

· 最新卫生防疫信息 ·

计划免疫一体化监管模式对儿童身心健康质量提升的价值研究

王玥

(韶关市武江区芙蓉新区社区卫生服务中心, 广东 韶关 512000)

摘要: **目的** 探讨计划免疫一体化监管模式对儿童身心健康质量提升的价值。**方法** 选取2021年2月至2022年2月我社区体检建档的60例儿童作为一体化管理干预对象, 实施计划免疫一体化监管模式, 分别就管理前后不同户籍儿童及家属健康保健知识知晓率和健康行为形成率以及接种率和儿保各项业务指标进行对比研究。**结果** 探讨计划免疫一体化监管模式对儿童保健质量提升有积极意义, 为全国推行优质、统一的计划免疫一体化监管模式提供参考依据。**结论** 在儿童保健和计划免疫工作中引入计划免疫一体化监管模式, 能有效促进儿童身心及社会性全面健康发展。

关键词: 健康教育; 一体化管理; 计划免疫; 预防保健; 传染病防控

中图分类号: R161

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.026.019

本文引用格式: 王玥. 计划免疫一体化监管模式对儿童身心健康质量提升的价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(026): 76-79.

0 引言

随着社会科技高速发展、人口膨胀, 人民对医疗卫生健康服务的需求也日益增加, 社区卫生健康服务已经成为了社会建设中不可缺少的重要部分。其中0-6岁儿童健康管理和免疫接种服务则是国家基本公共卫生健康服务的重要内容。而无论是在国家层面还是国际层面, 传染病防控工作则是重中之重。尤其是在对抗新冠病毒的后疫情时代, 常态化疫情防控中, 传染病防控和预防保健工作的有效开展尤为重要, 如何将免疫接种、儿童保健和心理健康服务工作有机结合, 提供线上线下一体化健康指导服务, 将精准防疫和常态防疫有机结合, 确保儿童获得及时性、即时性健康保障服务至关重要。为此, 迫切需要建立统一的管理模式和服务体系, 规范服务流程, 确保辖区居民和流动儿童能享受可持续、可延续的健康指导和随访。同时开展智慧健康服务, 提供个性化健康定制服务, 多层次、全方位为儿童生命健康安全保驾护航。现将研究工作汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我社区施行了计划免疫一体化监管模式, 总共

选取2021年2月至2022年2月我社区体检建档的60例儿童作为一体化管理干预对象, 实施计划免疫一体化监管模式。

1.2 方式

①成立管理小组

制定研究方案, 明确研究目标, 制定任务分工, 确保本项研究顺利开展, 为儿童提供全方位生命安全健康服务。由中心计免科和儿保科医务人员组建计划免疫与保健一体化科研管理小组, 其中, 小组成员为工作年限 ≥ 3 年以上者, 且接受过统一规范培训, 熟练掌握保健与免疫各项服务技能, 包括儿保医生1名, 计免医生2名, 收费员及化验员各1名, 护士6名。

②流动儿童一体化管理

本项研究旨在为建立一体化、系统化及规范化的可在全国范围内推广的全流程优化管理及服务模式出谋划策, 以便让流动儿童无论身在何处都能更好的享有和本地儿童同样的健康权利。随着社会经济加速发展, 人口膨胀, 人员流动频率加快, 为社会经济和城市化发展等方面带来了极大的人口红利, 同时, 也对国家基本公共卫生健康服务产生了前所未有的挑战, 如“不同省份、不同城市以及

基金项目: 课题编号: Y21002。

作者简介: 王玥, 女, (1986-), 民族: 汉; 籍贯: 河北唐山; 研究方向: 计划免疫一体化监管模式对儿童身心健康质量提升的价值研究, 职称: 公共卫生主治医师, 职务: 传染病科及突发公共卫生事件项目负责人, 单位名称: 韶关市武江区芙蓉新区社区卫生服务中心, 科室: 预防接种门诊。

