

系统化护理干预对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响

华 润(海南农垦总医院东湖急诊科,海口 570102)

【摘要】 目的 探讨系统化护理干预措施对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响。**方法** 选择该院急诊科收治的 146 例急诊静脉输液患者,随机分成观察组和对照组各 73 例。其中对照组患者给予常规护理干预,观察组患者给予系统化护理干预,对比两组患者不良反应发生情况和护理的满意度。**结果** 两组患者经不同的护理方式干预后,观察组的护理满意度评分为 (98.32 ± 1.12) 分,明显高于对照组的 (76.54 ± 2.38) 分,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组的静脉不良反应发生率为 16.67%,明显低于对照组的 46.58%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对急诊静脉输液患者实施系统化护理干预,可明显降低不良反应发生率,提高患者护理满意度,值得在临床中推广应用。

【关键词】 系统化护理干预; 急诊静脉输液; 不良反应; 护理满意度

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.01.025 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)01-0061-02

Effect of systematic nursing interventions on adverse reactions and nursing satisfaction of emergency intravenous infusion

HUA Run (Department of Emergency, Donghu Branch Hospital, Hainan Agricultural Reclamation General Hospital, Haikou, Hainan 570102)

【Abstract】 Objective To investigate the effect of systematic nursing interventions on adverse reactions and nursing satisfaction of emergency intravenous infusion. **Methods** 146 cases of emergency intravenous infusion patients in the emergency department of our hospital were selected as the research subjects and randomly divided into the observation group and the control group with 73 cases in each group. The control group received the routine nursing intervention, while the observation group was given the systematic nursing intervention. The occurrence situation of adverse reactions and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After the different nursing intervention modes, the nursing satisfaction in the observation group was (98.32 ± 1.12) points, which was significantly higher than (76.54 ± 2.38) points in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the incidence rate of intravenous adverse reactions in the observation group was 16.67%, which was significantly lower than 46.58% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing the systematic nursing intervention measures for the patients with emergency intravenous infusion can significantly reduce the incidence of adverse reactions and improves the patients' satisfaction to nursing care, which is worth of clinical promotion and application.

【Key words】 systematic nursing intervention; emergent intravenous infusion; adverse reaction; nursing satisfaction

急诊静脉输液是医院门急诊的重要组成部分,是一种迅速、高效的治疗方式^[1]。但静脉输液属于一种侵入性操作,且门急诊患者就诊时间集中、年龄跨度大、病情复杂、药物种类繁多,因此,急诊静脉输液时往往会有不良反应的发生^[2]。随着近年来护理专业内容的深化,输液护理对护理工作人员的专业化水平要求也越来越高^[3]。良好的护理干预可有效降低静脉输液不良反应的发生、减少医患纠纷并提高患者满意度。为研究系统化护理干预措施对急诊静脉输液不良反应及护理满意度的影响,本文以本院急诊科 2013 年 3 月至 2014 年 5 月收治的 146 例急诊静脉输液患者作为研究对象,分别实施系统化护理干预和常规护理干预。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 3 月至 2014 年 5 月本院急诊科

收治的 146 例急诊静脉输液患者作为研究对象。排除标准:恶性肿瘤患者、精神障碍或有精神病史者、手术患者、活动性肝炎患者、有心脑血管疾病且病情较严重等。将所有患者按照随机数字表,随机分为观察组和对照组各 73 例。其中观察组患者男 40 例,女 33 例;年龄 5~75 岁,平均 (47.17 ± 5.24) 岁;疾病类型包括:上呼吸道感染 32 例,肺炎 17 例,支气管炎 11 例,肠炎 8 例,其他疾病 5 例。对照组中男 38 例,女 35 例;年龄 4~72 岁,平均 (45.97 ± 7.39) 岁;疾病类型包括:上呼吸道感染 31 例,肺炎 19 例,支气管炎患者 12 例,肠炎 7 例,其他疾病 4 例。两组患者在性别、年龄、患病类型等方面比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组患者给予常规护理干预措施。观察组给予系统化护理干预措施,具体方法为:(1)健康教育。患者入

