

• 护理研究 •

护理干预对门急诊输液患者焦虑状况的影响及护理质量评价

骆素琴

莆田学院附属医院急诊科 福建莆田 351100

【摘要】目的 研究护理干预对门急诊输液患者焦虑状况的影响及护理质量。**方法** 根据随机数字表法将 2018 年 10 月至 2019 年 9 月期间本院接收的门急诊输液患者 110 例分为两组, 对照组 55 例实施常规护理, 观察组 55 例实施综合护理干预。将两组的焦虑评分、输液质量、自我护理能力评分、投诉率进行对比。**结果** 观察组患者干预后的焦虑评分、投诉率低于对照组, 输液质量、干预后的自我护理能力评分均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对门急诊输液患者实施综合护理干预可有效缓解焦虑状况, 提高输液质量和护理质量。

【关键词】 门急诊; 输液; 焦虑; 护理质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 05-202-02

大部分门急诊患者由于病情需要建立静脉通路进行静脉输液治疗^[1], 但部分患者的病情严重, 难以配合输液工作, 另外患者存在的负面情绪, 也会影响急诊输液工作的开展, 故针对门急诊输液患者应加强输液管理。本文对综合护理干预在门急诊输液患者中的实施效果进行分析, 旨在促进输液治疗效果及护理质量的提升, 具体内容见正文阐述:

1 资料和方法**1.1 资料**

将 2018 年 10 月至 2019 年 9 月期间本院收治的门急诊输液患者 110 例按照随机数字表法分为例数相同的两组。

纳入标准: (1) 因突然起病需要急诊输液治疗者; (2) 需要进行补液、扩容者; (3) 意识清楚、无认知功能障碍的患者。

排除标准: (1) 存在心、肝、肾等重要脏器功能衰竭的患者; (2) 过敏体质者; (3) 存在静脉血管闭塞性炎症者; (4) 入组前存在精神疾病、心理疾病的患者; (5) 存在沟通交流障碍的患者。

对照组 (n=55): 男 31 例, 女 24 例; 年龄 18-65 岁, 年龄平均值 (43.94 ± 4.27) 岁。**观察组** (n=55): 男 32 例, 女 23 例; 年龄 19-66 岁, 年龄平均值 (44.01 ± 4.32) 岁。研究对象的一般资料进行比较存在均衡性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理。输液前对患者进行健康宣教, 做好保暖措施, 输液期间定时巡查, 及时发现异常情况并通知医生进行相应的处理。

观察组实施综合护理干预。(1) 输液前护理: 所有护理人员接受系统化的培训, 掌握输液护理知识以及穿刺等操作技能, 按照规章制度和流程进行操作; 定期清洁和消毒输液室, 室内空气清新, 在明显的位置粘贴静脉输液相关知识; 结合患者的年龄、文化程度, 针对其知识薄弱项进行一对一的讲解, 消除患者对输液的焦虑不安情绪; 在同患者进行沟通交流期间, 保持得体的行为举止以及采用恰当的语言, 帮助患者建立治疗信心, 缓解负面情绪, 获得患者的理解和支持。

(2) 输液期间的护理: 在输液穿刺时叮嘱患者将头转向对侧, 转移其注意力, 护理人员穿刺时注意动作轻柔且保证一次性穿刺成功; 实时监测患者静脉输液速度, 确保管道通畅、无松脱情况, 根据患者的反应适当调节滴速; 输液期间指导患者通过阅读、看电视等方式分散

注意力。(3) 输液结束后的护理: 护理人员轻轻拔出输液针并及时消毒按压, 留观 30min, 在其无不适情况后允许其离开医院。

1.3 观察指标及判定标准

(1) 运用焦虑自评量表 (SAS) 评估两组患者的焦虑状况, 分值 ≥ 50 分提示存在焦虑情绪, 且分值越低, 焦虑程度越轻。(2) 对两组的输液质量进行评估。(3) 运用自我护理能力量表 (ESCA) 评估两组患者干预前、干预后的自我护理能力, 总分为 172 分, 共 4 个维度, 采用 5 级评分法, 以分值高为优势。(4) 计算两组患者的投诉率。

1.4 统计学处理

将临床资料录入到 SPSS21.0 统计软件中进行处理。计量资料、计数资料分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$ 的形式表示, 进行 t 检验、卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 实验结果**2.1 焦虑评分**

观察组患者干预前的焦虑评分数据与对照组相近 ($P > 0.05$); 观察组患者干预后的焦虑评分比对照组低, 且两组干预后焦虑评分均低于干预前, $P < 0.05$ 。见表 1 所示:

表 1: 对比两组的焦虑评分 (分)