同一城市的不同社区卫生服务中心, 公卫服务管理模式有所差别, 而不同省份之间使用的计划免疫管理系统和儿童保健服务管理系统也千差万别, 其服务流程也各不相同, 造成院内院外信息互联互通实现难、数据质量低以及难以最大化利用”等问题, 传统的管理和服务模式已经难以应对人口流动带来的健康隐患和影响。如何更好的服务流动儿童、强化流动儿童管理, 已成为亟待解决的命题。为此, 我中心科研团队秉持“理念是行动的先导, 创新是解决问题的根本动力”的信念, 探索建立了“一中心、两平台、三板块、N 种信息化技术应用手段”的智慧管理服务模式。“一中心”是指在韶关市武江区芙蓉新区社区卫生服务中心搭建流动儿童智能管理服务中心, 实时接收中心公卫系统、全员系统、妇保系统、儿保系统、居委会和村委会、医院产科及教育系统数据和信息, 开展流动儿童日常管理及服务工作。“两平台”, 即依托“粤省事”政务服务平台和公安系统内部的“警务平台”这两大应用平台, 对流动人口基础数据开展智能化分析和应用。“三板块”, 即将西联镇芙蓉新区划分为碧桂园太阳城及宝能社区居委会、恒大及保利社区居委会和八大村委会, 根据各板块流动人口区域情况特点, 分别采用针对性强的管理及服务措施和技术手段。“N”, 即充分利用多种智能感知前端技术, 为流动儿童基础信息前端采集录入和后台数据的分析研判, 提供强大的“硬件”技术支撑。

③转变服务观念

引入智慧医疗模式, 转变传统服务观念, 助力儿童身心及社会性健康发展。传统服务模式, 是在孕产妇完成分娩并在新生儿健康状况良好的情况下接种卡介苗和乙肝疫苗第一针出院后, 待新生儿满月后前来社区卫生服务中心或乡镇卫生院, 保健服务相关医护人员才能从系统上接收医院产科新生儿相关信息, 开展接种疫苗和进行健康体检服务。这种传统模式相当于“守株待兔”较为被动, 为了能及时全方位把握新生儿健康相关信息, 我们引入智慧医疗模式, 采用线上线下方式, 从备孕阶段开始, 全程为孕产妇及其亲属宣教新生儿相关护理、规范接种疫苗及喂养等保健常识, 同时, 按免疫及非免疫规划程序和健康体检进程, 敦促并温馨提醒父母或主要抚养人及时带婴、幼及儿童前来中心接种疫苗及健康体检。

④合理制定健康体检及免疫接种时间进度表

全方位、多层次、系统性开展免疫接种及儿童保健“一站式”式服务, 为儿童身心健康安全保驾护航。全国政协常委、世界卫生组织前总干事陈红富珍在 2021 年第十三届全国人大四次会议上曾评价新冠肺炎是人类历史上发展速度最快、形势最严峻的新发传染病, 很难预警。对于这类难以预警的新发传染病除了建立传统的“5 早”应对机制, 本研究小组探索建立了以下应对机制: 一是建立常态化预防保健服务模式, 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》规定的相关方法为儿童提供相关体格检查及保健服务。在一岁内进行四次体检, 在一岁至三岁之间每半年进行一次体检, 在三岁至六岁之间每年进行一次体检, 每次体检结束即时预约下一次体检时间。同时依据《中华人民共和国疫苗管理法》《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国传染病防治法》和《疫苗流通和预防接种管理条例》, 开展国家免费疫苗的基础及强化接种工作。二是开展精准化预防保健服务工作, 根据体检结果提供实时的、个性化的生命健康安全相关服务以及非免疫规划疫苗的自愿接种。对于适龄接种与体检的儿童, 常态化和精准化预防保健服务模式的有机结合, 不仅依据其年龄、免疫水平及身体健康状况科学合理安排疫苗接种种类、制定适宜的体检时间, 而且还会提供适龄的生理心理社会性健康发展咨询服务, 稳步提升其自身体内三道防线对抗已知及未知病原体攻击的防御能力。

