

# 人性化护理模式在静脉输液治疗护理中的应用效果分析

宋欣

(华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院)

**【摘要】**目的 讨论静脉输液治疗中以人性化护理模式的效果。方法 取 2020 年 7 月-2021 年 7 月我院静脉输液治疗患者 82 例, 随机划成: 对照、观察两组 (各 41 例)。对照组常规护理, 观察组人性化护理, 比较两组的不良事件、满意度。结果 观察组的不良事件低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 人性化护理模式的价值显著, 可大大降低静脉输液治疗中的不良事件, 且还能获得患者的高度满意, 值得肯定。

**【关键词】**静脉输液治疗; 人性化护理模式; 不良事件; 满意度

目前, 静脉输液已经成为了临床普遍的治疗方式之一, 该方法能够将液体静压和大气压有效利用起来, 经静脉通道将相关的治疗药物或电解质、营养物质等输送至患者体内<sup>[1]</sup>。依照注射位置的差异, 临床现将静脉输液主要分成了两种类型, 即外周静脉输液、中心静脉输液; 而依照输入物质的差异, 则又将其分为了高营养输液与输血等类型。虽然静脉输液有着诸多的优势所在, 操作也十分简便, 但对相关医护人员的专业操作技能也有着较高要求, 如若输液操作失误或不当, 则会加剧相关不良事件的发生, 造成患者穿刺失败, 疼痛感也十分强烈<sup>[2]</sup>。鉴于此, 本文将把人性化护理模式应用其中, 并分析该护理加入后的意义。现阐述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取 2020 年 7 月-2021 年 7 月我院静脉输液治疗患者 82 例, 随机划成: 对照、观察两组。组间资料对比后, 见:  $P > 0.05$ , 迎合研究实施标准。具体数据信息如表 1:

表 1 两组信息资料比较 ( $n, \bar{x} \pm s$ )

组别	例数	女性	男性	年龄范围 (y)	平均年龄 (y)
对照组	41	15	26	21-77	49.53 ± 4.51
观察组	41	16	25	20-77	49.35 ± 4.12
$X^2/t$		0.052	-	-	0.189
$P$		0.820	-	-	0.570

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组常规护理。即参照相关的静脉输液标准进行操作, 同时注重对患者病情、身份等的核实, 确保患者输注药物的正确性。

#### 1.2.2 观察组

观察组人性化护理。具体如下: ①环境护理: 保持输液环境的干净、无菌, 并在病房或输液室内投放垃圾桶, 条件允许的情况下,

还可设置饮水机、电视机, 以保证患者饮水需要, 缓解输液中的无聊现象。②心理护理: 输液前, 以耐心态度将所输注的药物名称、效果和不良反应进行告知, 并不断给予患者鼓励和安慰, 缓解患者的输液紧张感, 使其以正确态度面对治疗; 穿刺过程中, 应尽可能的转移患者注意力, 并安抚患者不必紧张, 若遇穿刺失败, 还应立即与患者表示抱歉, 并讲述失败的原因, 并邀请经验丰富的同事予以帮助, 鼓励患者做好配合, 确保 1 次穿刺成功。③输液巡视: 输液过程中, 应不断对患者的病情和神情进行观察, 定时定点进行患者输液情况的巡查, 并上前查看输液管有无扭曲或变形, 是否有渗水现象发生, 穿刺部位皮肤状况如何, 有无肿胀与疼痛; 若患者群体特殊, 为老人、小孩, 则还应增加巡视的次数, 一旦发现输液中有问题存在, 则应立即予以处理和应对, 降低不良事件的发生。④输液后护理: 当患者结束输液后, 则应规范操作, 以快、准的形式将针头拔出, 以免患者发生血肿, 拔出后叮嘱患者以棉签按压, 保持 3 分钟后, 见穿刺部位无出血后, 即可停止按压。

#### 1.3 观察指标

(1) 观察两组的不良事件。如液体外渗、导管移位、导管堵塞、穿刺失败等, 计算总发生率。

(2) 观察两组的满意度。通过问卷进行患者满意度的收集, 分为十分/五分/非满意三种, 满意度 = (十分满意率 + 五分满意率)。

#### 1.4 统计学检测

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 与计数资料 (%), 分别应用  $t$ 、 $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组的不良事件

观察组的不良事件低于对照组 ( $P < 0.05$ )。如表 2:

表 2 两组的不良事件[n(%)]

组别	例数	液体外渗	导管移位	导管堵塞	穿刺失败	不良事件发生率
对照组	41	4 (9.76)	3 (7.32)	2 (4.88)	5 (12.20)	14 (34.15)
观察组	41	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.44)	1 (2.44)	2 (4.88)
$X^2$						11.182
$P$						0.001

### 2.2 两组的满意度

观察组的满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。如表 3:

表 3 两组的满意度[n(%)]

组别	例数	十分满意	五分满意	非满意	满意度
对照组	41	16 (39.02)	16 (39.02)	9 (21.95)	32 (78.05)
观察组	41	22 (53.66)	18 (43.90)	1 (2.44)	40 (97.56)
$X^2$					7.289
$P$					0.007

### 3 讨论

静脉输液在临床中的应用频率越来越高, 其为一项专业的技术, 对相关人员的要求也更高, 每位护士均必须有效掌握该技能<sup>[3]</sup>。然而, 在实际的医院静脉治疗中, 患者众多, 护理人员往往会因人手不足现象, 输液的环境也较为简单, 一旦静脉护理不当, 则会加剧各种不良事件的发生, 同时, 患者的内心也将出现各种负面情绪, 加剧了医护纠纷的产生可能。因此, 必须进行医院自身的医疗质量的改良与提升。

人性化护理模式则为—项积极可行的干预模式, 护理时始终将患者作为黑核心与重心, 对患者而言有着极高的应用价值<sup>[4]</sup>。本次

研究内, 则将该护理用于了静脉输液治疗患者中, 实现了患者生理、心理等多方面的干预, 将静脉治疗中常见的不良事件进行了有效预防, 并建立了良好的护患关系, 价值斐然。结果中显示, 观察组 (人性化护理) 的不良事件远低于对照组 (常规护理), 且观察组患者对护理的满意度也更高 ( $P < 0.05$ ), 有效证实了人性化护理模式的价值所在。

综上所述, 人性化护理模式的价值显著, 可大大降低静脉输液治疗中的不良事件, 且还能获得患者的高度满意, 值得肯定。

#### 参考文献

- [1]李玲. 人性化护理模式在静脉输液治疗护理中的应用效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(45): 20-22.
- [2]邵荣荣. 人性化护理模式在静脉输液治疗护理中的应用效果评价[J]. 心理医生, 2019, 25(3): 187-188.
- [3]宋继兰, 刘淑秀, 刘丹. 细节护理在小儿门诊静脉输液护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13): 110-112.
- [4]李娅. 人性化护理模式在静脉输液治疗中的应用效果和患者满意度分析[J]. 心理医生, 2019, 25(3): 24-25.