

邵美国

(乐平市疾控中心免规科,江西 乐平 333399)

**摘要:**目的 研究个体化全程健康教育在狂犬病暴露者疫苗接种中的应用效果及对其依从性的影响。方法 选取 2021 年 10 月—2023 年 9 月进行疫苗接种的狂犬病暴露者 60 例作为研究对象,按照随机数字表法将所有患者分为对照组和研究组,每组 30 例。对照组实施常规护理,研究组应用个体化全程健康教育。比较两组不良反应(发热、乏力、头昏、皮疹及恶心呕吐)发生率、依从性、护理满意度、认知度(接种原因、注意事项、不良反应、接种过程)。结果 研究组不良反应发生率低于对照组( $P<0.05$ )。研究组患者 Frankl 依从量表 4 级评分百分率高于对照组( $P<0.05$ )。研究组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。两组护理后预防接种相关知识认知度的各项评分均高于护理前,且研究组预防接种相关知识认知度的各项评分高于对照组( $P<0.05$ )。结论 个体化全程健康教育在狂犬病暴露者疫苗接种中的应用效果确切,不仅提高了患者预防接种相关知识的认知度、依从性以及护理满意度,还降低了不良反应发生率,值得应用。

**关键词:**个体化全程健康教育;狂犬病暴露者;疫苗接种;依从性

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.05.028

文章编号:1006-1959(2025)05-0156-04

## Clinical Application of Individualized Whole-course Health Education in Vaccination of Rabies Exposed Persons and its Influence on Their Compliance

SHAO Meiyuan

(Regulation Exemption Division, Leping Center for Disease Control and Prevention, Leping 333399, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the application effect of individualized whole-course health education in rabies vaccination and its influence on compliance. **Methods** A total of 60 rabies exposed patients who received vaccination from October 2021 to September 2023 were selected as the study subjects, and all patients were divided into control group and study group according to random number table method, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing, and the study group received individualized whole-course health education. The incidence of adverse reactions (fever, fatigue, dizziness, rash, nausea and vomiting), compliance, nursing satisfaction, and awareness (reasons for vaccination, precautions, adverse reactions, and vaccination process) were compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse reactions in the study group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The percentage of grade 4 score in Frankl compliance scale in the study group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The scores of vaccination-related knowledge cognition in the two groups after nursing were higher than those before nursing, and the scores of vaccination-related knowledge cognition in the study group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application effect of individualized whole-course health education in vaccination of rabies exposed patients is accurate, which not only improves the awareness, compliance and nursing satisfaction of patients' vaccination related knowledge, but also reduces the incidence of adverse reactions, which is worthy of application.

**Key words:** Individualized whole-course health education; Rabies exposure; Vaccination; Compliance

狂犬病是由于狂犬病毒所造成的动物源性或者是自然疫源性的人畜共患急性传染性,这种疾病不仅流行性较广,同时病死率极高,严重威胁着大众的身体健康<sup>[1]</sup>。该种疾病的主要传染动物为狗,其次是猫。接种狂犬病疫苗指的是人类在被动动物咬伤过后,立即注射抗狂犬病血清、狂犬疫苗,这是防止狂犬病感染的关键手段<sup>[2]</sup>。由于全程接种疫苗,从开始到结

束一共要接种 5 针,整体的疫苗接种时间跨度较大,同时加之部分患者对狂犬病的认知不是很正确,这也导致部分患者在被动动物咬伤后,不愿意去接种狂犬病疫苗,对疫苗存在一种恐惧心理<sup>[3]</sup>。研究表明<sup>[4]</sup>,约有 30% 的患者无法按时完成狂犬病疫苗接种,还有极少一部分的患者直接放弃了疫苗接种。所以采取健康教育护理干预非常重要,全程健康教育护理模式能确保狂犬病暴露者预防接种工作顺利及安全地开展<sup>[5]</sup>。本研究选取 2021 年 10 月—2023 年 9 月进行疫苗接种的狂犬病暴露者 60 例作为研究对象,研

