

预见性护理干预在提高输液患者护理安全中的应用

王露露,徐宏(通讯作者)

[启东市人民医院(南通大学附属启东医院),江苏 启东 226200]

【摘要】目的:探究输液患者应用预见性护理干预对提高护理安全的效果。**方法:**选取2021年1月~2022年3月在医院进行输液治疗的118例患者为研究对象,以数字标注法为基础划分为观察组和对照组,各59例。观察组实施预见性护理干预,对照组实施基础护理干预,对比各组护理效果及输液安全情况。**结果:**观察组不良反应总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组疼痛评分低于对照组,护理质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组对输液护理的满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**在输液患者护理中应用预见性干预措施,能够减少输液不良反应发生,缓解患者疼痛,提升护理质量以及满意度,值得进行全方位推广。

【关键词】预见性护理干预;输液;护理安全

中图分类号:R473

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)27-0206-03

静脉输液是医院各个科室中最常见的治疗手段,具有操作方便和见效快的特征,当然静脉输液是护理人员必备的基础技能,输液技术在医疗领域已经高度成熟,但是,在日常临床中,由于患者血管不够充盈、患者情绪紧张、医护人员操作失误、护理不当等原因,还是会经常出现注射部位红肿、出血、感染或者液体渗漏等不良反应事件发生。人们随着生活水平的持续提升,希望在医院获得更好的医疗护理服务,而输液中出现的上述不良反应会影响患者对医院服务的满意度,甚至造成医患纠纷^[1]。在临床上,实施健康教育、心理护理等预见性护理干预措施,能够减少不良反应事件的发生,确保输液的安全性。本次重点研究在输液患者的护理工作中采用预见性干预措施对安全护理可以起到的效果,同时选取2021年1月~2022年3月在我院进行输液治疗的118例患者为研究对象,进行对比分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2021年1月~2022年3月在我院进行输液治疗的118例患者为研究对象,以数字标注法为基础划分为观察组和对照组,各59例。观察组男33例,女26例;年龄22~73岁,平均(43.15±10.46)岁。对照组男37例,女22例;年龄20~70岁,平均(42.32±9.71)岁。本次研究符合医院伦理委员会审批要求,并已经通过审批。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具

有可比性。

1.2 方法:对照组采用常规的输液护理措施:在输液前,确认患者的信息,并了解患者的用药史和过敏史,并通过皮试对患者进行过敏反应试验;在输液时,严格执行在无菌环境下为患者配药制度,药物现配现用,在静脉穿刺前进行严格的消毒措施;在输液过程中,进行定时巡检,叮嘱患者穿刺侧肢体不要大幅度活动,避免出现针头滑落等情况^[2]。观察组在常规输液护理措施的基础上,进行预见性护理干预,具体措施如下。(1)成立不良反应事件处理小组:由科室护士长牵头、主管护师参与,成立针对不良反应处理的预见性护理小组,小组成员一起查阅本科室过往不良反应事件记录册,对本科室输液不良反应进行分类(类别为:注射部位红肿、出血、感染或者液体渗漏等),并参考相关文献分析造成不良反应的主要原因,例如,患者血管过细或不明显、患者心理紧张、医护人员输液过程操作失误、输液后管理不当等^[3]。了解输液不良反应产生的主要原因后,及时发现输液护理中潜在问题,并由小组共同制定具有针对性的预见性护理方案。(2)健康宣教:护理人员在输液前需要对患者及家属进行相关的健康知识教育,让患者了解在输液过程中需要配合的工作事项,并为患者介绍本次输液的作用、时长及可能发生的不良反应,重点为患者解释药液中的易过敏药物或其它肌体损伤性药物,使患者提前设好心理预期,做好充足准备,叮嘱患者及家属不得随意调节输液管

流速,避免影响输液护理的安全。指导患者输液过程中自我观察,如果有疼痛剧烈、渗血、渗液等情况,立即通知护理人员进行处理,不得自行拔出针头。

(3)心理护理:在进行输液穿刺前,与患者进行亲和的交流,并在交流过程中对患者进行心理评估,容易情绪不稳定的患者,需要进行心理安抚,缓解其紧张情绪;对压力过大或配合度不高的患者,在交流与倾诉中了解其心理压力的原因,并进行针对性的鼓励和安慰,在包容和理解中成为患者心理依靠。医护人员在与患者沟通和交流中,要做到尊重患者、言行礼貌、认真倾听、耐心答疑,在获得患者同意后才可以进行各项输液及护理操作。

