

# 影响流动儿童计划免疫的因素分析<sup>①</sup>

吴金萍, 徐立中, 谢金娜

(广东省深圳市宝安区人民医院, 广东 深圳 518101)

**摘要:**目的 探讨影响流动儿童计划免疫接种的因素,为流动儿童免疫预防接种管理新策略的设计提供科学数据以及相关参考。**方法** 选择 2012 年 1 月~2013 年 12 月间在本院辖区内居住的合适年龄外来儿童(100 例)家长(观察组)和当地儿童(100 例)家长(对照组)作为研究对象,对儿童家长进行健康教育干预,于干预前后向儿童家长发放问卷,主要内容涵盖相关预防疾病、疫苗种类、传染病知识、免疫程序等。统计调查结果并进行比较分析。**结果** 在案例干预前,观察组疫苗接种率、知晓率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );观察组干预后与干预前相比,对百白破疫苗(DPT)、卡介苗(BCG)、脊髓灰质炎疫苗(OPV)及全部知晓的认识提高,差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),对乙型肝炎疫苗(HepB)、麻疹(MV)的知晓率提高,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** 流动儿童计划免疫是计划免疫工作中的重要一项,我们应采取相应策略提高流动儿童计划免疫的实施率。做好流动儿童计划免疫工作意义重大,需要社会、政府、家庭共同的努力。

**关键词:** 流动儿童;免疫接种规划;因素分析

**中图分类号:** R186

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2015)01-0117-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.01.051

计划免疫为我国的传染病的预防、控制与消灭作出了巨大贡献,其中儿童计划免疫发挥了重要作用<sup>[1]</sup>。儿童计划免疫是针对那些对儿童健康成长以及生命安全危害较大的传染病,如乙型脑炎、乙型肝炎、麻疹、结核病、百日咳等按照规定的免疫程序,对 0~7 岁儿童进行预防接种,提高其免疫力,从而达到预防传染病的目的<sup>[2]</sup>。

近几年来,国民经济的快速发展导致大量人口涌入经济发达城市,流动人员在居住地组建家庭生儿育女,于是产生了大量与户籍地分离、处于流动状态的儿童,即流动儿童<sup>[3-4]</sup>。流动儿童直接导致儿童免疫预防接种无法落实,对儿童计划免疫工作的开展产生不利影响,流动儿童的计划免疫工作成为当前计划免疫工作的难点<sup>[5-6]</sup>。本研究对本院辖区的外来儿童和当地儿童进行调查,并分析影响流动儿童计划免疫的因素,通过实施相应对策进行干预,提高儿童计划免疫的完成度,为临床提供相关参考。现报道如下:

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 观察组选择 2012 年 1 月~2013 年 12 月间在本院辖区内居住的 100 例流动儿童,其中男性 53 例,女性 47 例,年龄范围在 2 个月~3 岁之间,平均年龄为(1.3±0.4)岁;对照组选择同辖区内的本地儿童 100 例,其中男性 49 例,女性 51 例,年龄范围在 1.5 个月~2.8 岁之间,平均年龄为(1.5±0.3)岁。所选两组儿童案例在年龄、性别、家庭背景、遗传病史等一般信息方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 干预前** 对观察组和对照组儿童的家长进行问卷调查,发放调查问卷,调查内容包括是否子女接种过乙型肝炎疫苗(HepB)、乙型脑炎疫苗(JE)、麻疹(MV)、百白破疫苗(DPT)、脊髓灰质炎疫苗(OPV)、卡介苗(BCG);是否了解乙型脑炎、乙型肝炎、麻疹、结核病、百日咳等对儿童危害较大的传染病相关知识、免疫程序等,了解 4 题以上为知晓,3 题及以下为不知晓。

**1.2.2 干预后** 在向观察组儿童家长进行健康教育干预,干预内容包括:现场向儿童家长讲解传染病知识、发放宣传资料、播放免疫教育片。发放调查问卷,调查内容包括各种疫苗及相应传染病相关知识,了解 4 种以上为知晓,3 种及以下为不知晓。

**1.3 统计学方法** 采用 SPSS 15.0 统计软件进行分析,计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组儿童干预前的接种率及知晓率情况** 干预前:两组儿童接种疫苗情况的调查显示,观察组儿童中有 64 例完成全部的疫苗接种,接种率为 64.00%,其余 36 例有接种不及时和接种不完全现象;对照组儿童有 98 例完成全部的疫苗接种,接种率为 98.00%,比较两组儿童疫苗接种率,对照组明显高于观察组,差异有统计学意义( $\chi^2 = 37.56, P < 0.01$ );两组儿童家长对疫苗接种相关知识了解情况的调查显示,观察组家长对相关知识的知晓率为 28.00%,对照组家长知晓率为 82.00%,对照组明显高于观察组,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 58.91, P < 0.01$ ),见表 1。

