

静脉输液护理中实施个性化输液护理的效果及价值体会

刘玉莉

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 430000)

摘要:目的: 探析个性化输液护理在静脉输液患者护理中的实施价值。方法: 选取 62 例静脉输液患者为对象, 摸球法分为 2 组, 每组 31 例, 对照组实施常规护理, 观察组实施个性化输液护理, 比较两组患者的护理结局。结果: 经过护理, 观察组疼痛评分低于对照组, 心理健康程度评分高于对照组 ($P < 0.05$); 两组静脉输液风险发生率相比, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 个性化输液护理用于静脉输液患者的效果显著, 能有效改善患者的疼痛感, 提升患者的心理健康程度, 降低静脉输液风险发生率。

关键词:个性化输液护理; 静脉输液; 疼痛; 心理健康

静脉输液是目前治疗多种疾病的常用方式, 感染、炎症、化疗等多种患者治疗都可使用输液方式, 通过静脉输液可避免口服药物后消化道吸收降低药效^[1]。个体情况不同, 静脉输液的穿刺方式、穿刺部位、穿刺通道数也有差异, 临床需根据患者的实际情况, 选择合适的穿刺方案, 才能最大程度缓解患者痛苦, 保证治疗效果^[2]。穿刺或输液控制失误, 极易导致治疗效果不理想, 医疗纠纷的发生风险也较高, 在输液期间实施高效、优质的护理措施, 对提高输液安全性, 保证治疗效果具有积极意义。个性化输液护理是在常规护理基础上发展而来的一种创新性护理模式, 护理以“个性化、个体化”为核心, 充分评估患者实际情况, 制定符合个体需求的护理方案, 旨在提升静脉输液质量^[3]。本研究选取 62 例静脉输液患者为对象, 设置两组对照试验, 分析个性化输液护理的实施价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 62 例静脉输液患者为对象, 摸球法分为 2 组, 每组 31 例, 研究时间: 2022 年 12 月-2023 年 12 月。对照组: 男 20 例, 女 11 例, 年龄 18-68 岁, 平均 (43.21 ± 1.23) 岁, 疾病类型: 骨关节疾病、手外伤、其他疾病各 13 例、14 例、4 例; 观察组: 男 19 例, 女 12 例, 年龄 19-67 岁, 平均 (43.17 ± 1.21) 岁, 疾病类型: 骨关节疾病、手外伤、其他疾病各 13 例、12 例、6 例。两组资料数据无差异 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组: 给予患者常规护理, 在输液前告知患者输液的药物、输液大致时间、输液天数等, 让患者做好输液准备, 提高患者输液配合度。输液期间加强对患者的巡视与观察, 及时更换输液瓶, 发现患者有疼痛、呕吐等症状立即处理, 保证输液的顺利实施。输液后及时拔针, 拔针后告知患者留观等待 20min, 患者无异常反应方可离开。

观察组: 给予患者个体化输液护理。

(1) 科学选择穿刺血管: 根据患者疾病及血管的情

况, 选择弹性好、充盈度高的血管进行穿刺, 由经验丰富的护士进行穿刺操作, 在安静环境中快速、轻柔地完成穿刺, 尽量一次性完成穿刺, 避免给患者带来不适感。

(2) 合理排班, 详细查对: 根据病区护士和病房输液人数, 24h 内合理排班, 确保输液安全。护士交接班时详细、全面的交接患者资料, 认真交接输液卡, 保证所有患者信息交接到位, 避免交接错误或漏洞, 提高输液管理质量。同时加强输液监管与巡视, 详细查对患者的输液药物类型、数量等信息, 避免错输液体情况的发生。

(3) 加强患者的健康教育与心理护理: 将患者安排到舒适、温馨的输液环境中, 与患者聊天了解其以往穿刺情况, 告知患者输液时可能出现的疼痛感、恶心感等症状, 让患者做好心理准备, 避免输液期间突发不良症状导致患者出现惊慌、恐惧等情绪; 向患者讲解输液的相关知识, 包括疾病病因、症状、输液必要性、输液注意事项等, 并告知患者输液期间出现不良反应的处理方法, 让患者掌握更多的输液异常情况处理办法。

(4) 个体化输液护理: 穿刺并固定后开始输液, 根据患者身体状况与接受能力, 药物的使用说明等合理调整输液速度, 平素身体健康患者可适当提高输液速度, 若患者失血、失液严重也需要加快输液速度; 若快速输液时患者有血管疼痛、恶心等症状, 适当降低输液速度; 输液期间护士加强巡视, 观察患者有无不适症状, 或主动询问患者有无不适感, 发现输液异常的患者立即停药并进行急救。

