

优质护理服务在静脉输液护理中的实施价值研究

张亚丽

酒泉市第二人民医院 甘肃酒泉 735000

〔摘要〕目的：探究优质护理服务在静脉输液护理中的实施价值。方法：收录 2023.7—2024.7 期间于我院门诊静脉输液的患者，合计收录样本量为 150 例，摸球法分为对照组、观察组样本量各 75 例，所对应的护理方案为常规护理、优质护理服务。结果：统计两组输液不安全事件发生情况，观察组统计值 4.00% 低于对照组统计值 18.67%， $P < 0.05$ 。由患者就本次护理服务是否满意进行评价，观察组满意度 98.67% 高于对照组 89.33%， $P < 0.05$ 。结论：在静脉输液护理中应用优质护理服务，对于降低患者输液不安全事件发生率、提升其护理满意度的价值显著。

〔关键词〕静脉输液；优质护理服务；不安全事件；满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 12-133-02

静脉输液是一种常见的临床治疗手段，通过将无菌液体、电解质、药物等直接输入静脉血管内，以达到补充水分、纠正电解质紊乱、提供营养物质、输入药物治疗疾病等目的^[1]。优质护理不仅仅是对患者进行基本的医疗护理操作，更强调以患者为中心，全方位地关注患者的生理、心理和社会需求。相关研究表明，在静脉输液护理中应用优质护理服务，不仅能够预防不良反应的发生，且能促进护患关系和谐^[2]。为进一步研究护理效果，本文收录 150 例患者，在静脉输液护理中应用优质护理服务，探究对于降低患者输液不安全事件发生率、提升其护理满意度的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以摸球法将 150 例 2023.7—2024.7 期间所收录的门诊静脉输液患者进行分组，组别名称命名为对照组、观察组，纳入样本量均为 75 例。前者样本性别组成结构为 40 例男性和 35 例女性；年龄区间介于 22-71 岁，求取平均值 (46.70 ± 8.57) 岁；后者样本性别组成结构为 39 例男性和 36 例女性；年龄区间介于 25-69 岁，求取平均值 (47.25 ± 7.33) 岁；两组基线资料均衡， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行常规护理，加强巡视频率，灌注患者面色及生命体征变化，给予其基础性的健康教育和心理疏导。

观察组开展优质护理服务，（1）护理培训：定期开展专业培训提升护士专业知识，深入学习静脉输液相关的解剖学、生理学知识，了解不同药物的药理特性、配伍禁忌等；通过大量的练习，熟练掌握静脉穿刺技术，准确找到合适的静脉血管，以减少患者穿刺时的痛苦。（2）特殊人群需求：护理

人员对患者进行全面的评估，对于老年患者，由于其血管弹性较差，采取更为温和的操作方式，并在输液过程中密切关注血管情况；对于患有糖尿病的患者，因其伤口愈合能力弱，要特别注意穿刺部位的护理；考虑患者的心理状态，有些患者可能对静脉输液存在恐惧心理，护理人员要通过耐心的解释、安抚，让患者放松。（3）优化护理流程：在输液前的准备工作中，护理人员要仔细核对患者信息、药物信息，确保无误，做好输液用品的准备，检查输液管是否通畅等；在输液过程中密切关注患者的生命体征，如心率、血压的变化，还要观察输液部位是否有红肿、渗液等情况。在输液后，护理人员要正确拔出针头，按压穿刺部位足够的时间，防止出血和皮下血肿的形成，并告知患者输液后的注意事项，如避免穿刺部位沾水等。

1.3 观察指标

统计两组不安全事件发生情况，包括输液不畅、留置针脱出、疼痛、液体外渗；由患者就我院本次护理服务是否满意进行评价，根据自由意愿在非常、基本以及不满意对应框进行打“√”。

1.4 统计学方法

涉及相关数据所采用的计算软件为 SPSS22.0，结果中涉及数据均为计数资料，以频数及构成比描述， χ^2 检验。 $P < 0.05$ 既有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组输液安全性

统计两组输液不安全事件发生情况，观察组统计值 4.00% 低于对照组统计值 18.67%， $P < 0.05$ 。详见表 1

表 1 两组输液安全性对比 (n, %)

组别	例数	输液不畅	留置针脱出	疼痛	液体外渗	总发生率
对照组	75	3 (4.00%)	2 (2.67%)	6 (8.00%)	3 (4.00%)	14 (18.67%)
观察组	75	1 (1.33%)	0 (0.00%)	1 (1.33%)	1 (1.33%)	3 (4.00%)
χ^2						8.0274
P						0.0046

2.2 比较两组患者的护理满意度

由患者就本次护理服务是否满意进行评价，观察组满意度 98.67% 高于对照组 89.33%， $P < 0.05$ 。详见表 2

3 讨论

优质护理的内涵十分丰富，意味着护理人员要具备高度的责任心和爱心，将患者视为一个整体的人，而不是单纯的疾病载体。优质护理包含的要素众多，专业的护理知识与技能是提供优质护理的基础，护理人员需要熟练掌握各种护理

