· 专题报道 ·

# 接种门诊人员和儿童家长对疑似预防接种异常反应监测知信行调查

钟小荣[1], 卢致强[2], 陈祥发[1], 张志强[1], 尹帆[1], 邓海智[1], 杨静[1]

**摘　要: 目的**　了解接种门诊人员和儿童家长对疑似预防接种异常反应(AEFI)监测的知识、态度和相关行为。**方法**　2015 年 12 月—2016 年 1 月, 在江西赣州市对 1 274 名儿童家长和 315 名门诊人员就 AEFI 监测的知信行情况进行问卷调查。**结果**　98.41% 的接种门诊人员知晓 AEFI 监测定义, 但仅有 26.67% 的人知晓报告卡上报时限; 94.11% 的家长知晓接种疫苗后现场留观 30 min, 仅有 61.30% 的人知晓大部分不良反应发生时间; 在态度上, 双方均支持 AEFI 监测工作, 96.51% 的门诊人员和 89.79% 的家长认为有必要开展 AEFI 监测工作, 参与度较好; 相关行为方面, 41.27% 的门诊人员存在怀疑为 AEFI 但未报告现象, 该现象与接受培训次数有关; 未报告 AEFI 人员中有 42.37% 认为 AEFI 监测工作是额外负担, 远高于报告过 AEFI 人员; 儿童发生 AEFI 后家长报告意识较好, 报告率达 86.04%; 17.97% 的家长对症状轻的 AEFI 不报告, 仅有 42.70% 的家长接种后留观时间≥30 min, 其中农村家长较城区、乡镇家长比例高, 并与家长所持态度及相关知识知晓程度有关。**结论**　应加强门诊人员的培训工作, 强化接种前的告知及 AEFI 知识的宣传工作。

**关键词**: 疑似预防接种异常反应(AEFI); 调查; 知 – 信 – 行

**中图分类号**: R 186　**文献标志码**: A　**文章编号**: 1001-0580(2017)06-0874-05　DOI: 10.11847/zgggws2017-33-06-04

# Knowledge, attitude and practice on adverse events following immunization among clinic vaccinators and parents of children receiving vaccination in Ganzhou city

ZHONG Xiao-rong*, LU Zhi-qiang, CHEN Xiang-fa, et al (* *Immunization Department, Ganzhou Municipal Center for Disease Control and Prevention, Ganzhou, Jiangxi Province* 341000, China)

**Abstract: Objective**　To examine the knowledge, attitude and practice (KAP) on adverse events following immunization (AEFI) among vaccination clinic medical staff and the parents of the children receiving vaccinations in Ganzhou city of Jiangxi province. **Methods**　With stratified random cluster sampling, a questionnaire survey on KAP of AEFI was conducted among 1 274 parents of the children receiving planned immunization and 315 medical staff engaged in clinic vaccination in Ganzhou city between December 2015 and January 2016. **Results**　Of the clinic vaccinators, 98.41% knew the definition of AEFI, but only 26.67% knew the time limit for submiting an AEFI report card; of the parents, 94.11% knew that a child should be observed at least 30 minutes after having a vaccination at a clinic, but only 61.30% knew the period of time for the occurrence of a majority of AEFI. Most of the clinic vaccinators (96.51%) and the parents (89.70%) thought it is necessary to carry out surveillance on AEFI, but 17.97% of the parents din not think it is necessary to report AEFI with mild symptoms. Among the clinic vaccinators, 42.17% reported the experience of having observed suspected AEFI but not submitting a report and the experience was influenced by the times of receiving trainings in relation to AEFI; of the clinic vaccinators with the history of not submitting report for suspected AEFI, 42.73% did not regard carrying out surveillance on AEFI as their routine work and the ratio was much higher than that for the clinic vaccinator without the history. Among all the parents, only 544 (42.70%) reported keeping their children under observation for 30 minutes or more at clinics after the vaccinations, with more rural parents reporting the activity than urban and town parents and influences of knowledge and attitude on AEFI. Of the 351 parents having observed suspected AEFI of their children, 86.04% (302) reported the condition to relevant institutes or personnel. **Conclusion**　Trainings on AEFI among clinic vaccinators, notification to parents of the children before an enforced vaccination, and health education on AEFI among the parents of children should be strengthened.