院后根据其文化知识水平和对自身疾病的认知水平等,分别采用不同的方式向其讲解所患疾病的相关知识,如目前临床该病基本状况、病因、预防措施、治疗方法及预后情况等。同时,在医院的输液室或者走廊上设立专门的宣传橱窗,介绍一些常见疾病的预防、诊疗、护理等方面的知识,帮助患者更深入地认识疾病,并能科学、有效地配合治疗,战胜疾病。(2)心理干预。急诊静脉输液的患者,往往处于一种恐惧不安的心理状态。入院后,护理人员应加强与患者的交流,注意倾听患者的感受,以和蔼的口气、诚恳的态度向患者传递正面信息。消除患者内心的紧张焦虑情绪和沉重的心理负担,增强其治疗的依从性。(3)输液护理。在输液前要先向患者或其家属征求意见,选择相对可靠、安全的输液穿刺部位。在穿刺时要注意保持与患者的语言交流,转移患者的注意力,同时还要观察并询问患者的反应。穿刺时要一次性快速、准确、成功。此外,还要嘱咐患者在输液过程中可能出现的不良反应或人为造成的其他情况的简单应对措施,告知患者输液治疗的速度、总输血量、所用药物和其他输液时要注意的问题等。(4)护理巡视。护理人员要做好分工,并要定时对输液患者进行巡视。及时解决输液时出现的不适、时刻注意注射部位皮肤变化、输液管内液体流动速度、输液瓶液体剩余量、针头部位有无移位、脱落等情况。(5)起针护理。在输液完成后,要将输液的针头拔出。拔除针头时要做到迅速拔出并同时以无菌棉签压住穿刺点,减少出血并降低疼痛感。嘱咐患者在起针后要继续按压穿刺口部位 5 min 左右。

表 1 两组患者不良反应发生情况对比[n(%)]

组别	n	穿刺失败	发热	液体外渗	疼痛	回血严重	针头脱落	针头阻塞
观察组	73	2(2.74)*	3(4.11)*	2(2.74)*	1(1.37)*	2(2.74)*	1(1.37)*	1(1.37)*
对照组	73	5(6.85)	7(9.59)	5(6.85)	5(6.85)	6(8.22)	3(4.11)	3(4.11)

注:与对照组比较,*P<0.05。

表 2 两组患者护理满意度评分情况比较(±s,分)

组别	n	护理人员操作技术	工作态度	输液治疗环境	病房管理	总护理满意度
观察组	73	93.44±2.03*	95.51±2.19*	92.77±1.83*	94.46±2.33*	98.32±1.12*
对照组	73	81.17±3.14	79.62±2.74	79.84±3.67	77.92±3.75	76.54±2.38

注:与对照组比较,*P<0.05。

3 讨 论

门急诊患者大多发病急、病情危重,如不及时治疗,往往有生命危险^[4]。静脉输液具有给药快、疗效迅速且刺激性小等优势,因此成为急诊上不可或缺的重要治疗手段^[5]。特别是近年来,随着医疗技术的不断发展,静脉输液也更广泛地在临床中应用^[6]。由于静脉输液属于一种侵入性治疗方式,因医护人员操作不当或患者不够配合等原因,导致不良反应发生的情况也时有发生,关于静脉输液的医患纠纷事件的报道也屡见不鲜^[7]。这就要求医护人员,加强自身专业水平的学习,尽快掌握科学、有效的护理方式。此外,随着近几年医疗卫生水平的进一步发展,护理专业的内容也得到深化,对护理人员特别是输液护理人员的要求也更趋于专业化。

