

· 预防医学 ·

个体化知识传播及规范化预防接种在犬伤门诊的应用分析

张秋林

(正安县疾病预防控制中心免疫规划科 贵州 正安 563400)

摘要: 目的: 综合分析个体化知识传播及规范化预防接种在犬伤门诊的应用价值。方法: 本次研究的主要对象为: 犬伤门诊患者(共 100 例, 病例选取时间开始于 2020 年 10 月, 截止时间为 2021 年 10 月)。按照预防接种方法的不同命名为 2 组(每组均为 50 例), 一组为对照组(应用常规犬伤门诊预防接种方法), 另一组为实验组(应用个体化知识传播及规范化预防接种方法)。采用统计学分析两组接种依从性、6 个月内再度动物致伤率、抗体阳性率。结果: 对比两组接种依从性、抗体阳性率, 结果表明实验组高于对照组 ($P < 0.05$)。对比两组 6 个月内再度动物致伤率, 结果表明实验组低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 个体化知识传播及规范化预防接种在犬伤门诊的应用价值显著, 一方面能够显著提高犬伤门诊患者的接种依从性和抗体阳性率, 另外一方面能够显著降低 6 个月内再度动物致伤率。

关键词: 个体化知识传播; 规范化预防接种; 犬伤门诊; 应用价值

狂犬病是一种急性传染病, 患有狂犬病的患者一旦发病将导致死亡。多数文献研究显示, 动物致伤后, 尽快清洗伤口、接种狂犬疫苗、狂犬免疫球蛋白, 必要时接种破伤风疫苗可大大降低狂犬病发生率, 阻断狂犬病毒传播^[1]。为了提高动物致伤后接种率、发病率, 必须保证接种过程的规范性。本文将对其进行有关分析。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究的主要对象为: 犬伤门诊患者(共 100 例, 病例选取时间开始于 2020 年 10 月, 截止时间为 2021 年 10 月)。对照组男性/女性患者分别有 40 例、10 例, 年龄均值 (30.28 ± 6.76) 岁; 职业类型: 19 例工人、15 例农民、12 例公司职员、4 例其他。实验组男性/女性患者分别有 38 例、12 例, 年龄均值 (31.25 ± 5.81) 岁; 职业类型: 20 例工人、14 例农民、13 例公司职员、3 例其他。两组犬伤门诊患者在一般资料比较未有差异 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规犬伤门诊预防接种方法: (1) 向犬伤门诊患者详细介绍接种疫苗之后的常见不良反应和相关注意事项; (2) 叮嘱犬伤门诊患者如果出现精神异常, 需立即前往医院就诊。

实验组应用个体化知识传播及规范化预防接种方法: (1) 个体化知识传播。在为犬伤门诊患者进行接种时, 护士对其

进行个性化讲解, 根据其认知程度采取通俗易懂的语言, 尽量消除犬伤门诊患者的负面心理情绪。建立良好的护患关系和医患关系, 在接种疫苗之前耐心讲解预防狂犬病的方法, 严格按照规范处理伤口, 全程接种狂犬疫苗。(2) 规范化预防接种。告知犬伤门诊患者狂犬免疫球蛋白可有效降低病毒危害性, 纠正错误认知之处。告知犬伤门诊患者接种疫苗之后可能出现的不良反应, 并告知犬伤门诊患者采取针对性措施之后可缓解不良症状发生。让犬伤门诊患者逐渐树立信心, 提高接种配合度和治疗依从性, 减轻精神方面的压力, 最终提高免疫效果。建立疫苗接种登记手册, 登记犬伤门诊患者的基础信息, 录入相关系统, 强化犬伤门诊患者的依从行为, 通过多种渠道传播预防接种知识, 加大宣传力度。

1.3 观察指标

分析两组接种依从性、6 个月内再度动物致伤率、抗体阳性率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析, 接种依从性、6 个月内再度动物致伤率、抗体阳性率采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

对比两组接种依从性、抗体阳性率, 结果表明实验组高于对照组 ($P < 0.05$)。对比两组 6 个月内再度动物致伤率, 结果表明实验组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组接种依从性、抗体阳性率、6 个月内再度动物致伤率比较 (n/%)

组别	接种依从性	抗体阳性率	6 个月内再度动物致伤率
实验组 (n=50)	50 (100.00)	46 (92.00)	0 (0.00)
对照组 (n=50)	45 (90.00)	38 (76.00)	5 (10.00)
χ^2 值	5.2632	4.7619	5.2632
P 值	0.0217	0.0290	0.0217

3. 讨论

部分犬伤门诊患者就医常识不足,加之未对伤口进行规范处理,所以导致狂犬病患者的数量日益增加。有关研究显示,部分犬伤门诊患者对狂犬病认知不清,一旦被动物咬伤之后过度担心,因此加速疾病进展^[2]。对犬伤门诊患者开展个体化知识传播和规范化预防接种能够提高其对疾病的准确认知度,自觉接种疫苗^[3]。接种人员需告知犬伤门诊患者狂犬病的危害之处,告知其一旦发作,死亡率将显著上升^[4-5]。通过让犬伤门诊患者重视疾病,不断提高预防接种率和治疗依从性。本研究中,对比两组接种依从性、抗体阳性率,结果表明实验组高于对照组 ($P < 0.05$)。对比两组 6 个月内再度动物致伤率,结果表明实验组低于对照组 ($P < 0.05$)。有关研究指出,健康教育工作尚未形成规范,因此无法显著提高犬伤门诊患者的健康知晓率。实验组通过个性化的宣教,可让

犬伤门诊患者做好充分的心理准备,减轻负面心理情绪,促使其积极配合治疗。通过告知犬伤门诊患者接种疫苗后可能出现的不良反应,让其做好充分的心理准备,尽量避免不良反应的发生。加强犬伤患者的防治工作(尤其是暴露后伤口处理工作)是宣传教育的重点。

综上所述,个体化知识传播及规范化预防接种在犬伤门诊的应用价值显著,一方面能够显著提高犬伤门诊患者的接种依从性和抗体阳性率,另外一方面能够显著降低 6 个月内再度动物致伤率。

参考文献

- [1] 茅蓉,金安宝,顾伟玲. 浙江省嘉兴市 2011-2016 年犬伤门诊Ⅲ级暴露者特征与预防处置影响因素分析[J]. 中国媒介生物学及控制杂志,2018,29(4):373-378.
- [2] 金燕,闻卫东,喻迎九. 2014-2018 年南昌市 CDC 门诊狂犬病暴露处置情况分析[J]. 现代预防医学,2020,47(2):272-274.
- [3] 张梦玲,梁桂荣,梁江明,等. 2018 年广西某犬伤门诊患者流行病学分析[J]. 广西医学,2019,41(10):1316-1318,1325.
- [4] 齐英,陈叶,王萍,等. 2018~2019 年沈阳市狂犬病暴露处置门诊设置及管理分析[J]. 预防医学论坛,2020,26(5):354-357.
- [5] 李俊荣,翁淑琴. 福建省疾控中心门诊部 2016-2018 年狂犬病疫苗接种情况分析[J]. 海峡预防医学杂志,2020,26(4):24-26.