**Key words**: suspected adverse events following immunization; survey; knowledge, attitude and practice

随着疫苗种类和接种剂次的不断增加及人们法制意识的增强, 疑似预防接种异常反应(adverse events following immunization, AEFI)日益受到公众, 特别是儿童家长的关注, 其关注程度远超过预防接种对传染病预防作用[1-2]。2013 年"深圳康泰乙肝疫苗事件"和 2016 年"山东疫苗事件"引起了公众对疫苗安全性的热议, 家长对疫苗安全性发生质疑, 对整个预防接种工作产生了信任危机, 发生不愿

**作者单位**: 1. 赣州市疾病预防控制中心免规科, 江西 341000; 2. 崇义县疾病预防控制中心免规科
**作者简介**: 钟小荣(1979 – ), 男, 江西于都人, 副主任医师, 本科, 研究方向: 疾病控制、免疫规划工作。
**通讯作者**: 陈祥发, E-mail: gzcdcjmk@126.com
**数字出版日期**: 2016 – 8 – 10 14:22
**数字出版网址**: http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20160810.1422.022.html

意接种现象[3]。儿童家长是发现、反映 AEFI 及带儿童去处置的首要人员,而接种门诊人员是及时报告、妥善处置 AEFI 的关键人员,接种门诊人员对 AEFI 知识的掌握程度、对 AEFI 监测工作所持态度及实际处置方法极大地影响着家长对预防接种工作的信任。AEFI 如果未能有效处理,将对预防接种工作造成负面影响[4]。为此,本研究于 2015 年 12 月—2016 年 1 月在江西省赣州市对儿童家长和门诊人员就 AEFI 监测的知信行情况进行调查,为开展灵敏有效的 AEFI 监测工作,减少预防接种的负面影响提供参考。现将结果报告如下。

## 1　对象与方法

1.1　对象　(1)按 2014 年赣州市全市 18 个县经济水平分为 3 层,每层抽取 2 个县(因章贡区作为市区经济条件较好作为必查县);其中经济水平较好抽取章贡区、崇义、赣县 3 个县,经济水平中等抽取上犹、于都 2 个县,经济水平第 3 层抽取会昌、安远 2 县,共抽取 7 个县。样本量估算公式为 $N=(Z_{\alpha/2}/\delta)^2\pi(1-\pi)$,其中查文献资料[5]显示,部分疫苗 AEFI 发生率可达 15%,即 $\pi=0.15$,取 $Z_{0.05/2}=1.96$,$\alpha=0.05$,$\delta=0.02$,则 $N\approx1\ 225$ 人。考虑无效问卷,调查样本量定为 1 400 份,每县选取城区、农村各 1 个接种门诊按平均分配原则分别用随机方法调查儿童家长。本次调查实际发放问卷 1 400 份,回收有效问卷 1 274 份,有效率为 91.00%。(2)接种门诊人员为 2014 年 9 月参加全市免疫规划相关知识培训学员,全市 340 个接种门诊(含县疾病预防控制中心接种门诊)每个门诊各 1 人,收回有效问卷 315 份,有效率为 92.65%。

1.2　方法　参照文献[6-8]自行设计调查问卷,采用不记名方式进行调查。家长问卷内容包括儿童及其家长基本情况和关于 AEFI 监测的知识、态度、行为情况;采用面访问卷调查家长,问卷经统一培训的接种门诊人员解释后由家长填写,当场回收。接种门诊人员问卷主要包括基本情况及其对 AEFI 监测的知识、态度、行为情况,问卷在培训前发放并说明各调查选项,统一进行现场调查并当场回收。

