

个性化心理护理在儿科门诊静脉输液患儿中的应用效果

臧 丹

江苏省句容市妇幼保健院 江苏句容 212400

〔摘要〕目的：探讨个性化心理护理在儿科门诊静脉输液患儿护理中的应用效果。方法：选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月本院 56 例儿科门诊静脉输液患儿，随机分为个性化心理护理组和常态化心理护理组两组，各 28 例。统计分析两组护理配合度、不良反应发生率、护理质量、家长满意度。结果：个性化心理护理组护理配合度、病房管理、护理操作、服务态度、心理疏导评分、家长满意度均高于常态化心理护理组 ($P<0.05$)，不良反应发生率低于常态化心理护理组 ($P<0.05$)。结论：儿科门诊静脉输液患儿护理中个性化心理护理的应用效果较常态化心理护理好。

〔关键词〕儿科门诊；静脉输液；个性化心理护理；护理配合度；不良反应；护理质量；家长满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 09-142-02

患者健康和生命受到药品合理应用与安全性的直接影响，2013 年，我国卫生部制定了患者《十大安全目标》，明确指出需提升用药安全^[1]。儿科门诊患儿具有较高的静脉用药频次、较多的静脉用药品种、较小的静脉用药剂量等，同时，小儿和成人具有不同的免疫、解剖、病理、生理等特点，使患儿具有更大的用药风险。本研究统计分析 2023 年 6 月-2024 年 6 月本院 56 例儿科门诊静脉输液患儿的临床资料，探讨了儿科门诊静脉输液患儿护理中个性化心理护理的应用

效果，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月本院 56 例儿科门诊静脉输液患儿，随机分为个性化心理护理组和常态化心理护理组两组，各 28 例。两组一般资料比较差异不显著 ($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$\bar{x}\pm s, n(\%)$]

项目	分类	个性化心理护理组 (n=28)	常态化心理护理组 (n=28)	t/ χ^2 值	P 值
年龄 (岁)		8.63±1.11	8.44±1.20	1.886	0.156
性别	女性	12 (42.86)	13 (46.43)	1.320	0.623
	男性	16 (57.14)	15 (53.57)		
体重 (kg)		58.23±9.34	57.78±9.36	1.533	0.456
病程 (d)		5.56±1.25	5.66±1.28	1.638	0.325
疾病类型	呼吸系统疾病	10 (35.71)	9 (32.14)	0.000	1.000
	消化系统疾病	9 (32.14)	8 (28.57)		
	血液系统疾病	4 (14.29)	5 (17.86)		
	营养缺乏病	4 (14.29)	4 (14.29)		
	新生儿系统疾病	1 (3.57)	2 (7.14)		

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：(1) 均具有齐全的病例资料；(2) 均有静脉输液指征。

排除标准：(1) 合并恶性肿瘤；(2) 先天性心脏病。

1.3 方法

1.3.1 常态化心理护理组

对患儿及其家长进行健康宣教，穿刺静脉前将消毒工作做好，穿刺成功后及时为患者输液、换药，对不良反应的发生进行积极预防等。

1.3.2 个性化心理护理组

(1) 健康指导：静脉输液前将操作目的及优势介绍给患儿及其家长，将患儿及其家长恐惧后续护理操作的心理消除，使成功穿刺得到有效保证；(2) 并发症干预：静脉输液前将可能引发的并发症及干预措施详细介绍给患儿及其家长，将患儿及其家长的认知度与配合度提升；(3) 健康宣教：如果患儿具有较差的意识状态，则在必要的情况下向其家长健康宣教，使其对相关注意事项进行了解，为监督或约束患儿行

为提供有利条件。

1.4 观察指标

(1) 护理配合度。分为 3 项；(2) 不良反应发生率；(3) 护理质量。采用护理部质量控制标准；(4) 家长满意度。分为 3 项。

1.5 统计学分析

采用 SPSS28.0，应用 χ^2 检验计数资料，采用成组 t 检验计量资料。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护理配合度比较

