

心理护理干预在儿童疫苗接种中的临床应用及效果观察

石林川 吴彩艳

南宁市第二人民医院 广西 南宁 530000

【摘要】目的：研究观察在儿童疫苗接种过程中为其提供心理护理，对于减轻儿童应激反应、提高家长满意度的效果。方法：选取2024年10月—2025年10月于我院接种疫苗的儿童600例，随机等分为两组，分别给予常规护理（对照组）、心理护理（观察组），对比两组儿童应激反应指标及家长满意度。结果：观察组儿童心率、收缩压与舒张压升高幅度均低于对照组（ $P < 0.05$ ），差异有统计学意义。观察组儿童哭闹持续时间更短，抵抗评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），差异有统计学意义。观察组中家长对护理的满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），差异有统计学意义。结论：在为儿童接种疫苗过程中，实施心理护理干预，可有效减轻儿童心率、血压升高等应激反应，提升儿童对疫苗接种的配合度，同时获得家长较高的护理满意度，值得在儿童疫苗接种护理中推广应用。

【关键词】：心理护理；疫苗接种；应激反应；家长满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.09.055

在传染性疾病预防控制中，疫苗接种是最经济、最有效的手段之一。儿童因免疫能力较弱，始终是中国国家免疫规划（national immunization programme, NIP）疫苗的主要接种对象^[1]。然而，儿童对疼痛的耐受度较低，疫苗注射引发的疼痛，会促使儿童出现哭闹、挣扎等应激反应，不仅影响疫苗的顺利接种，还增加医患纠纷，影响护理质量与效果^[2]。心理护理以心理学专业知识理论为基础，关注儿童的心理状态，并通过各种心理护理干预方式缓解负面情绪，在儿科护理中的应用十分广泛。本次研究将对接受疫苗接种的儿童进行心理护理干预，旨在系统探讨其应用效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取600例接种疫苗的儿童作为研究对象，接种时间为2024年10月—2025年10月。按随机分配原则，将研究对象分为对照组和观察组，每组300例。对照组中，男154例，女146例；年龄范围2~5岁，平均（ 3.65 ± 0.37 ）岁。观察组中男158例，女142例；年龄范围2~5岁，平均（ 3.63 ± 0.35 ）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），差异无统计学意义。

纳入标准：（1）儿童无疫苗接种禁忌证；（2）儿童精神状态正常；（3）家长知情同意。

排除标准：（1）存在心理行为异常的儿童；（2）存在认知功能障碍的儿童。

脱落标准：（1）疫苗接种期间或接种后出现严重不良反应，需紧急处理，无法继续参与完成研究者；（2）因儿童或家长主动要求退出研究等其他原因，导致无法继续参与完成研究者。

1.2 方法

在本次研究中，对照组与观察组的具体操作方法如下。

对照组：在疫苗接种过程中采取常规护理干预，先核对接

种儿童的信息，确认疫苗种类、有效期等，向家长说明疫苗接种流程，强调接种过程中和接种后的注意事项。指导协助固定儿童体位，按照无菌操作要求注射疫苗，注射结束后告知儿童家长需陪同留观30分钟，说明常见不良反应及处理方法，如出现不良反应表现应及时告知医护。

观察组：在疫苗接种过程中，于常规护理干预的基础上联合实施心理护理，具体内容如下。（1）疫苗接种前，优化疫苗接种室的环境，粘贴卡通贴纸，播放儿歌或轻柔的音乐，营造轻松、童趣的接种环境，减轻儿童的恐惧、不适感。热情接待儿童及其家长，以温和、亲切的语言进行沟通交流，并通过抚摸、牵手等方式给予儿童支持，建立信任感。对于年龄稍大的儿童，可以用童趣、简单的语言讲解疫苗注射流程，如“我们在宝宝的胳膊给一点神奇的魔法，让宝宝不生病毒”等，提高儿童的注射配合度^[3]。同时与儿童家长进行沟通交流，用通俗易懂的语言讲解注射过程中常见的应激反应表现、应对方法，说明接种疫苗的重要性，减轻家长担忧、焦虑的情绪。（2）接种过程中，护理人员协助并指导家长给予孩子安抚，或用玩具等转移注意力，提高儿童配合度，或通过播放动画视频等方式，转移注意力。根据儿童年龄调整注射体位，尤其年龄较小的儿童，可以让家长怀抱进行注射，增加安全感。护理人员用“宝宝真棒、真勇敢”等语言安慰鼓励儿童，并尽可能快速地完成注射，保持动作轻柔，减轻操作带来的痛苦。（3）接种完成后用温和的言语对儿童进行表扬，同时送小贴纸等礼物，给予儿童勇敢行为的肯定^[4]。叮嘱儿童家属陪同留观30分钟，对出现哭闹儿童及时安抚，待留观结束、无不良反应后再离开。指导建议儿童家长后期可通过讲故事、模拟注射等游戏形式，缓解儿童对疫苗接种的恐惧，提高后续接种的配合度。

1.3 观察指标

1.3.1 对儿童注射前、注射中的心率，注射前、注射后15分钟的血压（舒张压和收缩压）进行测量，计算升高幅度，并

进行比较。

1.3.2 记录儿童接种过程中的哭闹时间，挣扎行为，用儿童医疗操作行为量表，评估肢体抵抗动作，评分越高，抵抗行为越明显。

1.3.3 接种结束后向儿童家属发放满意度调查问卷，调查其对疫苗接种期间的护理态度、安抚效果、操作水平等的满意度。问卷满分 100 分，分值在 90 分以上为非常满意，80~90 分为比较满意，低于 80 分则为不满意，计算比较满意度，为非常满意占比与比较满意占比之和。