1.3　统计分析　采用 Epi Data 3.1 软件录入数据,用 Excel 2007 对多选题进行分类汇总,用 SPSS 14.0 软件对数据进行统计分析。

## 2　结　果

2.1　一般情况　接种门诊人员 315 人,年龄 19~59 岁,平均年龄 32.58 岁;男性 154 人(48.89%),女性 161 人(51.11%);免疫规划管理人员 63 人(20.00%),接种人员 134 人(42.54%),两者均兼 118 人(37.46%);学历大专及以上 142 人(45.08%),中专 154 人(48.89%),高中 16 人(5.08%),初中 3 人(0.95%);初级职称 162 人(51.43%),助理 64 人(20.32%),中级 43 人(13.65%),无职称 46 人(14.60%);从事免疫规划工作平均时间 7.62 年。儿童家长 1 274 人,年龄 18~75 岁,平均年龄 31.47 岁;男性 430 人(33.75%),女性 844 人(66.25%);子女 5~38 月龄 1 055 人(82.81%);本地户籍 1 196人(93.88%),外地户籍 78 人(6.12%);居住地城区 567 人(44.51%),居住地乡镇 325 人(25.51%),居住地农村 382 人(29.98%)。调查对象为儿童父母的 1 134 人(89.01%),其中父母亲一方大专及以上学历 298 人(26.28%),高中或中专学历 428 人(37.74%),初中学历 380 人(33.51%),小学学历 28 人(2.47%)。

2.2　对 AEFI 监测相关知识知晓情况

2.2.1　门诊人员知晓情况　315 名门诊人员中,98.41%(310/315)的人知晓 AEFI 定义;知晓填写报告卡时限的为 26.67%(84/315);知晓一般反应中 > 2.5 cm 的红肿或硬结需报告的为 91.75%(289/315);对于怀疑与预防接种有关的死亡、严重残疾 AEFI 时,90.16%(284/315)的人知晓 2 h 内上报;95.56%(301/315)的人知晓接种卡介苗后红肿不可热敷。对于接种疫苗后 15 d 内发生需报告的 AEFI,40.32%(127/315)的人能全部选出麻疹样或猩红热样皮疹、过敏性紫癜、Arthus 反应、热性惊厥、脑炎等 5 种疾病。

2.2.2　家长知晓情况　74.96%(955/1 274)的家长认为接种疫苗可能会出现不良反应;61.30%(781/1 274)的人知晓大部分不良反应发生时间在接种后 1~2 d 内;94.11%(1 199/1 274)的人知晓接种疫苗后要在现场留观 30 min。本地与外地家长对上述问题情况差异均无统计学意义($P>0.05$);家长学历对上述知晓情况差异有统计学意义($P<0.01$),高学历人员对相关知识知晓情况相对较好。61.38%(782/1 274)的家长人认为接种疫苗后接种部位一般会出现红肿、硬结症状。

2.3　相关态度

2.3.1　门诊人员态度(表 1)　认为接种疫苗安全性更重要的占 6.67%(21/315),认为有效性更重要的占 0.32%(1/315),认为同样重要的占 93.02%(293/315);53.33%(168/315)的人认为目前 AEFI 的培训不能满足工作需要。96.51%(304/315)的人认为有必要开展 AEFI 监测工作;对于开展 AEFI 监测的主要困难,36.51%(115/315)的人认为是监测方案难以操作,其次是无经费补助不想报告的占 24.76%(78/315)。认为 AEFI 监测工作是额外工

作负担的人中,未报告 AEFI 人员(42.37%)与报告过 AEFI 人员(24.61%)的态度差异有统计学意义($\chi^2=7.52$, $P<0.01$)。