作者简介:邵美国(1979.9-),女,江西景德镇人,专科,主管护师,主要从事疾控中心免疫规划工作

究个体化全程健康教育在狂犬病暴露者疫苗接种中的应用效果及对暴露者依从性的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 10 月–2023 年 9 月在乐平市疾控中心进行疫苗接种的狂犬病暴露者 60 例作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,每组 30 例。对照组中,男 18 例,女 12 例;年龄 22~65 岁,平均年龄( $45.97 \pm 13.16$ )岁;暴露程度均在Ⅱ级以上,其中被狗咬(抓)伤 14 例,被猫咬(抓)伤 11 例,被鼠咬(抓)伤 5 例。研究组中,男 17 例,女 13 例;年龄 22~65 岁,平均年龄( $45.97 \pm 13.16$ )岁;暴露程度均在Ⅱ级以上,其中被狗咬(抓)伤 13 例,被猫咬(抓)伤 12 例,被鼠咬(抓)伤 5 例。两组性别、年龄、暴露程度及受伤类型比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①所有患者均满足狂犬病暴露诊断标准;②所有患者资料完整可查。排除标准:①合并有严重内外科疾病的患者;②合并糖尿病、高血压等疾病的患者。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理模式,具体内容包括向患者及其家属派发《预防接种规范》,进行国家免疫接种计划和相关制度的宣传教育,积极展开宣教。

1.3.2 研究组 应用全程健康教育护理模式,具体方法如下。①收集狂犬病暴露者的各项基本信息,比如性别、年龄、出生日期、联系方式等,建立个人档案,严格筛查狂犬病暴露者,细致询问患者的过敏史和既往病史,排除禁忌证。与此同时,积极向患者及其家属讲解预防接种知识的讲解,知识讲解需结合患者的文化水平,采用通俗易懂的方式进行教育,包括宣传海报、发放接种知识手册、建立微信群等,对狂犬病暴露者接种疫苗予以指导。②积极强化心理护理干预:积极与狂犬病暴露者展开沟通交流,讲解疫苗接种完成后可能诱发产生多种不良反应,维持患者良好心理状态。在狂犬病暴露者接种前,指导其进行洗澡,确保衣物整洁舒适,继而才能够接种疫苗。疫苗接种室内,积极做好相关物品和药品的准备工作,比如急救物品、温度计以及肾上腺素等,安排专人进行保管。与此同时,需保证疫苗接种期间定期开窗通风,定期消毒,1 h/d,同时确保观察室和

接种室处于温度湿度处于适宜状态,整洁舒适,可在观察室和接种室粘贴温馨的图案。③接种期间护理:接送期间细致检查有关药品和仪器,积极做好有关记录工作,细致核查疫苗名称、批号以及生产日期的名号,确保棉签和注射器处于良好质量状态。创造合适的接种环境,保证室内空气畅通,可通过准备玩具等方式分散患者注意力和缓解压力,玩具需积极做好消毒工作,预防交叉感染,接种过程中积极维持微笑,与狂犬病暴露者展开亲切的沟通和交流,获得患者的信任,维持接种顺利。接种过程中积极严格执行无菌操作,对药品使用时间限制和注意事项予以密切关注,对接种部位需先进行消毒处理,在拔出针头后采用无菌棉签予以按压,预防出血情况发生。④接种后护理:完成疫苗接种后,让患者家属陪同并观察 30 min,在没有不良反应的情况下离开。并告知患者及其家属接种后需要注意的相关事项,比如维持皮肤清洁,避免抓挠,接种不良反应通常在 2 d 内消失,若接种疫苗后 2 周仍然存在不良反应,比如高热、恶心、呕吐等,应及时前往医院接受治疗。对全部狂犬病暴露者实施追踪随访,及时掌握每位狂犬病暴露者接种后的健康状况。

## 1.4 观察指标

1.4.1 不良反应 详细记载接种后出现的发热、乏力、头昏、皮疹及恶心呕吐现象。

1.4.2 依从性 根据 Frankl 依从量表,依从性由抗拒、不合作、被动接受以及主动配合依次为 1 至 4 级<sup>[6]</sup>。

1.4.3 护理满意度 满意度分为非常满意、比较满意、不满意,以本研究自拟评分标准进行评估,90~100 分即非常满意,70~89 分即比较满意,0~69 分即不满意。护理满意度=非常满意率+比较满意率<sup>[7]</sup>。

1.4.4 认知度 共 4 项内容,即接种原因、注意事项、不良反应、接种过程,每项内容的分值为 0~25 分,评分越高,说明患者该项内容的认知度越高<sup>[8]</sup>。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )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。