表 1 两组干预前调查结果统计

| 组别  | n   | 接种例数 | 知晓例数 | 接种率(%) | 知晓率(%) |
|-----|-----|------|------|--------|--------|
| 观察组 | 100 | 64   | 28   | 64.00  | 28.00  |
| 对照组 | 100 | 98   | 82   | 98.00  | 82.00  |

**2.2 观察组儿童干预后的知晓率情况** 对比干预前、后家长对于疫苗相关知识的知晓情况,观察组在进行健康教育干预后知晓率都显著提高,其中干预前、后比较 DPT、BCG、OPV、JE 及全部知晓率差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),但对于 HepB、MV 的知晓率差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 2。

## 3 讨论

### 3.1 影响流动儿童计划免疫的因素

**3.1.1 家庭因素** 首先,父母的文化程度影响流动儿童的接种率,一般来说,父母文化层次越低,流动儿童

① 基金项目:深圳市宝安区科技计划项目(2009402)

表2 教育干预前、后观察组疫苗相关知识知晓率调查结果

| 种类   | 知晓率(%) |        | $\chi^2$ | P     |
|------|--------|--------|----------|-------|
|      | 干预前    | 干预后    |          |       |
| HepB | 99.00  | 100.00 | 1.01     | >0.05 |
| MV   | 97.00  | 99.00  | 0.26     | >0.05 |
| DPT  | 22.0   | 67.00  | 37.09    | <0.01 |
| BCG  | 28.0   | 82.00  | 58.91    | <0.01 |
| OPV  | 71.0   | 96.00  | 22.68    | <0.01 |
| JE   | 21.0   | 67.00  | 42.94    | <0.01 |
| 全部知晓 | 22.00  | 71.00  | 48.26    | <0.01 |

疫苗接种率越低。外来流动儿童家长或其监护人的文化水平普遍较低,往往认识不到接种疫苗的重要意义,医疗保健意识薄弱,更有部分家长认为麻疹等疾病近年来不常见,进不进行预防接种都无所谓,加上个人卫生习惯及经济水平的局限性,都造成其对计划免疫的不配合。其次,父母或监护人的职业也会对流动儿童计划免疫有一点的影响。流动儿童大多来自经济条件较差的地区,父母没有稳定的工作,他们工作忙碌,为生计奔波,没有时间带孩子去进行预防接种<sup>[7]</sup>。再次,有些家长为多生子女,超生儿童后存在恐惧心理,经常更换居住地点,隐匿性强,难于掌握,使常规的计划免疫宣传和管理难以到位<sup>[8]</sup>。

3.1.2 卫生资源投入比重偏低 随着我国经济的发展和人口的增加,人们对免疫接种的需求增多,但计划免疫资源的配置缺口很大<sup>[9]</sup>。有的地方财政以常住人口为基数预算计划免疫资金,而忽视流动儿童的计划免疫经费的投入。还有部分社区计划免疫人员不足或计免人员没有经过相关培训学习,没有能力对流动儿童开展查漏补种工作,影响了免疫接种率。

3.1.3 预防接种点的管理情况 首先,相关部门及人员摸底调查不充分、通知不到位在一定程度上会使流动儿童的免疫接种处于被动状态,而防保医生很难掌握流动儿童的数量及居住地,故流动儿童的免疫接种存在现实的难题,而相关部门及人员就会以此为借口,不愿深入寻找流动儿童,导致流动儿童失去了接种的机会。其次,广泛的宣传工作是保证计划免疫能够顺利实施的必要条件,但是基层计免医生本身素质参差不齐,不少人在宣传时力不从心,这也会阻碍流动儿童的计划免疫。再次,大部分疫苗都存在不同程度的异常反应,如果基层计免人员无相应理论知识予以解释就会使得流动儿童家长对疫苗的异常有错误的认识,在出现过类似情况后将不再愿意主动接种其他疫苗。

