

临床护理干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响探讨

吴寿美

江苏省淮安市肿瘤医院 江苏淮安 223200

【摘要】目的：分析给输液患儿采用临床护理干预的具体效果。方法：选取我院于2022年2月-2022年10月期间收治的输液患儿40例作为分析对象，并以随机单盲法将其平均分为2组，即常规组与分析组，每组20例。常规组提供基础护理，分析组提供临床护理干预，对比两组的护理效果。结果：经比较两组的实验结果，相较于常规组，分析组的护理满意度更高，不良事件发生率、输液残留率及疼痛评分更低不良事件发生率、输液残留率及疼痛评分，组间对比有显著差异性（ $P < 0.05$ ）。结论：将临床护理干预运用于输液患儿中，不但能够减少不良事件的出现，降低输液残留率，还能够减轻患儿的疼痛程度，提高家属的满意程度，有助于临床护理质量的提升，临床推广价值较高。

【关键词】临床护理干预；小儿输液；护理效果

近些年，人文关怀理念被广泛运用于临床上，临床护理已从以往的将“疾病”为核心，转变至将“患者”为核心，更加注重患者的需求和价值，并将其当做重点护理内容，对于所有患者，从入院接受诊治及用药，到出院回归家庭，建立临床护理方案^[1]，护理服务涵盖了患者住院过程中的所有环节，以此可以更好的确保临床护理效果。因为患儿的年纪较小，身体素质不佳，心理素质较差，所以输液治疗有一定的难度，要求护理人员掌握丰富的操作经验及熟练的穿刺技术，以此给患儿提供高质高效的护理服务。本实验回顾性分析我院近两年收治的输液患儿的病历资料，分析临床护理干预的应用效果，以期给临床研究提供帮助，现将具体报告如下。

1 一般资料和实验方法

1.1 资料

选取我院于2022年2月-2022年10月期间收治的输液患儿40例作为分析对象，并以随机单盲法将其平均分为2组，即常规组与分析组，每组20例。分析组男10例、女10例，年龄6-8岁，平均（ 7.7 ± 9.4 ）岁，病程1-3天，平均（ 2.8 ± 6.9 ）天；常规组男11例、女9例，年龄7-9岁，平均（ 8.3 ± 1.5 ）岁；病程2-4天，平均（ 3.1 ± 0.7 ）天。对比两组患儿的一般资料，组间对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。入组标准：（1）实验入选患儿均是首次接受治疗，没有其他不良症状；（2）患儿家属知晓实验内容并自愿签订知情同意书；（3）病历资料完整。排除极度不配合或半途退出实验者。本次实验已通过我院医学道德伦理委员会的批准认证。

1.2 方法

常规组采用儿科一般护理措施，开始输液之前做好各项准备工作，给所需使用器械进行严格且充分的消毒，安抚好患儿的情绪，给家属介绍输液相关知识，包括观察液体流动、控制好拔针时间、及时处理紧急状况，输液结束后，帮助护理人员使用绷带固定患儿穿刺位置，注意查看其针头，防止引起感染。

分析组采用临床护理干预，具体如下：（1）护理方案制定。所有患儿入院之后，护理人员应与患儿与家长进行积极交流，充分掌握患儿的疾病状况，根据患儿需求和临床实际状况，建立个体化的临床护理方案，同时根据主治医师的建议和意见，建立路径表，从而在开展护理工作的

时候，能够及时有效的改进、调整当中产生的问题。（2）输液前护理，护理人员应做好相关准备工作，进行病房访视，这一过程中查阅患儿病历并详细记录其病情，针对各类疾病和患儿与家属展开针对性沟通；详细检查好输液器，保证没有任何问题后才能够使用，穿刺期间指导患者采取舒适输液体位，穿刺技术应熟练，尽最大可能减轻疼痛。若患儿年龄小于1周岁，可以采用转移注意力的方式完成快速穿刺^[2]；（3）环境护理，输液之间和期间应给患儿提供一个舒适、良好的环境，控制室内温度于22-25℃左右，湿度为50%-60%，将输液体放在40℃的恒温环境中^[3]，给患儿做好保暖措施；（4）心理干预，护理人员应通过和蔼、亲切的语气态度，和患儿与家属进行耐心的交流沟通，详细介绍输液的流程、重要作用和注意事项，及时消除患儿的焦虑、恐惧、紧张等不良情绪，使其以积极放松的心态接受治疗；输液过程中应提前给家属交代好可能会发生的特殊状况，防止碰到突发事件时可以做到稳定有序的处理，从而确保输液治疗的顺利进行。照护患儿的家属也应积极配合护理人员及医师，开展好对患儿的各种心理疏导工作；输液结束后，护理人员可夸奖、表扬患儿，给后续输液的顺利进行奠定基础，帮助患儿与家属树立治愈疾病的信心；（5）输液期间，护理人员要密切观察针头是否有漏液、脱落等情况，以便尽早发现不良事件，防止损坏局部组织；拔出枕头后，需第一时间用干棉球按压针眼，等针头没有压力之后将管腔退出；拔出针头之后，应按压几分钟针刺点，防止造成出血^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度

通过本院自拟的护理满意度调查问卷，评估两组患儿家属的满意程度，包括非常满意、基本满意和不满意3个指标，总分120，非常满意为90-120分，基本满意为60-89分，不满意为≤59分。护理满意度=（非常满意+基本满意）/总例数*100%。

1.3.2 不良事件发生情况

由责任护士统计并对比两组出现反复穿刺、跑针以及漏液的情况，并计算不良事件发生率。不良事件发生率=（反复穿刺+跑针+漏液）/总例数*100%。

1.3.3 输液残留率及疼痛情况

记录分析两组的输液残留率，并通过Woog-hakre笑脸评级法对两组

的疼痛程度进行综合评估,分值为 0-10 分,分数越高表示疼痛越剧烈。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.00 软件对本次实验数据进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