系统化护理干预,是一种系统、科学的综合护理干预措施。它要求护理工作给予患者治疗前、治疗时和治疗后全方位的

起针后,要告知患者相关注意事项,并采取合适的体位。鼓励患者多做运动,加强锻炼,提高机体免疫力,并养成良好的饮食、生活习惯。

1.3 观察指标 观察记录两组患者静脉输液时不良反应发生情况。不良反应包括:穿刺失败、发热、液体外渗、疼痛加重、回血严重、针头脱落或阻塞等。治疗结束后,对两组患者进行调查问卷,以评价患者对护理的满意度,问卷满分为 100 分。满意度评价内容主要包括:护理人员的护理操作技术、工作态度、输液治疗环境、病房管理等方面。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者不良反应发生情况对比 进行不同的护理干预措施后,对照组总不良反应发生率为 46.58%;观察组为 16.67%;两组总不良反应发生率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者护理满意度评分比较 两组患者经不同护理干预措施护理后,观察组对护理人员的护理操作技术、工作态度、输液治疗环境、病房管理等方面评分均明显高于对照组($P < 0.05$);在总护理满意度评分方面,观察组评分为(98.32±1.12)分,明显高于对照组的(76.54±2.38)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

科学护理^[8]。其中治疗前的护理干预主要是心理干预和健康教育。由于患者对疾病的认知水平有限,当患上某种疾病时,其内心往往处于一种焦虑、忐忑不安的负面情绪中。心理干预的作用就是通过护理工作者与患者展开深入交流,了解患者内心状态,并努力开导,列举成功治愈案例,增强患者战胜疾病信心,放下内心不安情绪,从而达到积极配合治疗的目的,提高治疗依从性。而健康教育则是将疾病的相关知识告诉患者,让患者从专业角度认识疾病,做好防止疾病复发、加重的科学预防措施,最终达到对疾病的初步控制的目的^[9]。治疗时的干预措施,主要是要求护理人员加强自身专业知识和技能水平,尽量减轻患者治疗时的痛苦,防止不良反应的发生。治疗后的护理干预主要是护理巡视,指导用药等内容。患者接受完治疗后,会因环境或患者自身等原因,发生一些不必要的并发症、不良反应。此时,护理巡视显得尤为重要,通过护理(下转第 65 页)

取得了明显疗效。

在中医学上,甲状腺结节属于“瘰病”的范畴。古书记载,本病与饮食水土失宜、情志内伤有关,气滞、痰阻、血瘀是本病的基本病机^[6]。在临床治法上,拟理气疏肝、化痰破瘀、软坚散结化瘤为基本治法,采取内服化瘤汤及局部外敷化瘤膏的治疗方法。化瘤汤中浙贝母、海藻、山慈姑有利水消肿、化痰散结软坚之功;青皮有疏肝破气,消积化滞之效;三棱、莪术能够破血祛瘀、消积散结;煅牡蛎可软坚散结;白花蛇舌草可消风散气、退肿止痛。局部再以化瘤膏外敷以软坚消瘤,能经皮透入而直达病灶。内外合治,共奏理气疏肝、化痰破瘀、软坚散结之效。现代药理学研究证明,海藻能够在一定程度上调节甲状腺激素水平,改善由丙硫氧嘧啶所致甲状腺肿大的大鼠症状^[7]。浙贝母对甲状腺功能亢进模型鼠具有保护作用,能够明显降低其甲状腺素、三碘甲状腺原氨酸及环磷酸腺苷作用,提高小鼠耐缺氧能力^[8]。白花蛇舌草能增强机体的免疫力,抑制肿瘤细胞的生长,对肝癌、肺癌、鼻咽癌、甲状腺癌等多种恶性肿瘤有抑制作用^[9-10]。

本研究显示,化瘤汤加化瘤膏能够有效治疗甲状腺良性结节,其总有效率为 92.5%,明显高于经左甲状腺素治疗的对照组,且复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。经多普勒超声检查发现两组结节横截面最大直径、甲状腺体积较治疗前明显减小,ECT 扫描则显示观察组 21 例患者结节消失,对照组有 10 例患者结节消失。对患者治疗前后的生化指标进行检查发现,两种治疗方法能够有效抑制人体垂体前叶合成及分泌 TSH,两组 TSH 水平较治疗前有明显降低($P<0.05$),从而降低了 TSH 促甲状腺增殖效应。经左甲状腺素治疗后部分患者出现震颤、心悸、失眠、胸闷等不良反应,观察组其不良反应发生少于对照组。