## 3.2 对策

3.1 完善卫生体制 加大政府对计划免疫的投入,建立省、市、县、乡直管疾病控制体系,以便于更好地贯彻执行计划免疫各项方针政策。各级政府将流动人口预防接种所需经费纳入年度财政预算中,配备相应数量的计免人员为流动儿童预防接种工作提供基本保障,加强对流动儿童计划免疫的宣传教育与主动搜索,切实提高计划免疫通知到位率<sup>[10]</sup>。

3.2 加强与流动人员的沟通 可以在流动人口密集地进行科普宣传、举办知识讲座、观看教育片、定期举办答疑讨论会,及时为家长解答免疫预防相关问题。

通过各个途径的教育宣传,可以提高家长对免疫接种重要性的认识<sup>[11]</sup>。另外,由于外来人口流动性强,多数家长容易忘记接种时间,在教育宣传中要提醒家长及时检查接种证等,减少漏接种的发生。

3.3 加强相关管理部门的监督制度 防保医生要加强对流动儿童接种免疫疫苗的重视,每年把流动儿童的管理纳入年终考核的指标中,且全面掌握流动儿童的数量及分布情况<sup>[12]</sup>。在当地政府的统一领导下,卫生工作要加强与公安、计生、妇联、教育、社区等方面的协作。在外来人员登记管理、凭接种证入托入学等方面的协同尤为关键<sup>[13]</sup>。同时在外来人口密集的地区开设接种门诊,方便流动儿童的免疫接种,做到随时随地建卡接种,可以建立疫苗接种预约时间表,合理安排并进行通知接种以免错约、漏约<sup>[11,14]</sup>。

## 4 总结

我国的儿童计划免疫工作已取得了显著成绩,实行计划免疫后相比之前发病率显著降低,目前计划免疫工作的重心是巩固计划免疫工作成果,进一步控制传染病的发生。但是,随着社会经济的发展,流动人口逐年增长<sup>[8]</sup>,流动儿童群体庞大、居无定所使得预防接种工作难以进行,给相应传染病的预防和控制带来巨大威胁和严峻的挑战,成为影响计划免疫工作持续发展的突出问题。本次研究调查和统计流动人口以及定居人口对于接种免疫相关知识的情况,为制定外来儿童预防接种相关政策与管理办法提供科学依据和借鉴,而做好流动儿童计划免疫工作意义重大,需要社会、政府、家庭共同的努力。

## 参考文献:

- [1] 岑绮玲,罗小燕,赵玲杰,等.影响流动儿童计划免疫接种的因素分析[J].护理实践与研究,2010,7(5):19-20.
- [2] 张春瑜,袁长海.流动儿童计划免疫现状及管理对策[J].中国初级卫生保健,2005,19(6):32-33.
- [3] 解西伦.影响流动儿童免疫接种的因素及其管理对策[J].职业与健康,2009,25(11):1196-1197.
- [4] 蒲海波,杨乐.流动儿童计划免疫现状分析及对策[J].中国实用医药,2013,8(24):265-266.
- [5] 董玉坤.流动儿童计划免疫疫苗接种现状分析[J].医学文选,2006,25(4):671-672.
- [6] 隋凤湖,张艳玲,李振玲,等.流动儿童计划免疫社区管理模式探讨[J].中国妇幼保健,2012(27):1452-1453.
- [7] 方艳凤.流动儿童计划免疫的因素分析及对策[J].中国卫生标准管理,2013,4(14):59-60.
- [8] 李拉女.影响流动儿童计划免疫接种的因素探究[J].预防医学,2014(1):317-318.
- [9] 贾伟华,李蓬.流动儿童计划免疫现状及管理对策[J].河南预防医学杂志,2010,21(6):484-485.
- [10] 丁广生,朱林生.提高计划免疫通知到位率的探讨[J].右江民族医学院学报,2011,33(6):812-813.
- [11] 徐小芬.探讨流动儿童免疫预防管理的策略[J].中医药管理杂志,2013,21(11):1225-1226.
- [12] 李梅.影响城市流动儿童计划免疫的因素及对策[J].工作探讨,2010,7(13):201-202.
- [13] 张堃.浅谈影响流动儿童计划免疫接种的因素[J].中国现代药物应用,2013,7(13):226-227.
- [14] 李小帆,曲珠凤,陈慧林.计划免疫预约时间表的作用探讨[J].右江民族医学院学报,2004,24(3):407-408.

收稿日期:2014-11-13;修回日期:2014-12-18