**表 1**　接种门诊人员态度情况

| 有关态度 | 亲自处置 AEFI 人数 | | 合计 | | $\chi^2$ 值 | $P$ 值 | 报告 AEFI | | $\chi^2$ 值 | $P$ 值 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 是 | 否 | 人数 | % | | | 是 | 否 | | |
| AEFI 已影响到当地预防接种工作的开展 | | | | | | | | | | |
| 是 | 78 | 56 | 134 | 42.54 | 0.74 | 0.39 | 106 | 28 | 0.72 | 0.40 |
| 否 | 114 | 67 | 181 | 57.46 | | | 150 | 31 | | |
| AEFI 监测有助于免疫规划工作 | | | | | | | | | | |
| 是 | 180 | 113 | 293 | 93.02 | 0.41 | 0.52 | 240 | 53 | 1.13 | 0.29 |
| 否 | 12 | 10 | 22 | 6.98 | | | 16 | 6 | | |
| AEFI 监测是额外工作负担 | | | | | | | | | | |
| 是 | 50 | 38 | 88 | 27.94 | 0.88 | 0.35 | 63 | 25 | 7.52 | 0.01 |
| 否 | 142 | 85 | 227 | 72.06 | | | 193 | 34 | | |
| 报告 AEFI 是自身的职责 | | | | | | | | | | |
| 是 | 178 | 108 | 286 | 90.79 | 2.16 | 0.14 | 236 | 50 | 3.18 | 0.07 |
| 否 | 14 | 15 | 29 | 9.21 | | | 20 | 9 | | |

2.3.2　家长态度　70.57%(899/1 274)的家长认为接种有效果和接种安全同样重要,认为接种安全更重要的占 20.49%(261/1 274),认为疫苗有效果更重要的占 7.61%(97/1 274),持无所谓态度的占 1.33%(17/1 274);对开展 AEFI 监测工作所持态度,认为有必要和非常有必要的家长占 89.79%(1 144/1 274),认为没必要的占 2.12%(27/1 274),持无所谓态度的占 8.08%(103/1 274);如果有严重的 AEFI 发生,52.59%(670/1 274)的家长会向接种单位报告,17.97%(229/1 274)对症状轻的不报告,从来没想到要报告的占 1.41%(18/1 274)。94.58%(1 205/1 274)的家长认为非常有必要或有必要在接种后现场留观 30 min,1.18%(15/1 274)的家长认为没必要,持无所谓态度的占 4.24%(54/1 274)。

2.4　相关行为

2.4.1　门诊人员行为(表 2)　81.27%(256/315)的人报告过 AEFI 病例,其中接种人员 AEFI 报告率为 74.63%(100/134),低于兼接种和管理人员报告率 87.29%(103/118),差异有统计学意义($\chi^2=6.42$, $P<0.05$)。57.78%(182/315)的人发生了一般反应就会报告,认为有严重临床反应会报告的占 34.60%(109/315)。41.27%(130/315)的人在日常工作中存在怀疑为 AEFI 但未报告现象,该种现象与人员学历、专业、职称、是否是管理人员或接种人员无关($P>0.05$);分析未报告原因,主要认为是一般反应太常见而未报告的占 66.15%(86/130),另有 21.54%(28/130)的人不明确病例是否属于 AEFI 报告范围,害怕医疗纠纷和承担责任的占 3.08%(4/130),其他原因占 9.23%(12/130)。接受不同培训次数的门诊人员报告 AEFI 病例情况差异有统计学意义($\chi^2=35.95$, $P<0.01$);未培训与培训 1 次($P<0.05$),未培训与培训 >1 次或培训 1 次与培训≥2 次的门诊人员报告 AEFI 病例情况差异均有统计学意义($P<0.05$),培训 2~3 次与培训 >3 次差异无统计学意义。

**表 2**　接受不同培训次数的门诊人员报告 AEFI 情况

| 培训次数(次) | 报告过 AEFI | | 未报告 AEFI | |
|---|---|---|---|---|
| | 人数 | % | 人数 | % |
| 0 | 29 | 56.86 | 22 | 43.14 |
| 1 | 59 | 73.75 | 21 | 26.25 |
| 2~3 | 77 | 88.51 | 10 | 11.49 |
| >3 | 91 | 93.81 | 6 | 6.19 |
| 合计 | 256 | 81.27 | 59 | 18.73 |