⑤提升医护人员专业素养

加强疫情防控力度, 不断提升自身预防、发现和应对突发公共卫生事件的能力, 确保儿童身心及社会性健康安全发展。通过预防、疾病监测和报告、快速反应、医疗保健系统、医联体联动、环境危险度六大环节, 环环相扣, 定期开展儿童卫生保健工作人员, 特别是从事疫苗接种工作的一线卫生保健人员的继续教育工作, 同时定期开展相关技能演练, 持续夯实自身专业素养。

1.3 统计方法

采用 SPSS 18.0 软件包进行统计并调研相关的数据, 计数资料采用卡方检验, 比较推断两个率各自代表的总体率是否存在差异。若 $P < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 儿童及家属健康保健知识知晓率

十个预防保健知识知晓率在本研究开展前后对比结果详见表 1。

2.2 儿童疫苗接种率

儿童疫苗接种率在本研究开展前后对比结果详见表 2。

表 1 儿童家长预防接种知识的知晓情况 (n=60)

项目	干预措施	正确人数 (个)	准确率 (%)	错误人数 (个)	合计 (n)	χ^2	P
日常生活中, 肠道传染病的预防措施有哪些	实施前	29	48.33	31	60	26.82	<0.01
	实施后	55	91.67	5	60		
	合计	84		36	120		
预防肠道传染病的疫苗有哪些	实施前	38	63.33	22	60	18.24	<0.01
	实施后	57	95.00	3	60		
	合计	95		25	120		
日常生活中, 呼吸道传染病的预防措施有哪些	实施前	31	51.67	29	60	26.12	<0.01
	实施后	56	93.33	4	60		
	合计	87		33	120		
预防呼吸道传染病的疫苗有哪些	实施前	25	41.67	35	60	22.22	<0.01
	实施后	50	83.33	10	60		
	合计	75		45	120		
前往公共场所怎样预防新冠肺炎病毒的感染	实施前	27	45.00	33	60	27.7	<0.01
	实施后	54	90.00	6	60		
	合计	81		39	120		
如何增强宝宝体质和免疫力	实施前	21	35.00	39	60	14.74	<0.01
	实施后	42	70.00	18	60		
	合计	63		57	120		
母乳喂养的好处和优点	实施前	23	38.33	37	60	18.04	<0.01
	实施后	46	76.67	14	60		
	合计	69		51	120		
国家免费疫苗可以预防哪些疾病	实施前	45	75.00	15	60	11.58	<0.01
	实施后	58	96.67	2	60		
	合计	103		17	120		
接种疫苗的必要性和重要性是什么	实施前	40	66.67	20	60	20.84	<0.01
	实施后	59	98.33	1	60		
	合计	99		21	120		
儿童为什么需要持有接种查验证明入学	实施前	19	31.67	41	60	58.62	<0.01
	实施后	59	98.33	1	60		
	合计	78		42	120		

表 2 儿童疫苗接种情况 (n=60)

疫苗种类	施行前		施行后		卡方检验	
	接种人数 (n)	接种率 (%)	接种人数 (n)	接种率 (%)	χ^2	P
卡介苗	45	75	59	98	14.13	<0.01
乙肝疫苗	51	85	60	100	9.73	<0.01
脊髓灰质炎疫苗	42	70	60	100	21.18	<0.01
百白破疫苗	37	62	59	98	25.21	<0.01
麻腮风疫苗	45	75	59	98	14.13	<0.01
乙脑疫苗	21	35	59	98	54.15	<0.01
甲肝疫苗	23	38	58	97	46.53	<0.01
A 群流脑	45	75	58	97	11.58	<0.01
A+C 群流脑疫苗	40	67	59	98	20.84	<0.01