综上所述,化瘤汤内服加化瘤膏局部外敷治疗甲状腺良性结节临床疗效明显,且不良反应少、安全性高、复发率较低,具

有临床意义,值得推广。

参考文献

- [1] 刘娟. 超声引导射频消融甲状腺良性结节及两年随访研究[D]. 广州:南方医科大学,2014.
- [2] 马国平, 王博, 李红方, 等. 西医诊断技术在现行中医病证诊断及疗效标准中的应用研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(28): 3310-3312.
- [3] 韩辅, 刘青梅. 化瘤汤和外敷治疗甲状腺良性结节 60 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(8): 72-73.
- [4] 于晓会, 单忠艳. 甲状腺结节的病因与流行病学趋势[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2011, 18(8): 800-802.
- [5] 韩静静, 吴艺捷. 甲状腺良性结节 L-T4 抑制性治疗的研究[J]. 泰山医学院学报, 2013, 34(7): 520-522.
- [6] 周鹏飞. 中药化痰祛瘀散结方治疗甲状腺结节的临床疗效观察[D]. 南京:南京中医药大学, 2013.
- [7] 李怡文, 于雪, 钟赣生, 等. 海藻玉壶汤中海藻与甘草不同比例配伍对甲状腺肿大模型大鼠药效及其机制探讨[J]. 中草药, 2014, 45(21): 3124-3130.
- [8] 林明宝, 周志愉, 万丽玲. 浙贝母对甲状腺功能亢进模型鼠的保护作用研究[J]. 中国药房, 2010, 21(15): 1362-1363.
- [9] 景艳, 康敏, 刘津, 等. 白花蛇舌草多糖诱导鼻咽癌细胞凋亡及其机制研究[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(7): 641-644.
- [10] 王执明. 白花蛇舌草治疗晚期甲状腺癌[J]. 中医杂志, 2009, 50(10): 79-80.

(收稿日期:2015-04-15 修回日期:2015-07-29)

(上接第 62 页)

过护理巡视,可及时了解患者治疗后的身体、心理变化状况,并根据患者的描述指导患者合理服用相应药物,遇到发生不良反应或并发症的情况还可及时采取措施治疗^[10]。总之,系统化护理干预措施能科学、系统地对患者治疗前、中、后期进行全方位的护理干预,是急诊静脉输液患者较适合的护理干预措施。

本研究通过对 146 例急诊静脉输液患者,分别实施常规护理干预和系统化护理干预实施护理,结果发现,观察组不仅在不良反应发生率方面明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);且在护理满意度评分方面,观察组也明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明采用系统化护理干预措施对急诊静脉输液患者实施护理干预,可明显降低不良反应发生率,提高患者护理满意度,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 刘艳英, 周扬霞, 李世忠. 舒适护理在门急诊静脉输液患者中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(14): 730-731.
- [2] 谢静誉. 护理干预在门急诊静脉输液患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(13): 43-44.

- [3] 师秀英. 急诊静脉输注药物不良反应的相关因素及护理干预[J]. 河北医药, 2014, 36(15): 2388-2390.
- [4] 冯晓薇, 冯晓梅, 陈雪琼, 等. 临床护理路径在急诊静脉输液患者中的应用及效果观察[J]. 中外医学研究, 2013, 11(26): 90-91.
- [5] 陈秀霞. 门急诊静脉输液病人的护理管理干预效果观察[J]. 全科护理, 2010, 8(6): 1447.
- [6] 陈小武, 梁莉, 王爱丽. 系统化护理干预对门急诊静脉输液患者的影响[J]. 中国医药导报, 2012, 9(21): 144-147.
- [7] 宋晓兰, 李倩. 临床路径对小儿静脉输液残留量及护理质量满意度的影响[J]. 实用临床医学, 2012, 13(1): 106-108.
- [8] 罗三妹. 门急诊静脉输液存在的护理风险因素分析及其对策[J]. 医学理论与实践, 2013, 26(7): 975-977.
- [9] 黄美侠. 门急诊输液室药物不良反应的临床观察和护理[J]. 黑龙江医药, 2012, 25(6): 969-972.
- [10] 郑红宣. 门急诊静脉输液治疗中潜在护理风险因素分析[J]. 医学信息, 2010, 23(10): 3669-3670.

(收稿日期:2015-04-25 修回日期:2015-07-15)