避免儿童严重不良反应的发生, 以便配合医务人员做好儿童疫苗接种的工作。此外, 告知制本身也可以对医务工作者起到一定保护作用, 避免医疗纠纷的发生, 最终达到儿童全面接种的目的。

参考文献

[1] 车荣. 新生儿首针疫苗接种告知记录单的设计与应用[J]. 护理学杂志, 2012, 27(9): 47.

[2] 刘艳. 杭州市儿童 B 型流感嗜血杆菌疫苗接种情况及影响因素研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2011: 51-53.

[3] 宫丽萍, 任继风, 陈琦, 等. 疫苗接种知情同意书在儿童计划免疫中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(26): 132.

[4] Hu CX, Xu ZR, Li WF, et al. Secretory expression of K88 (F4) fimbrial adhesin FaeG by recombinant Lactococcus lactis for oral vaccination and its protective immune response in mice[J]. Biotechnol Lett, 2009, 31(7): 991-997.

[5] 孟金玲, 杜巧红. 吸附无细胞百白破疫苗接种反应的预防方法[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(17): 121.

[6] 唐申, 韦巧燕, 陈建锋, 等. 儿童家长预防接种知识知晓情况现状分析[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(10): 58-60.

[7] 曹军, 梁凤萍, 覃燕. 儿童预防接种副反应原因分析及对策[J]. 现代预防医学, 2012, 39(3): 601-603.

[8] 周亚平, 周海英, 丁倩倩, 等. 专业人员再培训与健康教育对降低 DTwP 接种反应率的效果分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(24): 36-37.

(收稿日期: 2013-10-16 修回日期: 2013-11-14)

人文关怀护理在提高糖尿病患者生活质量和护理满意度方面的临床价值

季祥霞(江苏省淮安市第一人民医院二分院 223002)

【摘要】 目的 探究人文关怀护理在提高糖尿病患者生活质量和护理满意度方面的临床效果, 并为临床优质护理的实施积累经验。**方法** 选取淮安市第一人民医院二分院内分泌科 2010 年 6 月至 2013 年 3 月收治的 92 例糖尿病患者为研究对象, 利用随机数字表法进行分组, 分别设立研究组和对照组, 每组各 23 例。其中对照组开展常规护理方法, 研究组实施人文关怀护理方法, 比较两组患者生活质量和护理满意度情况。**结果** 两组患者干预前的生活质量评分差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 研究组生活质量评分及护理满意度均高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 人文关怀护理是一套科学、合理、有效的方案, 它不仅提高糖尿病患者生活质量, 还能提高护理满意度, 取得较好的临床效益。

【关键词】 人文关怀; 糖尿病; 生活质量; 护理满意度
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.060 文章标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)05-0707-03

随着医学模式的转变, 人文关怀护理逐渐引起各大医院管 理者的青睐^[1]。该模式将“以人为本”作为护理核心, 不仅强调