通过对比两组家长对护理服务的满意程度,分析组显著高于常规组 ($P < 0.05$),详情见表 1:

表 1 两组护理满意度的比较[n, %]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
分析组	20	9	11	0	100%
常规组	20	2	13	5	75%
χ^2	/	/	/	/	5.714
P	/	/	/	/	0.017

2.2 两组不良事件发生率对比

据医护人员分析对比结果显示,分析组的不良事件发生率明显低于常规组 ($P < 0.05$),详情见表 2:

表 2 两组不良事件发生率的比较[n, %]

组别	n	反复穿刺	跑针	漏液	发生率 (%)
分析组	20	1	0	0	5%
常规组	20	4	1	2	35%
χ^2	/	/	/	/	5.625
P	/	/	/	/	0.018

2.3 两组输液残留率及疼痛情况对比

相较于常规组,分析组的输液残留率和疼痛评分均呈更低显示 ($P < 0.05$),详情见表 3:

表 3 两组输液残留率及疼痛情况的比较[n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	输液残余量 (ml)	疼痛评分 (分)
分析组	20	9.3 ± 1.32	2.25 ± 0.41
常规组	20	16.4 ± 4.71	5.80 ± 0.59
t	/	6.491	22.097
P	/	0.000	0.000

3 讨论

因为儿童年纪较小、认知程度不高、身心发育不完善,极易认生,并且非常好动,加之患儿机体各项功能发育还不健全,血管较细难以迅速观察到,大大增加了护理人员的工作难度,因此,对小儿的输液穿刺就成为了对护理人员操作技术和临床经验的最大考验。因为临床中对小儿输液的穿刺一次成功概率并不高,造成家属对护理人员和相关工作的满意程度较低。所以,在输液过程中使患儿保持情绪稳定,使其可以积极主动的配合护理人员的各项操作具有至关重要的意义。但有时候在输液结束后太早拔针,造成患儿摄入的药量比需要接收的药量少,这样不但是对药物的浪费,还会导致因为药物摄入不足使患儿病情迁延不愈,增加了患儿及家属的身心痛苦,对此,本院针对这类情况开展了大量分析研究,最后发现采用临床护理干预能够积极有效的改善上述问题,确保输液治疗的顺利完成。

临床护理路径这种全新的护理模式近几年在临床中得到了广泛运

用,其和常规护理措施有所区别,可以针对不同患者的表现、病情和需求等,建立科学有效的护理方案,有目的性、有针对性的实施护理服务,更好的确保护理服务的合理性、连续性及其有效性,以此促使护理质量及患者满意度的进一步提升^[5]。

儿童处于比较特殊的生理时期,血管浅、细,穿刺操作难度大,对环境的适应能力不佳,易对陌生的人及环境产生抗拒心理,输液过程中好动,拔针之后极易感染,心理方面对外部环境的刺激相对敏感,容易产生紧张、焦虑、恐惧等不良情绪,从而对输液效果产生较大影响。给患儿输液之前,经过心理护理的实施,消除或是缓解患儿的不良情绪,定期组织医护人员参与学习培训,不断提升他们的操作技术能力,进一步提高一次穿刺成功率^[6]。临床护理干预的实施不但切实减轻了患儿的痛苦,还在较大程度上提升了家长对护理服务的满意程度。输液期间,护理人员应按时巡视患儿,若发现不良反应,需第一时间告知医师并协助处理,在巡视期间内可加强与患者的交流互动,使其对输液和病痛的注意力被分散,降低其在输液期间的枯燥感及不适感^[7]。输液结束之后,最重要的护理任务就是告知家长严密观察患儿的穿刺血管,做好保护工作,避免皮下出血出现。本次实验中对比两组患儿分别接受儿科一般护理和临床护理路径的具体效果,结果显示,与常规组相比,分析组的护理满意度更高,不良事件发生率、输液残留率及疼痛程度更低,这和临床其他实验结果基本一致^[8-9],表明临床护理路径干预的实施对预防并发症、减少输液残留量、减轻疼痛、提高护理满意度有十分重要的促进意义,临床应用效果确切。

综上所述,对于输液患儿,基于临床护理路径进行干预的效果确切,可切实减轻疼痛程度,减少不良事件的发生及输液残留量,使患儿和家属对护理人员的服务更加满意,可最大程度确保临床治疗与护理质量,推荐在临床上大力推广。

参考文献:

- [1]李慧.优质护理对患儿门诊输液进程及非计划性拔管的影响[J].中国医药指南,2023,21(2):146-148.
- [2]安宁.沟通技巧在小儿门诊输液室的应用价值[J].中国医药指南,2022,20(35):98-100.
- [3]薛金亚,张晓艳,程娟.心理护理在急诊小儿静脉滴注护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(33):160-162.
- [4]施弼华.预见性护理在小儿静脉输液安全管理中的应用研究[J].中国社区医师,2022,38(29):127-129.
- [5]田秀娟,胥娜娜,曹秀.心理护理在患儿静脉输液中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(16):106-107.
- [6]王春红,陈卫珍,申燕华.心理干预在急诊患儿静脉滴注护理工作中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(11):58-60.
- [7]刘文英.临床护理路径干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响观察[J].保健文汇,2021,022(010):136-137.
- [8]郭莉峰,王玲玲.临床护理路径对高血压患者的临床护理效果及护理满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(16):32-36.
- [9]李文霞,张磊,张瑾,等.优质护理干预在小儿先天性心脏病术后护理中的应用对患儿术后疼痛和满意度影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(7):41-48.