



• 护理研究 •

全方位护理对留观输液的应用效果及对其治疗效果和输液安全性的影响研究

冯 夏

(常州市武进区嘉泽镇卫生院 江苏常州 213148)

摘要: **目的:** 研究全方位护理对留观输液的应用效果及对其治疗效果和输液安全性的影响。**方法:** 选取我院留观输液患者一共 80 例, 患者收取时间在 2016 年 1 月 2 日至 2017 年 2 月 10 日, 将留观输液患者 80 例随机分为观察组、对照组, 观察组 40 例患者-实施全方位护理, 对照组 40 例患者-实施常规护理。**结果:** 观察组留观输液患者的不良反应发生率 10.00% 低于对照组患者 ($P < 0.05$), 观察组留观输液患者的一次穿刺成功率 90.00% 高于对照组患者 ($P < 0.05$), 观察组留观输液患者输液次数 (5.08 ± 2.71) 次、等待时间 (0.61 ± 0.30) h 优于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论:** 通过对留观输液患者实施全方位护理, 不仅能提高输液安全性, 还能提升治疗效果。

关键词: 全方位护理; 留观输液; 输液安全性; 影响

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 22-132-02

研究显示, 留观室承担着患者输液重任, 由于患者病情变化较快, 在输液过程中易发生不良事件, 而实施一项有效的护理措施, 能保障输液安全性[1-2]。因此, 我院将留观输液患者 80 例作为研究对象, 分别实施不同的护理, 见我院各项研究内容中的描述。

1 资料和方法

1.1 资料

选取我院留观输液患者一共 80 例, 患者收取时间在 2016 年 1 月 2 日至 2017 年 2 月 10 日, 将留观输液患者 80 例随机分为观察组、对照组。

观察组: 年龄: 留观输液患者年龄在 20 岁-50 岁, 平均年龄 (35.01 ± 1.02) 岁, 性别: 20 例女性患者、20 例男性患者。

对照组: 年龄: 留观输液患者年龄在 21 岁-50 岁, 平均年龄 (36.14 ± 1.27) 岁, 性别: 21 例女性患者、19 例男性患者。

两组留观输液患者各项指标 (平均年龄以及性别) 无差异, 两组患者之间能进行对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 40 例留观输液患者 (常规护理)。

按照医嘱对患者进行输液, 若患者在输液过程中有任何异常情况应及时进行处理。

观察组 40 例留观输液患者 (全方位护理)。

在患者入院后应实施病情评估, 向患者咨询基本情况, 掌握患者发病因素, 为患者留观治疗做好相关准备工作, 根据医嘱完善输液前各项准备工作, 若患者静脉不清楚, 在输液前应使用温水暖手, 促进

患者血液循环, 利于其静脉穿刺, 认真核对医嘱信息和患者信息, 按照医嘱做好相关配液工作, 预防过度用药情况, 对抗生素使用量进行控制, 在患者输液过程中应对生命体征和输液过程进行密切观察, 若患者发生异常情况或者不良反应, 应及时进行处理, 若患者需要进行一次输液, 应对患者使用静脉穿刺针, 若患者需要多次进行输液, 应留置静脉穿刺针, 利于下次进行输液, 在患者留观过程中应尽量满足患者需求, 在患者治疗完毕时, 应对每位患者进行健康教育, 指导患者合理饮食, 增强患者身体免疫力, 预防疾病发生。

1.3 观察指标

对比以及分析观察组、对照组留观输液患者的不良反应发生率、一次穿刺成功率。

对比以及分析观察组、对照组留观输液患者的输液次数、等待时间。

1.4 统计学处理

本次研究中实施-SPSS26.0 软件, 将对照组留观输液患者以及观察组留观输液患者的各项指标进行统计, 本次研究内容中%采用计数资料进行表示, T 使用计量资料进行表示, 以 $P < 0.05$ 表示两组-观察组、对照组各项指标对比大不相同, 具有差异。

2 结果

2.1 对比不良反应发生率

观察组留观输液患者的不良反应发生率 10.00% 低于对照组患者 ($P < 0.05$), 见表 1 所示。

表 1: 分析观察组、对照组留观输液患者的不良反应发生率

组别	例数 (n)	呕吐 (n)	发冷 (n)	咳嗽 (n)	不良反应发生率 (n; %)
观察组	40	1	2	1	4 (10.00)
对照组	40	2	4	6	12 (30.00)
卡方值	-	0.3463	0.7207	3.9139	5.0000
P 值	-	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

注: 观察组和对照组 (留观输液患者) 相比较 $p < 0.05$ 。

2.2 对比一次穿刺成功率

观察组留观输液患者的一次穿刺成功率 90.00% 高于对照组患者

($P < 0.05$), 见表 2 所示。



表2: 分析观察组、对照组留观输液患者的一次穿刺成功率

组别	例数 (n)	成功 (n)	未成功 (n)	一次穿刺成功率 (n; %)
观察组	40	36	4	36 (90.00)
对照组	40	28	12	28 (70.00)
卡方值	-	-	-	5.0000
P 值	-	-	-	P<0.05