(4)规范操作:①安全性规范:保持输液治疗环境的干净和清洁,医护人员在配药、穿刺前必须洗手消毒,配药过程需严格遵守无菌操作规范,严格执行一次性输液和注射器材规定,以此确保输液护理的安全。②血管选择规范与技巧:遵照最新静脉输液指南,选择粗直、弹性好的血管,这样便于血管穿刺且保证回流通畅;不宜选择关节处的血管进行穿刺,此处血管过于灵活,或因轻微肢体活动导致输液针头将血管刺破;不宜选择肢体内侧血管,尤其是前臂中下1/3处,这里脂肪少、皮肤薄、血管浅,容易导致输液过程中渗液或渗血,从而造成穿刺部位肿胀淤青。避免在同一处血管重复穿刺而破坏血管弹性,一旦血管弹性被破坏会加重患者的疼痛感,还容易引发静脉炎;对于长期输液的患者,可以选择指趾至手足背侧1/2处进行穿刺,尽管此处活动较多固定困难,平时很少选择此处进行穿刺,但是血管弹性保持良好,并且该处血管网络连通深处静脉,血液回流通畅,及时输液逆行也不会影响液体流速。③静脉穿刺规范及技巧:静脉穿刺需要快速、精准,所以医护人员需要谨慎稳重且具有责任心。对于血管不明显的患者,需要提前热敷,患者悬空握掌,协助患者将皮肤牵扯紧绷,增加血管充盈度并暴露出来;对于浮肿患者,需根据血管走向进行多次按压使其露出,并快速穿刺避免血管再次被遮挡;对于糖尿病患者,因其血液高凝,需选择较粗的血管,避免阻塞针头^[5]。④穿刺角度选择:护理人员进行静脉穿刺时,选择合理的角度,为了避开血液压强,要加快进针速度、减少组织损伤、减轻患者疼痛,对于血管充盈且明显的患者,可以从血管右侧30°刺入从血管侧面进针;对于血管不充盈的患者,热敷后从血管正面25°穿刺针头向下缓慢刺入血管,

致使血管壁上下分离^[6]。(5)固定好穿刺部位和输液管:患者穿刺结束后,避免因输液管道移位、脱针造成不良反应事件,需要将针头、穿刺部位和输液管固定妥当,避免因肢体小幅运动造成液体渗漏,如果选择肢体灵活部位穿刺可以将输液板一同固定。在输液过程中,需要通过定时巡视加强对患者的穿刺部位的监测,并根据患者的实际情况调整输液计划和液体滴落速度^[7]。(6)舒适护理:在输液过程中,协助患者采用舒适的输液体位,为患者提供舒适的输液环境,使患者足够放松;加强对患者体征的监测,如若患者穿刺部位疼痛可以进行热敷,重则采用按摩和止痛药物进行缓解,在输入钾等容易引起明显疼痛感的药物时,护理人员可以通过热水袋给输液管加温,以缓解患者痛感。

1.3 观察指标:重点评估两组输液患者护理干预后不良反应发生率、疼痛评分、护理质量评分及护理的满意度。(1)不良反应发生率:对比两组在输液过程中发生不良反应症状情况,包括:静脉炎、红肿、出血、渗液。(2)疼痛评分方法:使用视觉模拟测评量表(VAS),患者根据疼痛感受自行选择疼痛分数,痛感越强分数越高,最高分为10分。(3)护理质量评分方法:患者或家属通过问答形式完成自制满意度调查表的10个问题,总分表示护理质量评分,最高分为100分,评分越高护理质量越好。(4)护理满意度:自制护理满意度调查问卷,由患者或家属根据自己的感受作答,分为不满意、比较满意、非常满意3个选项。其中,总满意率=(比较满意例数+非常满意例数)/组例数×100%。

1.4 统计学方法:采用SPSS23.0统计软件进行数据分析,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, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组输液不良反应情况比较:观察组不良反应总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组输液不良反应情况比较[例(%)]

组别	例数	静脉炎	红肿	出血	渗液	总发生率
观察组	59	0(0.00)	1(1.69)	0(0.00)	2(3.39)	3(5.08)
对照组	59	1(1.69)	3(5.08)	2(3.39)	4(6.78)	10(16.94)
χ^2						4.236
P						0.040

2.2 两组疼痛评分和护理质量评分情况比较:观察组疼痛评分低于对照组,护理质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组疼痛评分和护理质量评分情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	疼痛评分	护理质量评分
观察组	59	3.06 ± 0.27	98.43 ± 1.57
对照组	59	3.54 ± 0.31	92.65 ± 2.42
<i>t</i>		8.892	15.391
<i>P</i>		0.000	0.000

