

为,即从众行为。对一般人来说,当自己的行为与群体的行为完全一致时,心理上就感到安稳;当与多数人意见不一致时就感到孤立。许多基本的个性因素与从众行为有关,如个人的智力、能力、情绪、自信心、自尊程度、年龄、性别不同,出现从众行为的几率和程度也不同。那些智力能力较低、情绪不稳定、缺乏自信、依赖性强、墨守成规的人,较易出现从众行为^[2]。“从众”是一种比较普遍的社会心理和行为现象,而从众心理的前提是自我的不完善和缺陷,如果一个人的受暗示性强,自我非常虚弱、幼稚的话,这个人的自我很容易被别人的“暗示”占领和统治。以人们抢购板蓝根为例,其实板蓝根的抗病毒性效果不一定比其他可替代的药好,但由于人们都去抢购板蓝根,所有的人都对它都情有独钟,这正是从众心理的反映。从众心理表明人们综合素质偏低,对来自各方的信息缺乏正确的判断能力。从众行为在不同性别、不同地区出现差异有显著性,是符合情理的,就性别而言,女性回答符合率高于男性,因为我们的调查对象以农村为主,可以想见,现在农村女性,受教育程度仍然相对较低,她们的自信心、自尊程度较低,墨守成规,依赖性强,因此女性更易出现盲从行为。

盲从造成了直接和间接经济损失,也造成了一定的市场秩序混乱。

事实上,只要对此病有充分的认识,积极采取有效措施,做好个人、家庭、医院的防治,“非典”就不再可怕,是可以预防和救治的^[3],恐慌和不安就可以避免,盲从非理性行为可能就不会出现,从而就可避免一些直接和间接的经济损失。因此,提高全民素质,切实做好民众对非典等公共卫生突发事件相关知识的宣教工作,这样才可以以最小的经济投入获得较大的社会效应。

参考文献:

- [1] 张燕,孙业恒. SARS研究现状[J]. 疾病控制杂志, 2003, 3(3): 169-172
- [2] 毛海峰. 企业安全管理群体行为与动力理论探讨[DB]. <http://www.dastu.com/2004/12-17/1923.asp>
- [3] 曹承建. 健康教育在 SARS控制中的作用[J]. 中国农村卫生事业管理, 2003, 11(11): 44-45

(收稿日期: 2006-09-05)

小儿预防接种全程护理干预

王丽英

(大同市第七人民医院, 山西 大同 037005)

[摘要] 目的:了解系统的护理干预在预防接种中的作用和方法。方法:系统设计在小儿预防接种中各个环节护理方法,确保预防接种的安全性。结果:小儿预防接种中确保其顺利进行,安全有效护理干预是非常重要的。结论:儿童预防接种前、中、后所进行的护理干预,极大地提高了免疫接种的安全性。

[关键词] 预防接种;护理;干预

[中图分类号] R473.72 [文献标识码] B [文章编号] 1671-5098(2006)24-4394-02

小儿计划免疫是一种投资少、效果好、保证小儿身体健康、预防疾病的一种重要手段,是法律赋予每个儿童的权利,国家对儿童实行预防接种制度^[1]。对儿童进行预防接种,可以保证儿童健康地成长。我科从2004年3月至2006年7月对来门诊进行预防接种的1320例儿童进行接种前、接种中、接种后的护理干预,旨在探讨一种有效的护理干预模式,使每个儿童的预防接种率达到国家及省规定的标准。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004年3月至2006年7月来我科进行预防接种的儿童共1320例,男674例,女646例,年龄1个月~13岁。

1.2 方法

1.2.1 建立儿童健康档案 对我门诊辖区内每个新出生的儿童建立健康档案,定期进行检验,掌握每个儿童的健康状况并进行科学喂养及预防接种知识宣教。家长对“应用某种疫苗的必要性,会不会有副作用,甚至危险等”极为关注。针对这一心态,做好各阶段的相应知识宣教和解释工作,提高家长重视小儿计划免疫的自觉性至关重要。儿童预防接种后除了会产生相应的免疫力外,由于个体差异,还可能出现轻度不同的副反应,消除家长的顾虑,因此在预防接种时,做好接种前、接种中、接种后的护理指导是我们的重要职责。