注: 观察组和对照组 (留观输液患者) 相比较 $p<0.05$ 。

2.3 对比输液次数、等待时间

观察组留观输液患者输液次数 (5.08 ± 2.71) 次、等待时间 (0.61 ± 0.30) h 优于对照组患者 ($P<0.05$), 见表3所示。

表3: 分析观察组、对照组留观输液患者的输液次数、等待时间

组别	例数 (n)	输液次数 (次)	等待时间 (h)
观察组	40	5.08 ± 2.71	0.61 ± 0.30
对照组	40	7.69 ± 3.72	1.35 ± 0.72
T 值	-	3.5866	6.0002
P 值	-	$P<0.05$	$P<0.05$

注: 观察组和对照组 (留观输液患者) 相比较 $p<0.05$ 。

3 讨论

急诊留观输液为治疗肺炎、急性腹泻、急性胃炎等急诊疾病的主要方式, 通过实施静脉输液能达到缓解患者痛苦、稳定病情等特点, 而在输液过程中实施一项有效的护理较为重要[3-5]。

留观输液护理不仅仅知识简单执行医生医嘱, 还需要结合患者病情进行对症护理, 通过对留观输液患者实施全方位护理后, 取得显著效果, 通过在患者输液前做好相关准备, 能促进输液顺利进行, 通过给患者提供全方位的护理服务, 满足患者的需求, 在输液过程中预防其他严重事件, 能保障患者的生命安全, 提供其输液安全性, 促进患者较快恢复健康。现如今, 全方位护理已经成为留观输液患者的首选护理方案[7-8]。

经研究表明, 观察组留观输液患者的不良反应发生率 10.00% 低于对照组患者 ($P<0.05$), 观察组留观输液患者的一次穿刺成功率

90.00% 高于对照组患者 ($P<0.05$), 观察组留观输液患者输液次数 (5.08 ± 2.71) 次、等待时间 (0.61 ± 0.30) h 优于对照组患者 ($P<0.05$)。

综上所述, 通过对留观输液患者实施全方位护理, 不仅能提高输液安全性, 还能提升治疗效果。

参考文献:

- [1]刘芙蓉,程丽萍,张绍红等.风险管理在急诊留观输液患者中的应用观察[J].临床医学工程,2014,21(2):238-239.
- [2]陈爱霞,肖冬梅.全方位护理干预对儿童留观输液护理效果及安全性的相关研究[J].临床医学工程,2015,22(12):1679-1680.
- [3]徐永彩.风险管理对急诊留观输液患者的重要性与意义[J].中国医药指南,2015,13(14):288.
- [4]王晓兰.护理干预在急诊输液患者中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(76):227.
- [5]刘利敏,汤应龙,赵小平等.儿科门诊输液室中优化输液流程的应用研究[J].中国中西医结合儿科学,2016,8(2):237-239.
- [6]田小英,王秀云,俞翠玲等.提高急诊输液病人满意度的有效护理措施[J].大家健康(下旬版),2016,10(11):213-213.
- [7]薛新梅.急诊留观静脉输液患者的护理措施及实践效果[J].今日健康,2016,15(11):256.
- [8]蔡红晶.小儿静脉穿刺输液护理对策效果分析[J].中国现代药物应用,2015,9(13):198-199.

(上接第131页)

体健康情况, 同时帮助患者减少心里的不良情绪, 在患者接受手术前一晚, 护理人员告知患者禁食和禁饮。而在术中护理中, 护理人员做好全身麻醉, 密切观察患者的生命体征、实际反映, 并且为患者提供保暖措施; 术后护理人员观察患者的生命体征, 指导患者去枕、平躺, 在患者未发生异常的情况, 护理可以指导患者适量饮用流质性的食物, 除此之外, 护理人员需要指导患者注意个人卫生, 防止患者出现感染的情况[5]。

在本文的研究中, 主要是通过对患者实施术前心理护理, 术中舒适环境以及术后体征的严格控制等措施以提高患者的治疗有效率, 本组研究结果显示: 干预组患者术中出血量、手术时间以及住院时间均优于基本护理患者; 实施干预后, 患者的不良并发症明显降低, $P<0.05$, 表明综合护理可促进患者快速康复, 减少并发症。综上, 对

行急性胆囊炎胆囊切除术的患者实施综合护理可提高护理有效率, 促进患者的快速恢复, 安全系数较高, 值得推广。

参考文献:

- [1]邓海春,索明娜.综合护理在急性胆囊炎患者围手术期的应用效果分析[J].中国医药指南,2017,15(27):264-265.
- [2]彭蕊.围手术期综合护理对急性胆囊炎患者护理质量及生活质量的影晌[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(30):94+97.
- [3]邓冬琴.不同护理干预措施对急性胆囊炎手术感染的效果探讨[J].基层医学论坛,2017,21(21):2866-2867.
- [4]左东,王钢,叶丹等.不同手术时机治疗老年急性胆囊炎的临床对比分析[J].中国现代普通外科进展,2014,17(06):469-471.
- [5]徐树林,关毅.急性胆囊炎在老年患者中的临床特点分析与治疗体会总结[J].兵团医学,2013,36(02):20-22.