组别	例数 (例)	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	55	56.35 ± 4.71	47.93 ± 5.38	8.733	0.001
观察组	55	56.40 ± 4.65	38.05 ± 3.51	23.358	0.001
t 值	-	0.056	11.406	-	-
P 值	-	0.955	0.001	-	-

2.2 输液质量

观察组患者的输液质量明显比对照组高 ($P < 0.05$)。如表 2 所示:

表 2: 比较两组的输液质量 [n (%)]

组别	例数 (例)	一次性穿刺成功率	穿刺无痛苦	固定无松脱	拔针无淤青
对照组	55	47 (85.45)	46 (83.64)	44 (80.00)	45 (81.82)
观察组	55	55 (100.00)	54 (98.18)	54 (98.18)	53 (96.36)
χ^2 值	-	8.628	7.040	9.354	5.986
P 值	-	0.003	0.008	0.002	0.014

2.3 自我护理能力评分

表 3: 比较两组的自我护理能力评分 (n=55, 分)

组别	时间	健康知识	自我概念	自我责任感	自我护理技能	总分
对照组	干预前	36.91 ± 6.80	13.82 ± 3.54	10.89 ± 2.32	19.41 ± 3.66	81.53 ± 14.29
	干预后	42.03 ± 5.47	15.47 ± 4.18	13.01 ± 2.40	21.65 ± 4.68	94.83 ± 14.36
	t 组内干预前后 /P	4.351/0.001	2.234/0.028	4.710/0.001	2.796/0.006	4.869/0.001
观察组	干预前	36.96 ± 6.84	13.86 ± 3.60	10.92 ± 2.36	19.45 ± 3.70	81.60 ± 14.32
	干预后	48.64 ± 7.06	22.54 ± 2.67	18.10 ± 2.53	27.54 ± 4.78	117.06 ± 15.40
	t 组内干预前后 /P	8.812/0.001	14.362/0.001	15.390/0.001	9.926/0.001	4.838/0.001
t 组间干预前 /P		0.038/0.969	0.059/0.953	0.067/0.947	0.057/0.955	0.026/0.980
	t 组间干预后 /P	5.489/0.001	10.571/0.001	10.825/0.001	6.530/0.001	7.830/0.001

干预前对比两组患者的自我护理能力评分无显著差异 ($P>0.05$); 干预后两组患者的自我护理能力评分均较干预前升高 ($P<0.05$), 观察组患者干预后自我护理能力评分各个维度得分和总分均比对照组高 ($P<0.05$)。如表 3 所示:

2.4 投诉率

观察组患者的投诉率为 1.82% (1/55), 与对照组的投诉率 12.73% (7/55) 相比明显更低 ($\chi^2=4.853$, $P=0.028$)。

3 讨论

输液是门急诊常用的给药途径和治疗方法^[2], 但门急诊存在人流量大、环境杂乱、患者病情复杂的特点^[3, 4], 容易导致患者出现不同程度的焦虑情绪, 会对输液治疗依从性及治疗效果产生影响, 故在输液期间需要通过积极的护理干预改善患者的心理状况, 以达到提升临床疗效的目的。

综合护理干预在输液前、输液期间、输液结束后实施无缝隙的护理干预, 能够为门急诊输液患者提供更加全面、周到的护理服务。输液前对护理人员进行培训可提升其综合素养和技能水平^[5], 环境护理可提升患者生理舒适度, 通过健康宣教和心理干预能够有效疏解患者的负面情绪^[6], 减轻对输液的恐惧感; 输液期间护理人员一次性穿刺成功, 能够避免反复穿刺给患者带来痛苦^[7, 8], 可缓解患者的担忧、焦虑情绪, 同时进行实时监测可有效减少穿刺不良事件的发生^[9], 提升输液质量; 输液结束后的护理可避免感染、血肿等情况的发生。

本文研究数据显示, 观察组患者干预后的焦虑评分显著下降, 输液质量更加优越, 自我护理能力明显升高, 且投诉率低, 较好地

明了综合护理干预的护理效果显著。

综上所述, 综合护理干预能够改善门急诊输液患者的焦虑状况以及自我护理能力, 还可提升输液质量, 具有较高的护理质量。

参考文献:

- [1] 潘宇芬. 输液告知书对门急诊输液安全管理的效果观察 [J]. 中国现代医药杂志, 2019, 21(05):94-95.
- [2] 李梅梅. 门急诊输液采用优化输液流程的安全性分析 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(01):14-15.
- [3] 殷秋才. 精细化护理干预在门急诊静脉输液护理中应用研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(04):766-767.
- [4] 陈升梅. 护理干预对门急诊输液患者焦虑状况的影响探索 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(52):42+47.
- [5] 费玉洁. “G 模式”在基层医院门急诊输液管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(23):164-165.
- [6] 颜巧珠. 分析综合护理干预在急诊输液患者中的应用价值 [J]. 中外医疗, 2018, 37(29):149-151.
- [7] 曹晓静. 对在急诊输液室进行静脉输液治疗的患者实施综合护理干预的临床效果 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(12):221-222.
- [8] 刘林. 系统化护理干预对门急诊静脉输液患者的影响 [J]. 当代临床医刊, 2017, 30(03):3074-3075.
- [9] 洪冬妮, 郭丽贞. 系统化护理干预对门急诊静脉输液患者的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(12):1489-1490.

(上接第 199 页)

综上所述, 持续性责任制护理方式对胃癌术后患者的恢复有明显的促进作用, 在最大程度上改善患者情绪, 提高治疗效果。

参考文献:

- [1] 韩海英, 卫列扣. 临床护理路径在胃癌根治术患者术后护理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(26):160-161.
- [2] 吕艳, 徐中华, 王艳. 以护理结局为导向的多学科合作模式护理对胃癌患者术后护理的效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(11):1269-1272.

(上接第 200 页)

区延续性护理组进行了社区延续性护理。结果显示, 社区延续性护理组自我护理管理能力评分、血压水平评分、社区高血压患者出院后服用降压药物的依从率、有氧运动锻炼依从率、低盐饮食依从率、定期复诊依从率对比常规出院护理和指导组有优势, $P<0.05$ 。

综上所述, 社区高血压患者实施社区延续性护理效果确切, 可有效提高社区高血压患者的自我管理能力和依从性, 改善其血压水平。

(上接第 201 页)

3 讨论

随着卒中疾病的发病率不断提高, 社会对该疾病的关注度不断升高。吞咽功能障碍是该病的严重并发症之一, 患者往往会出现进食困难、食物误吸、营养不良等症状, 严重影响患者的生命安全^[3]。因此, 对卒中中吞咽障碍患者及时采取有效的护理措施具有重要意义。康复护理模式是临床的一种新型护理模式, 综合多种护理手段为患者提供优质的护理服务^[4]。本次研究中给予卒中中吞咽障碍患者康复护理, 护理人员耐心地对患者进行心理疏导, 缓解患者焦虑、抑郁的负面情绪。指导患者处于正确的体位, 控制进食量和咀嚼速度, 选择易咀嚼、易消化的食物, 促进患者的消化。引导患者做康复训练, 包括吞咽训练、面部肌肉训练等。综合性极强的护理模式有效地改善了患者的吞咽功能障碍, 患者的焦虑和抑郁指数评分均有所降低, 患者的

- [3] 袁金燕, 王芳, 王焕云. 精细护理干预模式在胃癌患者术后护理中的应用与分析 [J]. 泰山医学院学报, 2019, 40(10):766-768.
- [4] 刘丹桂, 温聪敏, 刘志娟. 探讨胃癌手术患者术后采用优质护理对其心理状态及生活质量的应用价值 [J]. 黑龙江医学, 2019, 43(6):667-668.
- [5] 陈辉, 虞海婷. 胃癌患者术后早期康复护理对胃肠功能的促进效果研究 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(6):706-708.
- [6] 周红斌. 持续性责任制理念用于胃癌患者术后护理中的效果观察 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2018, 7(3):593-594.

参考文献:

- [1] 魏敏, 邢小娟, 谭潭. 延续性护理对社区高血压病患者治疗依从性的影响 [J]. 当代医学, 2018, 24(35):183-185.
- [2] 张晓辰. 社区医院-家庭二元联动延续性护理对高血压合并老年痴呆患者生活质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(95):111.
- [3] 王琼. 社区延续性护理对社区高血压患者的临床护理效果分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(18):141+143.

生理和心理都有显著改善。

综上所述, 给予卒中中吞咽障碍患者康复护理, 能够有效地改善患者的吞咽功能, 缓解患者的负面情绪, 提高临床治疗有效率和患者的护理满意度。可大力推广。

参考文献:

- [1] 许燕红. 卒中中吞咽障碍患者的早期康复护理分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(31):319-320.
- [2] 毕黎莹. 卒中单元护理模式对卒中后吞咽障碍患者康复护理的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(69):3-4.
- [3] 王婷. 康复护理模式对卒中中吞咽障碍患者的干预效果 [J]. 当代护士, 2019, 26(3):131-133.
- [4] 刘洁. 早期康复护理改善卒中中吞咽功能障碍 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(21):176-178.