表 3 对比施行计划免疫一体化监管模式以前与施行后儿童保健相应的质量

时间	例数	保健覆盖总数	覆盖率 (%)	总监管数	监管率 (%)
干预前	60	29	48.33%	39	65.00%
干预后	60	37	61.67%	47	78.33%

2.3 儿童保健相应的质量

本实施后,相应的儿童卫生保健服务覆盖率由 48.33% 提高到 78.33%,总监管率由 26.67% 提高到 78.33%,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

疫苗接种既是儿童的权利,也是社会责任。疫苗不仅是特殊的药品,也是关防控疫情和保护健康最经济且强有力的手段。习近平总书记早在 2016 年全国卫生与健康大会上就强调,预防接种是防控传染病最有效的措施。世界卫生组织首席科学家苏米娅·斯瓦米纳也强调,接种疫苗是实现全球范围内集体免疫的唯一方法。而全程、及时的疫苗接种和健康体检以及相关预防保健服务的统筹开展,既能更好地防控传染病的爆发和流行,又能避免因漏种而需群体补种造成的人力、物力和财力的耗费,同时还能提升儿童自身防御病原体入侵的综合健康素质。然而大多数家长由于缺乏相关卫生预防保健知识而忽视了免疫与保健以及其他相关服务的必要性以及重要性,本研究探索建立的计划免疫一体化监管模式弥补了这一缺陷,为全国范围内推广应用一体化、系统化及规范化全流程优化管理及服务模式出谋划策,为儿童身心及社会性健康安全发展添砖筑瓦。

伴随着全球化而出现的人类流动性增加,和千万级人口超大型城市的不断形成,以及短时间内就能让人们到达地球任意角落的交通科技飞速发展,这些都在客观上增加了已知及未知病原体快速传播的风险。健康与疾病的抗衡,征途漫漫,唯有

努力!

参考文献

- [1] 许家艳. 健康教育对预防接种知识知晓率和儿童计划免疫接种率的效果分析 [J]. 临床检验杂志 (电子版),2019,804:59-60.
- [2] 李好文,李建军,李桂贤. 深圳市玉律社区实施儿童计划免疫与保健一体化管理模式的作用分析 [J]. 现代医院,2019,1909:1330-1332.
- [3] 孙晓玉,管治旭,俞杰. 流动儿童计划免疫健康教育的实施方法及效果研究 [J]. 当代医学,2019,2532:12-15.
- [4] 何忠军. 流动儿童计划免疫现状及管理对策 [A]. 国际数字医学会. 2017 国际数字医学会数字中药药分会论文集 [C]. 国际数字医学会.;2017:2.
- [5] 徐伟清,关蔚,王蒂,等. 一体化管理在社区儿童保健中的作用分析 [J]. 中国妇幼保健,2015,3012:1809-1811.
- [6] 陆小红. 南京市建邺区儿童家长预防接种知识、态度、行为现状调查 [D]. 东南大学,2015.
- [7] 杨晓,张洪泉,张贤,等. 流动儿童与本地儿童监护人计划免疫知识、态度和行为的对比分析 [J]. 现代预防医学,2016,4322:4076-4080.
- [8] 吴亚琴,郭静,范慧,等. 2013 年流动儿童计划免疫现状及影响因素分析 [J]. 中国健康教育,2016,3212:1066-1070.
- [9] 马国珍,莫蓓蓉,姜鹏君,等. 改进健康教育方式对促进社区流动儿童及时接种疫苗的效果 [J]. 中华护理杂志,2017,5201:87-92.
- [10] 唐雪菲,顾亮. 社区儿童计划免疫工作潜在影响因素及对策建议 [J]. 中国公共卫生管理,2017,3305:718-720.
- [11] 严共旭,刘渠,林少杰,等. 基于网格化管理下的流动儿童计划免疫接种率调查及其影响因素分析 [J]. 现代预防医学,2016,4311:1944-1947.
- [12] 张美芳,韩美玉,梁勇. 儿童计划免疫预防接种依从性影响因素分析 [J]. 社区医学杂志,2019,1721:1321-1324.