2.4.2　家长行为(表 3)　1 274 名家长中,如果发生 AEFI,52.90%(674/1 274)的家长选择立即去医院就诊,33.83%(431/1 274)的人向医生接种咨询,进一步观察症状轻重再决定的占 15.86%(202/1 274),并有 10.44%(133/1274)的人会在网上搜索相关信息。居住于农村者留观时间 >30 min 的构成较居住于城区、乡镇者高($\chi^2=7.76$, $P<0.05$)。是否知晓接种疫苗后留观 30 min,其实际留观行为差异有统计学意义($\chi^2=23.22$, $P<0.01$);家长对留观 30 min 所持态度与实际行为差异也有统计学意义($\chi^2=104.87$, $P<0.01$)。所调查家长中,有 351 名家长认为发生了 AEFI,发生比例为 27.55%(351/1 274),其中 302 人进行了报告,报告比例达 86.04%(302/351)。报告了 AEFI 的家长中,82.45%(249/302)的人向接种单位报告,12.91%(39/302)的人向接种单位的上级部门报告,4.64%(14/302)的人选择向熟悉的专业人员咨询。未报告的原因主要是症状轻没必要报告,占 65.31%(32/49);其次是家长嫌麻烦,占 26.53%

中国公共卫生 CPH

(13/49);不知道向谁报告和不知道应该报告各占 20.41%(10/49)和 18.37%(9/49)。302 名家长选择报告方式时带小孩到接种单位占 74.83%(226/302),其次打电话占 16.89%(51/302);但1 274 名家长中,有 488 人(38.30%)不知道接种门诊或工作人员的电话号码;选择下次接种时报告的占 6.62%(20/302),其他占 1.66%(5/302)。

**表 3**　1 274 名家长接种后实际留观情况

| 居住地与知晓态度 | 留观≥30 min | | 留观≥30 min | | $\chi^2$ 值 | $P$ 值 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 人数 | % | 人数 | % | | |
| 居住地 | | | | | 7.76 | 0.02 |
| 城区 | 233 | 41.09 | 334 | 58.91 | | |
| 乡镇 | 126 | 38.77 | 199 | 61.23 | | |
| 农村 | 185 | 48.43 | 197 | 51.57 | | |
| 合计 | 544 | 42.70 | 730 | 57.30 | | |
| 是否知晓留观 30 min | | | | | 23.22 | <0.01 |
| 是 | 532 | 44.37 | 667 | 55.63 | | |
| 否 | 12 | 16.00 | 63 | 84.00 | | |
| 合计 | 544 | 42.70 | 730 | 57.30 | | |
| 现场留观 30 min 的态度 | | | | | 104.87 | <0.01 |
| 非常必要 | 262 | 60.93 | 168 | 39.07 | | |
| 有必要 | 275 | 35.48 | 500 | 64.52 | | |
| 没必要 | 2 | 13.33 | 13 | 86.67 | | |
| 无所谓 | 5 | 9.26 | 49 | 90.74 | | |
| 合计 | 544 | 42.70 | 730 | 57.30 | | |

注:城区与乡镇:$\chi^2=0.46$,$P=0.50$;城区与农村:$\chi^2=4.98$,$P=0.03$;乡镇与农村:$\chi^2=6.65$,$P=0.01$。

## 3　讨　论

预防接种作为相关传染性疾病的控制手段已应用多年,数据显示疫苗安全有效,但任何疫苗并非绝对安全,预防接种后可能有不良事件[9-10]。随着预防接种使用的疫苗品种和接种剂次数的增加,预防接种安全性问题日渐突出,而开展有效的 AEFI 监测是预防接种安全性监测的有效手段,有助于维持免疫规划的公信力,避免因预防接种安全性监测缺乏带来的危机[11]。基层接种门诊人员是 AEFI 监测系统的前沿哨点,能否及时发现并报告,将直接影响监测系统的敏感性;其对 AEFI 所持的态度和所采取的行为将直接影响家长的态度和行为,也将影响后期处置工作。

