

比较基础健康教育与标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用价值

邓红金 吴文娟

龙岩市第一医院分院急诊科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 比较基础健康教育与标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用价值。**方法** 以 2023 年 1 月-2023 年 12 月急诊科输液室的 100 例患者为例, 将其以随机摸球方式分成了对照组和观察组, 各 50 例/组, 分别以基础健康教育与标准化护理进行差异化干预, 分析护理质量及不良事件差异。**结果** 观察组的技术水平、环境管理、服务礼仪、心理指导评分均超过了对照组 ($P < 0.05$); 不良事件发生率在观察组是 4.00% (2 例), 比其在对照组的数据更低 ($P < 0.05$)。**结论** 基础健康教育与标准化护理干预相比较, 后者可以提升急诊科输液室护理质量, 减少不良事件, 值得使用。

【关键词】 基础健康教育; 标准化护理干预; 急诊科输液室; 护理质量; 不良事件

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2024) 19-145-02

急诊科输液室接待患者数量多, 且科室处于全天候运转状态, 护士工作压力大^[1]。另外, 根据该科室接收患者的特点, 需要护士能够谨慎对其进行护理, 以减少紧急事件的发生, 故寻求一种合理有效的护理措施至关重要^[2]。本研究比较了基础健康教育与标准化护理干预在该科室的使用效果, 并入选了 2023 年 1 月-2023 年 12 月急诊科输液室的 100 例患者进行分组比较, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2023 年 1 月-2023 年 12 月急诊科输液室的 100 例患者为例, 将其以随机摸球方式分成了对照组和观察组, 各 50 例/组。对照组: 男 23 例, 女 27 例, 发热患者 18 例, 腹痛腹泻患者 21 例, 其它病症 11 例, 最大年龄 72 岁, 最小 33 岁, 平均 (52.13±2.48) 岁; 观察组: 男 24 例, 女 26 例, 发热患者 15 例, 腹痛腹泻患者 21 例, 其它病症 14 例, 最大年龄 70 岁, 最小 33 岁, 平均 (52.17±2.37) 岁。检验一般资料差异不大 ($P > 0.05$), 可以对比。

纳入标准: 患者均符合急诊科输液室收治标准, 其本人同意进行研究, 且所有患者由同一组医护人员进行护理。

排除标准: 意识障碍患者; 中途退出患者; 依从性低下的患者。

1.2 方法

对照组予以基础健康教育措施, 主要是向患者介绍输液治疗的配合方式、药物功效和常见不良反应等, 叮嘱患者在治疗过程中不要随意调节输液速度, 有异常时要及时通知护士。

观察组采取标准化护理干预: (1) 环境干预: 输液室需要配置纸巾、报刊、饮用水、水杯等, 方便患者。冬季可以提供保暖物品, 无毛毯、被褥等。输液室需定期通风, 开启消毒灭菌设备, 实时进行环境消杀, 保证环境安全性, 减少

环境噪音, 限制人流, 提升环境舒适度; (2) 简化工作流程: 简化输液治疗的工作流程, 尤其是对病情较急的患者, 可开放绿色通道, 为患者提供先治疗, 后挂号缴费服务。用药前, 仔细核对患者个人信息, 排查过敏史、药物禁忌证等, 确保用药安全。(3) 加强巡视: 工作期间, 每隔半小时巡查一次病区, 观察患者的输液情况, 如有无回血、针头脱出等情况, 及时处理发现的不良事件。注意观察患者的神情、面色等, 询问患者是否有不适, 并及时处理。(4) 心理护理: 急诊科输液室多为急症患者, 病症显著, 痛苦较大, 短时间无法全面缓解, 护士需要向患者介绍疾病特征和治疗过程, 改善其认知, 并安抚和鼓励患者, 使之勇敢对抗病情。(5) 增强服务体验: 护士在工作中要保持主动, 如主动询问患者需求、主动询问患者是否有不适感、主动帮助患者解答疑惑、主动和患者沟通交流等, 这能够在极大程度上让患者感受到护士的专业和重视, 从而提升其服务体验感, 进一步减轻应激反应。

1.3 观察指标

自拟护理质量量表评价两组护理质量, 量表从技术水平、环境管理、服务礼仪、心理指导四个方面评价, 总分 100 分, 分数高则护理质量高。

统计两组的不良事件, 如输液不畅、疼痛、渗液、针头脱出等。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 为本次的统计学分析工具, 计数资料、计量资料分别以 (%) 和 (均数 ± 标准差) 表达, 以 χ^2 和 t 值检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的护理质量分析

观察组的技术水平、环境管理、服务礼仪、心理指导评分均超过了对照组 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组的护理质量评分 (分)

组别 (n=50)	技术水平	环境管理	服务礼仪	心理指导
观察组	94.23±1.06	93.35±1.33	95.01±1.02	94.23±1.05
对照组	90.12±1.28	90.01±1.05	90.12±1.13	90.29±1.16
t	11.0597	8.8148	14.3659	11.2615
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组不良事件统计