## 2 结果

2.1 两组不良反应发生率比较 研究组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2 = 5.382$ ,  $P = 0.000$ ),见表 1。

2.2 两组依从性比较 研究组患者 Frankl 依从量表 4 级评分百分率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.366, P=0.000$ ), 见表 2。

2.3 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=7.862, P=0.000$ ), 见表 3。

2.4 两组认知度比较 两组患者护理后预防接种相关知识认知度的各项评分均高于护理前, 且研究组预防接种相关知识认知度的各项评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表 4。

表 1 两组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	n	发热	乏力	头昏	皮疹	恶心呕吐	发生率
对照组	30	2(6.67)	1(3.33)	2(6.67)	2(6.67)	1(3.33)	8(26.67)
研究组	30	1(3.33)	0	0	1(3.33)	0	2(6.67)

表 2 两组依从性比较[n(%)]

组别	n	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组	30	5(16.67)	8(26.67)	8(26.67)	9(30.00)
研究组	30	1(3.33)	1(3.33)	10(33.33)	18(60.00)

表 3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	30	8(26.67)	14(46.67)	8(26.67)	22(73.33)
研究组	30	11(36.67)	18(60.00)	1(3.33)	29(96.67)

表 4 两组认知度比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	接种原因		注意事项		不良反应		接种过程	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	15.18±2.52	17.28±3.29*	15.06±2.45	17.36±3.16*	15.13±2.48	18.06±3.42*	15.25±2.66	17.68±3.33*
研究组	30	15.25±2.45	20.52±3.77*	15.08±2.51	20.63±3.68*	15.06±2.52	21.33±3.86*	15.28±2.57	21.42±3.88*
t		0.086	6.142	0.235	7.166	0.476	7.689	2.181	4.713
P		0.465	0.000	0.407	0.000	0.319	0.000	0.015	0.000

注:与护理前比较,\* $P<0.05$ 。

3 讨论

狂犬病属于一种能够预防,但是无法治愈的疾病,因此要做好有效的预防工作。目前随着我国经济水平的提高,越来越多的人开始养狗养猫,宠物的数量直线增长,狂犬病的发病率也在随之变化<sup>[9]</sup>。此外,部分人员对狂犬病的认知并不正确,认为被小猫抓伤、小狗咬伤并没有什么大的问题,所以在动物抓咬过后只在家中展开简单的处理,并没有第一时间接种狂犬病疫苗,这也在一定程度上加大了狂犬病的病死率<sup>[10]</sup>。面对此种情况,应积极开展对狂犬病相关知识的宣传讲解,让广大居民知晓狂犬病带来的严重后果,从而增强整体的预防效果。当发生狂

犬病暴露后,能够规范处理伤口,并及时接种狂犬病疫苗<sup>[11]</sup>。另外,伴随着人们对疾病防治、健康保健的重视程度提高,也让护理成为了有效的辅助治疗措施,在狂犬病疫苗接种期间也要予以有效的护理,通过护理提高狂犬病疫苗接种人员的接种依从性,保证其全程接种疫苗<sup>[12,13]</sup>。个体化全程健康教育是一种新型的护理方法,它起到了延续护理的作用,患者接种完第一次疫苗后,对患者追踪随访,联合家属及社区力量提高患者对狂犬病相关知识的认知,从而重视疫苗的接种<sup>[14]</sup>。

本研究结果显示,研究组不良反应发生率低于对照组 ( $P<0.05$ ),提示个体化全程健康教育能有效

提高疫苗接种的安全性。分析认为,个体化全程健康教育是坚持人性化和针对性原则的干预方式,将其用于预防接种,从患者的具体情况出发,对其进行针对性的宣教,使其充分了解预防接种的作用、接种疫苗后的护理方法、处理接种疫苗后不良反应的方法,从而提高狂犬病暴露者预防接种的安全性<sup>[15,16]</sup>。同时,研究组患者 Frankl 依从量表 4 级评分百分率高于对照组,护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),提示个体化全程健康教育能够提高狂犬病暴露者的依从性及满意度。分析认为,通过应用个体化全程健康教育模式可强化对患者及其家属的健康教育,为确保预防接种成功,要求患者及其家属充分了解预防接种不良反应,并在预防接种之前积极强化沟通交流,拉近和患者之间的距离,建立信任管理,获得患者的积极配合,提高患者护理满意度<sup>[17,18]</sup>。此外,护理后,研究组预防接种相关知识认知度的各项评分高于对照组( $P<0.05$ ),提示个体化全程健康教育能够提高狂犬病暴露者的认知度。分析认为,个体化全程健康教育伴随着我国医疗模式改革和人们预防保健观念增强应运而生,日益引起临床关注,通过学习有关专业知识和宣传有关保健知识,采取多样化形式,让人们对于狂犬病疫苗接种等相关知识的了解日益加深,将有关危险因素减少到最低,从而发挥预防疾病发生和确保健康的目的<sup>[19,20]</sup>。