本次调查发现,较多门诊人员对 AEFI 监测的定义、严重 AEFI 报告时限、常见 AEFI 的处置知晓较好,但对 AEFI 报告卡报告时限、报告的 AEFI 范围知晓偏低。虽然 42.54% 的人员认为 AEFI 已影响接种工作的开展,但被调查人员普遍支持 AEFI 监测工作,参与度较好。对于 AEFI 监测是额外工作负担所持态度中,42.37% 的未报告 AEFI 人员认为是额外负担,远高于报告过 AEFI 人员对该工作的态度,其差异具有显著的统计学意义,提示应重点关注未报告 AEFI 人员,打消其顾虑。

儿童家长对 AEFI 相关知识知晓程度普遍较低,但对于现场留观 30 min 的知晓率高达 94.11%,所持态度也较好;但在实际留观中,仅有 42.70% 的家长能留观≥30 min,统计结果显示,家长对留观 30 min 所持态度好,知晓程度高,其按要求留观的比例也较高。留观的高知晓率与实际留观行为出现不对等现象,提示家长 AEFI 知识较为薄弱,对 AEFI 特别是急性的 AEFI 危害性认识不足。统计结果也显示农村家长按要求留观比例较城区、乡镇家长高,这可能是农村家长更易遵从医嘱,而城区与乡镇家长或因生活较为紧凑因素不易遵从,应进一步加强对儿童家长关于 AEFI 知识的宣教工作,特别是要利用好留观的 30 min,在宣传的同时又能做到按时留观。

调查也显示,大部分家长支持开展 AEFI 监测工作,但也有 17.97% 的家长"症状轻不报告"。家长在选择 AEFI 报告方式时,较多会打电话,但部分家长(38.30%)不知道门诊的电话号码,建议直接把接种服务时间和咨询电话印章在接种证上,便利家长查找,以提高 AEFI 报告率,提高监测敏感性。发生了 AEFI 而未报告的原因中,不知道向谁报告和不知道要报告分别占 20.41% 和 18.37%,提示接种单位在日常接种中应按规范要求[6]强化接种前的告知,特别应详细介绍接种后可能发生的不良反应和注意事项,引导家长正确认识 AEFI。

2014 年以来,我市各预防接种门诊均有 AEFI 病例报告,以乡为单位报告覆盖率达 100%,报告敏感性较高,但从本次调查结果来看,仅有 57.78% 的门诊人员发生了一般反应会报告,而发生 AEFI 病例的家长中报告比例达 86.04%,其原因可能是家长与门诊人员对一般反应报告的理解程度有关,也存在门诊人员对症状较轻的一般反应未进行报告的可能;分析全市 2009—2015 年报告的 AEFI,一般反应占 75.20%,发生率为 5.38/10 万剂次,均远低于全国 2013 年[12]水平,而异常反应比例达 21.08%,远高于全国 2013 年构成,该结果也提示后一种可能。本次调查也显示有 41.27% 门诊人员在日常工作中存在怀疑为 AEFI 但未报告现象,该现象与接受培训次数有统计学意义,培训≥2 次效果较好;在报告 AEFI 的人员中,接种人员报告率低于兼接种和管理人员,其差异有显著的统计学意义,提示今后应强化门诊人员特别是接种人员关于 AEFI 相关知识方面的培训工作,提高其报告意识。

调查也发现,被调查人员中学历、职称普遍偏低,建议在门诊人员上岗前培训时着重加强关于 AEFI 知识的培训,并建立健全基层人员固定的进修或培训模式,采取轮训和集中学习方式帮扶基层门诊人员,提高其业务水平。