(5) 个体化风险与并发症预防: 输液期间告知患者加强自我监护, 当患者发现输液管出现回血现象立即向护理人员反馈, 及时处理避免回血现象的持续; 加强对患者皮肤状况、穿刺点等情况的监测, 发现穿刺针移位、皮肤红肿、水肿等情况立即处理, 避免影响输液的顺利进行; 输液期间与患者及家属做好沟通, 全程跟进患者的输液情况, 根据患者输液的需求给予针对性护理, 避免穿刺点出血、皮下肿胀等并发症的发生。

1.3 观察指标

(1) 使用 Wong-Baker 量表对患者的穿刺痛进行评

估,总分 10 分,0 分提示无痛;使用 MHRSP 量表评估患者的心理健康程度,评分范围 10-50 分,评分越高患者的心理健康程度越高。

(2) 输液风险包括出现反复穿刺、穿刺部位肿胀、针头脱落、患者私自拔针和私自调节滴数等情况。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 计算统计学数据,计量资料 ($\bar{x} \pm s$) -t,

表 1 疼痛与心理健康程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	疼痛评分		心理健康程度	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	6.35 ± 0.24	3.25 ± 0.12	23.15 ± 1.35	41.25 ± 3.12
观察组	31	6.38 ± 0.26	1.12 ± 0.05	23.18 ± 1.39	46.12 ± 1.25
t		0.472	91.226	0.086	8.067
P		0.639	<0.001	0.932	<0.001

2.2 静脉输液风险

两组静脉输液风险发生率相比,观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 静脉输液风险[n (%)]

分组	例数	针头脱落	反复穿刺	穿刺部位肿胀	私自调节滴数	总发生率
对照组	31	2 (6.45)	3 (9.68)	2 (6.45)	1 (3.23)	8 (25.81)
观察组	31	0 (0.00)	1 (3.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)
X^2						4.679
P						0.031

3 讨论

与口服给药方式相比,静脉输液的起效时间更短,患者病情恢复时间更短。一般情况下,病情危急、住院或手术患者中,首选静脉输液治疗。静脉输液会导致穿刺痛、恶心、呕吐等不良反应的发生,若不及时给予患者护理干预,极易导致输液终止,甚至发生护患纠纷^[4]。

个体化输液护理是从基础护理措施中演变而来的,能全面兼顾患者的护理需求,同时结合科室现有的护理方案,能有效提升输液护理质量,保证输液安全性,最大程度发挥药物的治疗作用^[5]。本研究结果显示,护理后观察组疼痛评分低于对照组,心理健康程度评分高于对照组 ($P < 0.05$),可见个体化输液护理的实施能有效改善患者疼痛感,提升患者的心理健康程度。分析原因:个体化输液护理从患者的心理、生活、精神等多方面出发,给予患者全方位、多角度的护理干预,既能保证输液工作的顺利进行,又能最大程度缓解患者痛苦,提高输液期间的患者舒适度。通过科学选择穿刺血管,能提升穿刺的成功率,同时降低因多次穿刺导致的疼痛感,提高患者输液的舒适度。科室保证合理排班、详细核对,能确保患者信息交接时的准确性,避免错用药物的情况发生。加强患者的健康教育与心理护理,让患者掌握更多输液方面的知识,避免患者私自调节输液滴数,提高患者的输液配合度。通过个体化输液护理能预防针头脱落、

计数资料[n (%)]- X^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 疼痛与心理健康程度

两组疼痛、心理健康程度评分相比,护理前无差异 ($P > 0.05$);护理后,观察组疼痛评分更低,心理健康程度更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

穿刺处肿胀等不良情况的发生,加上个体化风险与并发症预防措施的实施,进一步降低输液风险事件的发生率^[6]。

综上所述,个性化输液护理用于静脉输液患者的效果显著,能有效改善患者的疼痛感与心理健康程度,降低静脉输液风险发生率,值得推广。

参考文献:

- [1]殷晓丹,唐丽雯,周洁.优质护理对改善输液室静脉输液护患关系及护理满意度的效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(8):130-132.
- [2]张秀娟.在静脉输液护理中应用个性化输液护理的效果观察[J].中国卫生标准管理,2022,4(5):190-191.
- [3]陈颖,邓净,檀心芳,等.急诊输液室综合护理在静脉输液患者中的应用效果[J].医药前沿,2023,13(23):106-108.
- [4]田芳.静脉输液护理在预防输液室感染中的作用[J].中国城乡企业卫生,2022,37(3):102-103.
- [5]杜爱钧.集束化干预在肿瘤患者静脉输液港护理中的效果及护理满意度分析[J].中国科技期刊数据库医药,2022,4(12):123-126.
- [6]陈露.系统化护理干预在急诊静脉输液患者中的应用以及对护理满意度的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,4(8):130-133.