1.2.2 每次接种疫苗前宣教工作 做好疫苗种类、接种对象及注意事项的通知工作,并在每次接种后,认真交代家长下次何时来进行何种疫苗的接种,必要时打电话提醒家长,并设立咨询电话耐心解答家长的问题。让家长了解疫苗的物理学特性、适应证、禁忌证以及注意事项,提高家长对疫苗的认识,取得家长配合,并引导、鼓励、安慰稍大一些的儿童,清除恐惧心理,主动愉快地接受免疫接种。合理安排孩子的饮食,避免饥饿,不要吃刺激性较强或容易导致身体过敏的食物,用母乳喂养孩子的母亲也不要吃有刺激性的食物,以免孩子接种后出现不良反应。

1.2.3 接种疫苗时创造一个温馨和谐的候诊(休息)室 接种门诊配置有候诊室和接种室,应保证候诊室清洁明亮、空气流通、温度适宜、温馨舒适,墙壁四周应涂成粉红色或天蓝色,张贴儿童喜爱的卡通画报,挂上色彩鲜艳的气球,并备有儿童喜欢的玩具及图书等,使儿童候诊或休息时有在家的感觉,减轻孩子、家长的心理压力。作好接种时的检查与指导,药物检查:严格查对制度(如药物的有效期、是否变质、安瓿有无裂痕等等),并根据注射部位选择合适的注射器械;仔细询问婴幼儿近期的身体状况。对患有心、肝、肾疾病、活动性结核、中枢系统疾病、过敏性疾病者不能注射,并给家长详细介绍原因。免疫缺陷或正在使用免疫制剂的不能接种,用了免疫球

蛋白者应按规定的间隔时间接种;接种疫苗后针头拔出时应马上用无菌棉签(球)在皮肤上稍压一下,防止疫苗流出来或出血。不要反复按摩注射部位,促使局部皮下毛细血管出血,引起感染性炎症;意外情况的处理。个别孩子注射时由于疲劳、饥饿、过于紧张可能发生头晕、出汗、面色苍白等虚脱症状,这时护理人员要镇静严密观察,让其仰卧,将头部放低,给予口服适量糖水,短时间即可恢复。

消除儿童的陌生感与恐惧感,接种人员应穿粉红色工作服。接种前,接种人员应摘掉口罩,用微笑面对儿童,并亲切地与儿童交流,对于月龄较小的儿童,应用手亲自抚摸儿童,消除其陌生感与恐惧感,以取得儿童对接种人员的信任,保证预防接种的安全注射。

1.2.4 接种后的健康指导 注射完毕后让儿童静坐休息,观察 15 min~20 min,出现反应及时处理,观察无反应再让其离开,同时做好离院指导,应让家长了解如下内容:短时间内让孩子适当休息,不要做剧烈的活动;保持皮肤、衣物的清洁、干燥。注射部位痒痒时,告诉孩子不要用手抓以免诱发感染,并防止感冒;大多数婴幼儿注射疫苗后局部和全身反应较轻微、短暂,不用做特殊处理,这是接种疫苗后常出现的正常反应。极少数孩子会有头疼、头晕、发热、乏力和全身不适等症状。个别孩子出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状,这些反应一般在 1 d~2 d内自然消失,很少持续 3 天以上。局部反应表现为接种部位红、肿、热、痛或淋巴结肿大,多数 1 d~2 d,少数 3 d~5 d 自然消失。孩子接种后出现轻度发热和局部反应,可不用去医院,如本资料中 10 例发热者,经指导家长多给孩子喂水,加强生活护理和观察,体温均在 2 天内降至正常。局部反应者应嘱咐家长保持孩子皮肤和衣物的干燥,避免孩子用手抓,必要时做一下热敷,加强皮肤护理,红肿很快消失。因此儿童接种后出现轻微反应,如果指导护理得当,无异常变化也

