

评价整体护理干预对静脉采血不良反应的影响

侯云便

山西省血液中心

〔摘要〕目的 分析静脉采血患者整体护理干预方法、临床成效及对不良反应发生率影响。方法 研究起止时间：2019 年 2 月、2021 年 2 月，研究对象 90 例，均在我院就医，对其分为 2 组后，展开护理，具体类别为：对照组、研究组，指导原则为：随机抽样法，且每组中分配样本容量 45 例，并将常规护理、整体护理为以上静脉采血患者提供，对比临床效果，包括：不良反应发生率（头晕、疼痛、瘀血、静脉炎）、满意度评分情况。结果 比较不良反应发生率，对照组数据（26.67%）、研究组数据（8.89%）有意义，且后者更低， $P < 0.05$ ；满意度评分方面，（81.26±2.43）VS（92.45±1.09），研究组高， $P < 0.05$ 。结论 患者静脉采血治疗期间，在减少不良反应发生率，促进满意度提高方面，联用整体护理效果明显，可进一步推广、使用。

〔关键词〕静脉采血患者；不良反应发生率；满意度；整体护理；影响评价

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）03-106-02

在临床上，静脉采血，有广泛应用性特点，涉及部位有：手背静脉、肘静脉，但实际操作期间，在各类因素相互作用下，患者发生不良反应的可能性较高，如：头晕、瘀血等，对其身心健康存在一定危害性^[1]。本文中，围绕整体护理开展，探究该措施用于 2019 年 2 月至 2021 年 2 月我院收入静脉采血患者的临床成效，现做如下阐述。

1 背景与方法

1.1 研究背景

院方伦理委员会同意后，筛选患者研究，做分组处理，依据为：随机抽样法，组别名称为：对照组、研究组，分析统计后发现，2 组静脉采血患者病例数为 90，选取时间段在 2019 年 2 月至 2021 年 2 月，资料如下。对照组（45 例）：男、女人数比 24:21，年龄下限值、上限值为 19 岁、72 岁，平均（45.53±1.68）岁；研究组（45 例）：男、女人数比 23:22，年龄下限值、上限值为 21 岁、69 岁，平均（45.08±1.74）岁。上述指标（组内例数、性别比、年龄）方面，对照组、研究组比较，无差别性， $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

对照组静脉采血患者：用以常规护理，如：基础讲解、患者反应观察等；

研究组静脉采血患者，用以整体护理，内容包含：（1）环境管理。关于采血环境，以清洁、宽敞为主，由护理人员负责，对室内卫生及时打扫、消毒，开窗通风，并与室外温度结合，调整有关数据；（2）心理安抚。就诊入院后，在科室规章制度、患者疾病信息方面，护理人员可深入病房，提高自我主动性，为患者积极讲解，并告知其需做静脉采血检查、该措施必要性等，使患者有所准备，预防心理应激反应出现^[2]。（3）操作规范。实际采血过程中，对于无菌原则，护理人员需贯彻落实，以最快速度对穿刺静脉具体部位进行选取，根据临床标准展开操作，在此期间，还应对患者实时反应进行观察。（4）预防护理。静脉采血前，需对患者临床资料全面分析，了解其有无晕针、晕血史，提高自我重视度，对于存在以上现象患者，穿刺时，护理人员可引导患者避免直视，转移注意力，告知患者做深呼吸训练，放松身心；穿刺结束后，应对采血点立即按压，告知患者控制力度，严禁揉搓，避免其他不良事件发生^[3]。

1.3 评定指标

对照组（n=45 例）、研究组（n=45 例）中，比较以下内容，包括：（1）不良反应发生情况：头晕、疼痛、瘀血、静脉炎；（2）常规护理满意度、整体护理满意度。

1.4 统计学

SPSS21.0 分析，卡方检验静脉采血患者不良反应发生率，T 检验满意度评分指标，以上计数资料、计量资料用（%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）代表， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 不良反应

不良反应发生率方面，数据有意义，且研究组低， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1：比较对照组、研究组不良反应情况（%，n=45 例）

组别	头晕	疼痛	瘀血	静脉炎	总计（%）
对照组	3（6.67）	4（8.89）	3（6.67）	2（4.44）	12（26.67）
研究组	1（2.22）	2（4.44）	1（2.22）	0（0.00）	4（8.89）
χ^2	-	-	-	-	4.86
P	-	-	-	-	0.03

2.2 满意度

对照组静脉采血患者、研究组静脉采血患者中，常规护理满意度评分（81.26±2.43）、整体护理满意度评分（92.45±1.09）比较，研究组高， $T=28.19$ ， $P=0.00$ 。

3 讨论

静脉采血，在临床上较为多见，属于各类疾病检查、诊断的基础性措施，其采血质量与患者疾病预后存在直接性关联，对此，医院相关科室工作人员需将自我重视度努力提高^[4]。

本文中，研究结果为：对照组、研究组不良反应发生率比较，（26.67%）VS（8.89%），静脉采血患者数据有意义，且研究组低， $P < 0.05$ ；常规护理满意度（81.26±2.43 分）、整体护理满意度（92.45±1.09 分）比较，研究组高， $P < 0.05$ 。探析原因后得出：整体护理开展，能够从采血室内环境清洁、消毒，患者心理沟通入手，通过积极交流、解释疾病知识措施，增进患者了解，提高其自信心、配合度；与此同时，无菌原则的严格落实，能够有效预防感染现象发生；且晕针、