综上所述,个体化全程健康教育可以提高狂犬病暴露者疫苗接种过程中的认知度、依从性以及护理满意度,减轻接种后的不良反应,值得应用。

#### 参考文献:

- [1]居云娟.系统化健康教育在狂犬病暴露者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(1):145-147.
- [2]章华丽,王斌,郑德春,等.健康教育在孕妇狂犬病暴露处置治疗中的应用分析[J].中国预防医学杂志,2018,19(5):388-391.
- [3]杨宽,张硕,蒙晓宇,等.广西某地农村初中学生狂犬病风险认知和预防知识现状分析[J].中国健康教育,2022,38(1):44-47.
- [4]周铖,张露云,张文娟.暨南大学学生对狂犬病及狂犬疫苗的认知现状分析[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2022,43(6):666-672.
- [5]龙鑫,朱芳,李雪,等.基于健康信念模型的小学生狂犬病疫苗接种意愿及影响因素分析[J].医学动物防制,2022,38(7):642-646.
- [6]郑贝,郑燕.自制趣味视频指导干预对哮喘患儿心理状态、自护能力及呼吸训练依从性的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(7):1028-1032.
- [7]董升草,王晓光,李羽敏,等.丽水市犬伤患者狂犬病防治知识与危险行为分析[J].中国地方病防治杂志,2020,35(5):554-555,557.
- [8]茅蓉,金安宝,吴益康.浙江省嘉兴市疾病预防控制中心犬伤门诊狂犬病暴露预防处置分析与思考[J].中国媒介生物学及控制杂志,2020,31(6):730-734.
- [9]李莲萍.周口市中心城区 2014 年-2016 年 7189 例狂犬病暴露者的流行病学调查[J].中国卫生检验杂志,2019,29(14):1773-1775.
- [10]张佩雯,尹遵栋,邱译莹,等.疫苗犹豫现状与免疫规划中的健康教育策略[J].中国健康教育,2020,36(10):925-928.
- [11]胡智聪.老年人 COVID-19 疫苗加强针接种意愿影响因素研究[J].卫生软科学,2022,36(11):91-96.
- [12]侯芊,郝利新,安志杰,等.新时期预防接种健康教育工作思路[J].中国疫苗和免疫,2021,27(5):599-603.
- [13]徐佳薇,匡珊珊,王青,等.重庆市不同健康教育模式下适龄儿童的预防接种现状分析[J].重庆医学,2020,49(3):485-488.
- [14]王洋,孙凌波,李曼,等.北京某医学社区免疫规划接种迟疑影响因素分析[J].中国生育健康杂志,2019,30(2):149-153.
- [15]吕海韵,郑慧贞,李俊勇,等.佛山市南海区流动儿童免疫规划干预模式效果评价[J].华南预防医学,2021,47(7):902-905,909.
- [16]丘银霞,丘燕玲.系统化整体护理对提高患者狂犬病疫苗全程接种依从性的影响[J].护理实践与研究,2019,16(9):152-153.
- [17]黄伟彬,王萍,李志坚,等.1935 例狂犬病暴露者流行病学特点与疫苗接种依从性分析[J].医学动物防制,2018,34(6):595-597.
- [18]留静,兰频,叶健晓,等.PDCA 管理模式在狂犬病暴露患者疫苗接种中的应用效果[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2023,18(10):1375-1378.
- [19]侯小转.微信平台的延续护理干预对犬咬伤患者狂犬病疫苗全程接种依从性的影响[J].中国药物与临床,2019,19(2):336-338.
- [20]殷慧,杨茹怡,许萌,等.小儿接种狂犬病疫苗不良反应的观察及护理干预[J].实用临床医药杂志,2019,23(8):99-103,107.

收稿日期:2024-01-16;修回日期:2024-01-30

编辑/成森