**参考文献**


[1] 徐爱民,苏亚娟,刘辉. 东营市 2008—2013 年疑似预防接种异常反应监测分析[J]. 中国公共卫生,2014,30(12):1562 - 1564.
[2] 原跃礼,王三凤,郭连霞. 焦作市 2010—2013 年疑似预防接种异常反应监测分析[J]. 中国公共卫生,2014,30(12):1603 - 1605.
[3] 余文周,李放军,张振国,等. 2013 年媒体报道乙型肝炎疫苗事件后部分省儿童家长对预防接种信任度的调查分析[J]. 中国疫苗和免疫,2014,20(3):233 - 236.
[4] 陈红英,李盛,张秀英,等. 受种儿童家长对接种不良反应监测的知信行调查[J]. 上海预防医学,2012,24(5):243 - 244.
[5] 谢广中,刁连东,王树巧,等. 预防接种的反应和处理[M]. 3 版. 上海:上海科学技术出版社,2009:81.
[6] 卫生部. 预防接种工作规范[S]. 北京:卫生部,2005.
[7] 卫生部. 全国疑似预防接种异常反应监测方案[S]. 北京:卫生部,2010.
[8] 周游. 儿童家长对预防接种不良反应的知识、态度和行为调查分析[J]. 医学理论与实践,2013,26(24):3349 - 3350.
[9] 陈艳军,徐绍和,曲帅征,等. 鞍山市 2009—2013 年疑似预防接种异常反应监测分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(2):252 - 254.
[10] WHO and WPRO. Immunization safety surveillance: guidelines for immunization program managers on surveillance of adverse events following immunization(Second Edintion)[S]. Manila: Phillipines,2013.
[11] Zhang LP, Yu F, Jin BF, et al. Surveillance of adverse events following immunization in Minhang district of Shanghai from 2007 to 2010[J]. Zhonghua Er Ke Za Zhi Chinese Journal of Pediatrics,2012,50(11):859 - 864.
[12] 叶家楷,李克莉,许涤沙,等. 中国 2013 年疑似预防接种异常反应信息管理系统数据分析[J]. 中国疫苗和免疫,2015,21(2):121 - 131.


**收稿日期:** 2016-05-17 (张翠编辑 郭薇校对)

中国公共卫生 CPH

· 专题报道 ·

# 儿童预防接种信息系统数据利用研究进展

李巍巍,蔡永铭,蔡巧,温丽

**摘 要:** 随着中国儿童预防接种信息系统覆盖面不断增大、数据收集量不断增多,需要对信息系统数据资源更加充分、有效地加以利用,促进儿童预防接种工作及其他相关工作发展;本文对国内外预防接种信息系统数据利用情况进行综述,并对我国预防接种数据进一步利用进行展望,对所面临的挑战进行讨论,以期为我国预防接种信息系统数据利用提供参考。

**关键词:** 预防接种;信息系统;现况

**中图分类号:** R 186 **文献标志码:** A **文章编号:** 1001-0580(2017)06-0878-05 DOI:10.11847/zgggws2017-33-06-05

## Utilization of data from children immunization information system: a review

LI Wei-wei, CAI Yong-ming, CAI Qiao, et al (*School of Public Health, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, Guangdong Province* 510006, China)

**Abstract:** With the increasing coverage and data collection of Children Immunization Information System (CIIS), more effective and sufficient utilization of the data from CIIS needs to be further improved to promote the children's vaccination and related health care. In this paper, the domestic and foreign utilization of CIIS data were reviewed and some expectations and challenges about the future utilization of vaccination data from CIIS were discussed to provide recommendations for future research.

**Key words:** preventive vaccination; information system; current status

儿童预防接种信息系统(Children Immunization Information System, CIIS)是指利用计算机技术和网络技术,将以前手工登记的儿童预防接种信息,使用计算机信息系统进行管理,并实现儿童接种数据的实时或非实时交换,从而全面提高各级工作效率、信息利用及时性和信息利用率,达到高效管理的目的,解决异地接种和漏种问题,进而推动预防接种工作的深入开展而建立的计算机信息管理系统[1]。中国儿童预防接种信息系统建设覆盖面不断增大、数据收集量不断增多,需要对信息系统数据资源更加充分、有效地加以利用,促进儿童预防接种工作及其他相关工作发展。本研究对国内外预防接种信息系

**作者单位:** 广东药科大学公共卫生学院,广东 广州 510006
**作者简介:** 李巍巍(1984 - ),男,河南济源人,硕士在读,研究方向:公共卫生信息学。
**通讯作者:** 蔡永铭,E-mail:cym@gdpu.edu.cn
**数字出版日期:** 2017 - 2 - 4 11:19
**数字出版网址:** http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20170204.1119.018.html