（下转第 109 页）

2.2 对比两组患者对护理工作的满意度

对比两组患者对护理工作的满意度，常规组护理满意度低于观察组 ($P<0.05$)，两组患者经过护理后的满意度见表 2。

2.3 对比两组患者的生活质量

对比两组患者的生活质量，结果：观察组患者的生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$)，见表 3。

3 讨论

中医药博大精深，对于一些慢性病的控制及预防都有着优秀的临床疗效，且均得到了临床应用的证实。在本次研究中可以发现，采用中医护理临床路径后，能够显著提升护理效果，而且还能够改善患者血糖指数，进而能够提升患者的生活质量。而且患者对于中医护理的接受度高，因此能够有效提升患者对医护人员的依从性，进而能够提高患者的配合度。在临床实践中也能够发现，中医护理能够有效的帮助患者调理体质，能够显著改善患者的代谢功能，从而能够达到辅助控制血糖的作用^[6]。从疾病本身来说，糖尿病本身就属于内分泌疾病，因此在中医护理的内服外调作用下，能够达到较好的血糖控制效果。本次研究结果显示，常规组空腹 GLU 指数优于观察组 ($P<0.05$)；常规组护理满意度低于观察组 ($P<0.05$)；观察组 SAS 评分及 SDS 评分均低于常规组 ($P<0.05$)；观察组患者的生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$)，以上数据均有统计学意义。

综上所述，中医护理临床路径后能够显著改善患者的空

腹血糖指数，因此证明，中医护理临床路径值得在糖尿病患者护理工作中推广实施。

[参考文献]

- [1] 杨红云. 中医临床护理路径对老年糖尿病肾病患者的疗效及血糖水平、体质指数的影响 [J]. 西部中医药, 2020, 33(1):136-139.
- [2] 徐彬. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):237.
- [3] 张丹, 汪田, 刘韧, 等. 中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的应用效果观察 [J]. 养生保健指南, 2019, (24):272.
- [4] 吴玉环, 谭志雄, 罗雪琴, 等. 中医临床护理路径结合视频健康教育在糖尿病高危足患者中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(16):2477-2480.
- [5] 彭丹丹. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(10):170.
- [6] 邓艳华, 李琳. 糖尿病足的中医护理临床路径 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2017, 14(16):7-9.

表 2：患者对护理方式的满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
常规组	38	10	14	10	4	73.16%
观察组	38	22	12	3	1	89.47%
χ^2	—	—	—	—	—	7.2797
P	—	—	—	—	—	0.0070

表 3：生活质量评价表

组别	例数	社会能力	生理功能	健康状况	躯体疼痛	精神健康
常规组	38	75.13±2.14	75.18±2.53	75.47±2.26	74.02±3.32	73.34±2.38
实验组	38	86.64±4.27	86.78±4.23	86.35±4.37	86.22±4.42	86.01±3.31
T	—	14.8553	14.5078	13.6324	13.6045	19.1578
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 106 页)

晕血史了解，注意力转移、按压事项告知措施，能够较好的保障患者静脉采血期间安全性，对一系列不良反应事件的预防性较好，可提高采血质量^[5]。

总而言之，对静脉采血患者行整体护理，价值显著；一方面，有利于减少其头晕、疼痛、瘀血、静脉炎等不良反应发生率；另一方面，能够有效提高患者满意程度，值得推荐。

[参考文献]

- [1] 孟姍, 谢博. 优质护理在对健康体检者静脉采血中的应用价值分析 [J]. 西藏医药, 2019, 40(01):129-130.

(上接第 107 页)

脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎，在一定程度上与患者心理状态有一定关联。在中医理论中，属于情志失调等问题。心理护理上，要多注重患者情绪的安抚疏导，避免负面情绪积压。要注重个体差异，考虑患者生活状况对疾病与患者心理的影响，要做好对应的安抚。要意识到心理状况对疾病的反作用，引起患者的重视度，提升其配合效果。要注重患者认知、心理方面的优化，甚至可以做好环境管理，提升生理状态的舒适度，也有助于患者心理状况的改善，进而提升疾病控制效果。要减少疾病疼痛不适感、恶心胃肠道反应，提升生活与工作的舒适度，有效的减少疾病影响带来的心理压力。

总而言之，脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎护理中运用集束化心理干预，可以有效的改善患者负面情绪，提升患者护

- [2] 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.

- [3] 农良萍, 黄桂航, 李紫霞, 等. 穴位按摩结合情志干预对门诊静脉采血患者心理状况的影响 [J]. 心理月刊, 2020, 15(13):49-49.

- [4] 张静. 体检者应用护理干预对静脉采血疼痛的缓解效果研究 [J]. 人人健康, 2020, 513(04):184-185.

- [5] 龙世霞, 黄建兰, 梁成富. 护理干预对小儿静脉采血前后疼痛的影响效果分析 [J]. 现代养生, 2019, 355(18):192-193.

理满意度，整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 孙宏, 白银霞, 张国宏. 集束化心理干预在脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎护理中的应用分析 [J]. 贵州医药, 2020, 44(9):1511-1512.
- [2] 徐振海, 陈学玲, 刁凌云, 等. 集束化心理干预联合穴位贴敷神阙穴治疗脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎的临床效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(52):118, 121.
- [3] 陈学玲, 李颖, 徐振海. 集束化心理干预联合中药贴敷神阙穴治疗脾胃气虚型慢性非萎缩性胃炎的疗效观察 [J]. 心理医生, 2018, 24(13):143-144.
- [4] 向江峰. 老年慢性胃炎患者实施心理护理干预的临床价值 [J]. 健康必读, 2020, (36):77.