1.4 统计学分析

所有实验数据均采用 SPSS 23.0 软件进行统计学分析，计量资料实验数据均以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料用 (n, %) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。用 P 值评估数据差异， $P < 0.05$ 表示数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 两组儿童注射过程中应激反应情况比较

相较于对照组，观察组的心率、收缩压以及舒张压升高幅度均更低，两组相比有明显差异 ($P < 0.05$)，观察组儿童的应激反应更小。见表 1。

表 1 两组儿童应激反应情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	300	300		
心率升高幅度 (次/min)	12.34±2.68	13.04±2.72	3.175	0.002
收缩压升高幅度 (mmHg)	8.21±1.64	8.57±1.59	2.730	0.007
舒张压升高幅度 (mmHg)	6.11±1.84	6.56±2.03	2.845	0.005

2.2 两组儿童哭闹情况、抵抗行为评分比较

观察组哭闹持续时间短于对照组，抵抗行为评分低于对照组， $P < 0.05$ ，表明观察组儿童对疫苗接种的配合度更高。见表 2。

表 2 两组儿童哭闹持续时间、抵抗行为评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	300	300		
哭闹持续时间 (s)	27.96±3.42	28.83±3.48	3.088	0.002
抵抗行为 (分)	2.18±0.41	2.29±0.38	3.408	0.001

2.3 两组儿童家长的护理满意度情况比较

两组儿童家长护理满意度比较 (95.33% vs 88.33%) 有统计学意义，观察组更高， $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组儿童家长对护理的满意度对比 (n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	300	300		
非常满意	175 (58.33)	168 (56.00)		
比较满意	111 (37.00)	97 (32.33)		
不满意	14 (4.67)	35 (11.67)		
满意度	286 (95.33)	265 (88.33)	9.800	0.002

3 讨论

疫苗接种以提高机体对特定病原的免疫力、降低传染病发病率为目的，是传染病防控的重要手段^[5]。但疫苗注射操作可引起接种对象疼痛，容易因疼痛刺激而引发血压、心率升高等应激反应，尤其儿童因年龄小、疼痛耐受度差且认知水平低，更容易因疫苗注射而诱发应激反应，对医疗行为产生抗拒心理，影响疫苗的顺利接种，甚至影响家长对疫苗接种的配合度，不利于疫苗接种工作的开展^[6]。对此，在疫苗接种期间进行护理干预，向儿童家长说明接种流程、配合方法、注意事项等，以基础性安全保障为主，但因缺乏对儿童心理状态的关注，护理中儿童仍然容易出现应激反应^[7]。对此，本次研究为接种疫苗的儿童实施心理护理，取得了较好的护理效果。

研究结果得出，观察组中对儿童注射疫苗时心率、血压升高幅度小于对照组， $P < 0.05$ ；两组哭闹持续时间、抗拒行为评分比较有明显差异， $P < 0.05$ 。分析原因，心理护理干预中进行环境优化，为儿童提供童趣化的接种环境，减轻对环境的恐惧感；注射过程中给予肢体安抚，通过各种方法转移注意力，给予儿童鼓励肯定，转移对疼痛的关注，减轻焦虑情绪和应激反应^[8]。接种后给予奖励，肯定儿童行为，避免为后续疫苗接种留下心理阴影。相较于对照组，观察组的各项护理满意度也更高， $P < 0.05$ 。主要因为心理护理干预以儿童为中心，将人文关怀贯穿注射前、中、后全流程，有效地降低儿童哭闹及抗拒心理，提高儿童对注射的配合度，进而提高一次注射成功率，体现护理人员工作的专业性，从而增强家长对护理工作的认同，提升护理满意度^[9]。

综上所述，为接种疫苗的儿童提供心理护理，有助于减轻应激反应，改善情绪状态，提升家长对护理的满意度，也可为后续疫苗的规范接种奠定良好的基础，可在疫苗接种工作中推广应用。

参考文献:

- [1] 马伟,沈微微,严巧群,等.中国国家免疫规划现状分析及探讨[J].中国现代应用药学,2025,42(14):2465-2471.
- [2] 朱春华.全程护理联合心理护理对预防接种儿童接种成功率及满意度的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(09):91-93.
- [3] 邹茜.在儿童预防接种中行健康宣导联心理护理对预防接种知识及麻腮风疫苗接种及时率的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(01):305-307.
- [4] 曹丽娜.心理护理与安全预防接种护理应用于儿童预防接种中的临床价值研究[J].黑龙江医药,2023,36(04):984-987.
- [5] 张玉洁.童趣化心理护理与安全预防接种护理应用于儿童预防接种中的作用分析[J].当代医药论丛,2025,23(03):139-142.
- [6] 许小霞.预见性护理结合心理护理在儿童百白破疫苗接种工作中的应用价值分析[J].心理月刊,2021,16(05):173-174.
- [7] 王彤彤,魏杰,祁玉娟,等.心理护理中的罗森塔尔效应在成人宫颈癌疫苗接种中的效果研究[J].心理月刊,2023,18(03):136-138.
- [8] 刘飞宏,刘鑫.心理护理与安全预防接种护理在儿童预防接种中的应用价值分析[J].中国社区医师,2023,39(03):84-86.
- [9] 苗立清.疾控中心儿童预防接种中全程护理模式的应用效果分析[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)——全周期视角下的患者心理健康于预策略:筛查、支持与实践专题.高碑店市疾病预防控制中心,2025:548-550.