2.3 两组对输液护理的满意度比较:观察组对输液护理的满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组对输液护理的满意度比较[例(%)]

组别	例数	不满意	比较满意	非常满意	总满意率
观察组	59	2(3.39)	7(11.86)	50(84.75)	57(96.61)
对照组	59	9(10.11)	16(27.12)	34(57.63)	50(84.75)
χ^2					4.912
<i>P</i>					0.027

3 讨论

静脉输液已经广泛应用于临床治疗中,据研究表明,国内有73.35%的住院患者采用输液治疗^[8]。静脉输液的操作属于机体侵入性,会给患者带来很高的风险,同时由于各个医疗机构的输液患者都比较多,医护人员普遍承担着比较繁重的工作量,承受较大的精神压力,在输液护理中难免出现操作失误或者护理不当的问题,从而导致输液护理的安全问题,出现医患矛盾。进入现代化医疗体系内,医护人员的思维需要从工作为先转变为患者优先,以患者的需求为核心考量,因此,解决因工作量大而造成输液护理安全问题,提高临床护理质量,提升患者满意度,成为医院急需解决的重点工作之一^[9]。在传统的输液护理过程中,护理人员主要负责巡视、换药等操作,对患者的关注度低,无法有效预防不良事件发生,及时发生也不能第一时间做相应的处理,从而引发不良事故或是医疗纠纷。而预见性护理干预是医护人员根据患者的实际情况,综合分析患者可能存在的高风险因素,预测患者可能出现的风险情况,提前制定科学的干预措施,并将其落实到实际护理过程中,有效制止问题的发生,降低医疗风险。在医疗领域,预见性思维是从患者需求出发,能够发挥医护人员积极性和主观能动性,预判潜在问题并及时解决,将其应用到输液护理中,能够预判各种不安全因

素,通过一定的干预手段去除各种风险因素,从而满足输液患者的需求,保证静脉输液的安全。

本研究结果显示,观察组不良反应总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组疼痛评分低于对照组,护理质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组对输液护理的满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明,在输液患者护理中采用预见性护理措施,提前对患者进行健康宣教和心理护理,有利于有效缓解患者的紧张情绪、稳定心态;严格遵守操作规范,有利于减少不良反应事件的发生,提高输液护理质量;对患者进行舒适护理,有利于患者放松减轻疼痛,提高患者满意度。经过以上预见性护理干预措施,能够提升输液护理质量,从而减少不良反应事件,使医患矛盾得到解决,使患者满意度获得大幅提升,形成和谐的医患关系^[10]。

综上所述,在患者输液护理中应用预见性护理干预措施,能够有效缓解患者的不良情绪、减少医疗操作失误、提升患者满意度,值得进行广泛的推广与应用。

【参考文献】

- [1] 秦燕,樊秀娟. 护理管理干预在静脉输液中的应用效果及对安全性的影响[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(17):182-184.
- [2] 曹建晖,李冰,邵亚辉. 预见性护理在小儿静脉输液安全管理中的应用[J]. 青岛医药卫生,2019,51(4):273-276.
- [3] 赖常青. 预见性护理干预在防止新生儿输液外渗中的应用[J]. 中国保健营养,2020,30(25):227-227.
- [4] 王瑞雪,李拓. 预见性管理在患者护理安全管理中的应用[J]. 中国卫生产业,2019,16(33):94-96.
- [5] 王聪丽. 预见性护理在预防老年患者输液并发症中的应用[J]. 饮食保健,2019,6(14):207-208.
- [6] 郭玮玮,王伟,韩金艳. 预见性护理在外周静脉留置针输液患儿中的应用分析[J]. 中国医药指南,2019,17(35):248-249.
- [7] 周亭. 小儿静脉输液安全管理中应用预见性护理的效果分析[J]. 常州实用医学,2019,35(1):46-48.
- [8] 秦蓉,邱薪,沈贵兰. 观察预见性护理在静脉输液患者护理中的应用[J]. 医学美学美容,2019,28(12):155.
- [9] 谭鑫. 综合护理管理干预在静脉输液患者中的应用价值[J]. 中国卫生产业,2021,18(35):103-106.
- [10] 陈果. 护理管理干预在静脉输液中的应用效果及对安全性的影响[J]. 医药前沿,2020,10(34):183-185.