不良事件发生率在观察组是 4.00% (2 例), 比其在对照

组的数据更低 ($P < 0.05$)。

3 讨论

急诊科输液室的护理质量受到了护理技术、环境、服务态度等多种因素的影响，并且直接关系到患者的治疗体验^[3]。标准化护理干预中首先采取了环境干预措施，如改善通风、完善配置、定时清洁、减少噪音、定时消杀等，能够为患者提供一个舒适、安静的治疗环境，可以减轻环境中噪音等不良因素对患者的刺激，同时也提升了环境的安全性，降低了感染风险^[4]；其次，简化了工作流程，开放了绿色通道，让患者优先、及时得到治疗，享受先治疗、后缴费的服务，能够避免病情进一步加重，也可以减少一些纠纷问题；第三，加强了输液室巡查，可及时发现患者治疗过程中的不良情况^[5]；第四，采取了心理护理措施，以有效安抚患者，避免患者过于紧张、痛苦；最后，通过主动服务方式增强了患者的体验感，如主动询问患者需求、主动询问患者是否有不适感等，进一步提高了护理质量。

本研究结果显示：观察组的技术水平、环境管理、服务礼仪、心理指导评分均超过了对照组（ $P < 0.05$ ）；不良事件发生率在观察组是 4.00%（2 例），比其在对照组的数据更低（ $P < 0.05$ ）。可见两组在不同的干预措施下，观察组体现的护理质量更高，护理安全性也更高。与基础健康教育比较，标准化护理干预完善了护理细节，把握了急诊科输液患者的特点，维护了患者的情绪，关注输液治疗安全，予以了患者有力的保障^[6]。

综上所述：基础健康教育与标准化护理干预相比较，后者可以提升急诊科输液室护理质量，减少不良事件，值得使用。此外，标准化护理干预对推动急诊科输液室护理工作的发展

也有重要意义。

参考文献：

[1] 马瑶. 标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用效果分析[J]. 中国标准化, 2022(8):206-208.
 [2] 梁小玉, 刘馨, 余金兰. 标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(31):279-280.
 [3] 徐长霞. 标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(45):88-90.
 [4] 李君璐. 标准化护理干预在急诊科输液室护理中的应用效果[J]. 自我保健, 2021(15):232.
 [5] 董红雨, 杜欢, 印蓉, 等. 人性化主动沟通及规范化巡视服务对急诊输液室护理质量的影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2023, 28(3):298-300.
 [6] 梁宝凤. 优质护理服务在门诊儿童输液室中的应用效果及对患者家属满意度的影响分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(36):146-149, 154.

表 2: 两组不良事件统计

组别	例数	输液不畅 (n)	疼痛 (n)	渗液 (n)	针头脱出 (n)	发生率 (%)
观察组	50	1	1	0	0	4.00
对照组	50	2	4	3	1	16.00
χ^2						4.0000
P						0.0455

(上接第 143 页)

程度上控制患者病情，但能够达到的效果有限。而通过护理干预的实施，可全面展开健康教育、心理干预、运动指导、饮食干预^[4]。通过上述护理干预的实施，能够全面改善患者的不良情绪，增加患者对疾病知识的了解，进而更好的配合治疗与护理，同时保证饮食健康、运动合理，养成良好的生活习惯，最大限度的避免了病情加重。本文研究结果为：观察组患者健康知识知晓率高于对照组患者，对比差异明显（ $P < 0.05$ ）；观察组患者空腹血糖、舒张压、收缩压低于对照组患者，比较差异明显（ $P < 0.05$ ）。此研究结果与吴浙义^[5]的文献报道非常相似，数据为：观察组患者健康知识考查合格率为 82.5%，对照组患者健康知识考查合格率为 65.0%，组间对比具有明显差异（ $P < 0.05$ ）；观察组患者空腹血糖为（ 8.0 ± 2.3 ）mmol/L，舒张压为（ 75.8 ± 16.5 ）mmHg，收缩压为（ 129.3 ± 15.0 ）mmHg，均低于对照组患者的（ 12.2 ± 3.1 ）mmol/L、（ 91.7 ± 6.8 ）mmHg、（ 163.9 ± 19.5 ）mmHg，两组比较具有明显差异（ $P < 0.05$ ）。通过数据对比分析可知，护理干预在社区老年慢性病患者健康管理中的作用非常显著，

可有效增加患者对健康知识了解，并控制患者血糖、血压，值得广泛应用与普及。

总而言之，在社区老年慢性病患者健康管理中应用护理干预的效果更好，能够明显提高患者健康知识知晓率，改善患者血糖、血压水平，是一种值得全面借鉴与应用的干预方式。

参考文献：

[1] 沈玲玲. 社区护理干预对老年慢性病患者生活质量及遵医行为的影响[J]. 健康研究, 2022, 34(6):687-688.
 [2] 谢彩琴. 护理干预在社区老年慢性病患者健康管理中的应用价值[J]. 保健文汇, 2023, 14(7):185.
 [3] 周跃, 张慧敏, 袁决等. 社区护理服务对社区慢性病管理的意义[J]. 社区医学杂志, 2024, 14(1):82-84.
 [4] 代亚娟, 谢伟媚, 何建冰等. 中西医结合护理干预对社区老年慢性病患者影响[J]. 中国当代医药, 2023, 13(26):186-188, 191.
 [5] 吴浙义. 护理干预在社区老年慢性病患者健康管理中的作用[J]. 中国社区医师, 2024, 32(3):155-156.

(上接第 144 页)

护理认知的调查[J]. 现代预防医学, 2021, 41(6): 1147-1149, 1152.

[2] 廖春莲, 谭春燕, 胡盼, 等. 品管圈活动对提高脑中患者良肢位摆放有效率的观察[J]. 重庆医学, 2020, 43(13): 1626-1628.

[3] 冯洪, 谢家兴, 李淑会, 等. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 20(8): 794-797.

[4] 卢利萍, 桑德春, 邵翠霞, 等. 脑卒中偏瘫患者康复护理前后的三维步态分析[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 20(8): 752-755.