操作技术，能够准确判断患者的病情变化并及时采取有效的护理措施。且在优质护理中，护理人员要能够与患者及其家属进行有效的沟通，了解患者的需求和担忧，并及时给予回应和解答。在静脉输液时，向患者解释输液的目的、过程以及可能出现的不适，能够减轻患者的紧张情绪^[3]。除此之外，优质护理还涉及人文关怀，主要体现在对患者的尊重、理解和同情上，为患者提供舒适的体位，保护患者的隐私，关注患者的感受等。

本次研究各项数据比较结果显示，统计两组输液不安全事件发生情况，观察组统计值 4.00% 低于对照组统计值 18.67%， $P < 0.05$ 。由患者就本次护理服务是否满意进行评价，观察组满意度 98.67% 高于对照组 89.33%， $P < 0.05$ 。

表 2 两组满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	75	40 (53.33%)	27 (36.00%)	8 (10.67%)	67 (89.33%)
观察组	75	49 (65.33%)	25 (33.33%)	1 (1.33%)	74 (98.67%)
χ^2					5.7920
P					0.0161

(上接第 131 页)

急诊内科作为一个病患较多、病情比较复杂的一个科室，对于护理人员的要求也比较高，护理人员在对病患实施护理的过程中，其工作的态度和护理质量直接关系到患者生命安全。护理人员面对的护理工作也较为琐碎和复杂，甚至还包含了很多重复性的细小工作，如果不认真对待，也将会提高护患纠纷发生率，同时也影响到患者治疗效果。对患者开展细节护理，其主要目的就是紧抓这些细节工作，在提高急诊内科护理质量的基础上，也提高急诊患者急救效果^[3]。

在本次研究中，通过对常规护理组和细节护理组患者自我认知、病情控制感、自信心情况和对两组患者护理工作满意程度进行分析，研究结果也表明了，细节护理组的自我效能和对护理工作的满意度均要高于常规护理组。总之，将细节护理应用到急诊内科患者当中，不仅可以提高患者自我效能，运用一个好心对待治疗，还能够提高急诊内科护理工作质

综上所述，在静脉输液护理中应用优质护理服务，对于降低患者输液不安全事件发生率、提升其护理满意度的价值显著。

[参考文献]

- [1] 宋红卫. 优质护理服务在小儿输液护理中的应用效果[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(02):116-117.
- [2] 梁海梅, 秦文. 小儿门诊静脉输液安全隐患及护理措施[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(09):93-95.
- [3] 殷晓丹, 唐丽雯, 周洁. 优质护理对改善输液室静脉输液护患关系及护理满意度的效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(08):130-132.

量，可以进行广泛推广。

[参考文献]

- [1] 张鑫. 细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的作用探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, (24):3255-3256.
- [2] 张丹. 实施细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的探讨[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2024, (3):411-412.
- [3] 鲁丹丹, 赵鑫其, 张琪. 细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, (29):152.

表 2 参照组和研究组患者对护理工作的满意度情况分析 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
参照组(常规护理)	100	60	20	20	80.0
研究组(细节护理)	100	80	16	4	96.0
χ^2					0.0004
p					0.0011

(上接第 132 页)

的认识程度不足，对于中医护理知识了解比较肤浅，护理记录欠缺真实性，记录中缺少中医辨证施护的主要内容，护理记录浅且准确性与完整性，护理记录欠缺功能锻炼的连续性，护理记录欠缺一致性，详细情况见表 1。

表 1 300 份护理记录缺陷原因分析

存在问题	不合格份数 (份)	所占比例 (%)
缺少功能锻炼记录	30	10.0
记录中存在错字和涂改现象	50	16.7
医嘱没有执行护士的签名	30	10.0
护理记录和医疗记录不统一	10	3.3
皮试无结果并且缺少执行护士签名	30	10.0
护理记录表格填写不全	80	26.7
护理记录不存在辨证施护内容	70	23.3

3 讨论

提高对中医基础理论知识以及护理记录书写规范的学习，促进护理人员的业务素质，提高其工作责任心，促进医护沟通，从而提升护理工作质量，从患者进入医院到出院期间实施全

面并且全程的护理记录质量管理工作，能够显著减少护理记录缺陷的产生，防止护患纠纷的出现，确保护理安全^[6]。

[参考文献]

- [1] 周小将. 护理记录应注意的问题及对策探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2021:113-117.
- [2] 程晓红. 肿瘤化疗病人健康教育需求调查分析[J]. 护理管理杂志, 2023, 13(3):14-17.
- [3] 周越, 叶磊, 田永明, 高永莉, 邹利群, 李红, 张伟. 中文版临床不良事件上报态度量表的信效度研究[J]. 中华护理杂志, 2021:487.
- [4] 任里丽, 苏艳桃. 护理记录存在问题分析及对策[J]. 内蒙古中医药, 2023, 13(11):104.
- [5] 李森, 吴晓英, 王冷, 贾晓君, 池艳宇, 张莹, 许丽杰, 战颖, 赵梦璐. 护士使用移动护理信息系统满意度及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2023, 25(10):1324-1325.
- [6] 童莺歌, 成燕, 刘冬华, 刘敏君, 董玲娜, 乔世娜, 张伟, 朱春芳. 术后疼痛护理评分与患者静息及活动性疼痛自评结果的比较[J]. 护理学杂志, 2024, 37(5):326-328.