不需要用抗生素治疗以免降低接种效果。如果体温过高并和其他急性反应,家长应及时去医院就诊;防疫针种类繁多,有些疫苗需长时间方能产生持久性免疫抗体。如乙肝疫苗注射后,产生相应抗体需 0.5 a 内 3 次注射方能出现效果,因此这种疫苗注射后,应让家长了解每次注射的间隔时间,必须按规定次数和时间进行注射,以达到预防注射的目的和效果,因各种原因漏掉的应及时补上。

2 讨论

2.1 预防接种的重要性 家长对预防接种有了正确的认识,儿童预防接种本是一项国家号召,利国利民的大好事情,有许多儿童家长对儿童进行预防有错误的认识和理解,认为预防接种可造成儿童长大后终生不育等。通过接种前后的护理干预,我科接种门诊辖区内儿童家长对预防接种及疫苗都有了正确的认识,并积极主动地带儿童参加预防接种,保障了儿童的权利,有效地控制了相应传染病的暴发流行。

2.2 提高了预防接种的安全性 通过接种前、接种中、接种后的护理干预,儿童、家长有良好的心态配合预防接种,可避免断针、晕针和心因性反应,并筛选出了有疫苗禁忌证和需延迟接种的儿童,如有些儿童在接种麻疹疫苗前询问出该儿童有鸡蛋过敏史,立即停止了对该儿童麻疹疫苗的接种;还有一些先天性缺陷的患儿需经临床安全性评估后再进行预防接种,这样就大大提高了预防接种的安全性,减少和杜绝了预防接种不良反应的发生。可见通过对儿童预防接种前、接种中、接种后所进行的护理干预,极大地提高了免疫接种的安全性。

参考文献:

- [1] 疫苗流通和预防接种管理条例[S]. 中华人民共和国国务院令, 2005, 3: 24

(收稿日期: 2006-09-12)

一起流行性腮腺炎暴发疫情的调查分析

殷秀芳¹, 殷秀芹²

(1 朔州市卫生防疫站, 山西 朔州 036002; 2 朔州市朔城区人民医院, 山西 朔州 036002)

[关键词] 腮腺炎; 暴发; 调查分析

[中图分类号] R518.9 [文献标识码] D [文章编号] 1671-5098(2006)24-4395-02

2005 年 4 月 22 日, 朔州市朔城区下团堡乡李家窑村小学校发生一起流行性腮腺炎暴发疫情, 卫生防疫站接到报告后立即对这起疫情进行流行病学调查和控制处理。

1 对象与方法

对朔城区下团堡乡李家窑村及疫情暴发点李家窑村小学校进行流行病学调查。对所有病例填写流行病学调查表, 结合流行病学史、临床表现、体征作出诊断, 并利用描述性流行病学方法进行分析。

2 结果

2.1 流行概况 朔城区下团堡乡李家窑村, 全村总人口 810 人, 学校学生 111 人, 共 6 个年级 6 个班。该村经济贫穷落后, 村内环境卫生、学校卫生状况较差。李家窑学校于 2005 年 3 月 24 日出现首例流行性腮腺炎病例, 截止 4 月 23 日, 共发生病例 36 例, 罹患率为 4.44% (36/810)。首例病例, 男, 7

岁, 下团堡乡李家窑小学一年级学生, 于 2005 年 3 月 24 日出现发热、腮腺肿痛等症状, 发病前无明确接触史。3 月 28 日到当地诊所治疗, 诊断为腮腺炎。同一天又有 2 名同班同学相继发病, 出现班级性聚集现象, 从 4 月 7 日起至 21 日共有 6 个班级 32 名学生发病; 其中一年级班 13 例, 该班罹患率达 59.09% (13/22), 三年级班 10 例, 该班罹患率为 47.62% (10/21), 其他年级共 4 个班出现病例 12 例, 罹患率为 17.65% (12/68), 造成学校流行性腮腺炎暴发, 并有两个家庭出现病例家庭性聚集现象。流行曲线呈双峰型, 2005 年 3 月 24 日形成第一个流行峰波, 之后停息了 14 d, 于 4 月 7 日~21 日又出现第二个流行峰波。

2.2 流行规律

2.2.1 时间分布 2005 年 3 月 24 日开始出现病例为 3 例, 之后停息了 14 d, 于 2005 年 4 月 7 日又出现病例为 17 例, 4