个性化心理护理组护理配合度高于常态化心理护理组 ($P<0.05$)。见表 2。

2.2 两组不良反应发生情况比较

个性化心理护理组不良反应发生率低于常态化心理护理组 ($P<0.05$)。见表 3。

2.3 两组护理质量比较

个性化心理护理组病房管理、护理操作、服务态度、心

理疏导评分均高于常态化心理护理组 (P<0.05)。见表 4。

个性化心理护理组家长满意度高于常态化心理护理组 (P<0.05)。见表 5。

2.4 两组家长满意度比较

表 2 护理配合度 [n (%)]

组别	n	不配合	基本配合	完全配合	配合度
个性化心理护理组	28	1 (3.57)	9 (32.14)	18 (64.29)	27 (96.43)
常态化心理护理组	28	7 (25.00)	8 (28.57)	13 (46.43)	21 (75.00)
χ^2 值					7.162
P 值					0.007

表 3 两组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	n	渗血渗液	导管堵塞	皮下血肿	静脉炎	总发生
个性化心理护理组	28	1 (3.57)	0 (0.00)	1 (3.57)	1 (3.57)	3 (10.71)
常态化心理护理组	28	2 (7.14)	1 (3.57)	3 (10.71)	4 (14.29)	10 (35.71)
χ^2 值						6.832
P 值						0.009

表 4 护理质量 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	病房管理	服务态度	护理操作	心理疏导
个性化心理护理组	28	93.56±5.12	91.32±8.12	94.25±5.02	92.14±5.68
常态化心理护理组	28	74.23±9.56	72.65±9.23	75.23±9.54	71.42±9.39
t 值		12.604	10.739	12.476	13.351
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 5 两组家长满意度比较 [n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
个性化心理护理组	28	26 (92.86)	1 (3.57)	1 (3.57)	27 (96.43)
常态化心理护理组	28	21 (75.00)	2 (7.14)	5 (17.86)	23 (82.14)
χ^2 值					4.396
P 值					0.036

3 讨论

静脉输液在儿科门诊较为常见,其优点主要体现在药效起效快、药物伤害性较小、迅速补充身体所丧失液体或血液。但是,其极易引发静脉炎、渗出等并发症,会对患儿的心理状态与配合度造成一定的不良影响,需要临床有效护理。个性化心理护理具有针对性,能够对患儿的积极行为与正性情绪进行正确引导,给予患儿的人格特质以充分重视,将护理措施的专业化、个性化进一步提升。

有研究表明^[2],与常规化心理护理相比,个性化心理护理更能降低儿科门诊患儿的焦虑评分、抑郁评分及术后并发症发生率,提升患儿的遵医行为优良率和家长护理满意度。有研究表明^[3],个性化心理护理在儿科静脉用药管理中能够将用药不良事件危险性明显降低(33.33%→13.33%),使患儿用药疗效与安全性得到有效保证。

本研究结果表明,个性化心理护理组护理配合度、病房

管理、护理操作、服务态度、心理疏导评分、家长满意度均高于常态化心理护理组,不良反应发生率低于常态化心理护理组,原因为个性化心理护理通过一系列科学有效的预防性方案使患儿及其家长将积极的心理活动产生,进而对患及其家长的情绪状况进行改善,从而将静脉输液效果提升。

综上所述,儿科门诊静脉输液患儿护理中个性化心理护理的应用效果较常态化心理护理好,值得推广。

[参考文献]

[1] 吴晶.个性化心理护理在儿科门诊静脉输液患儿中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(15):111-113.
 [2] 王雪宁,李秀珍,许甜.心理护理干预在儿科门诊输液室患儿中的应用效果[J].实用临床医学,2020,21(6):57-59.
 [3] 孟芬芬,桑红艳,梁倩梅.心理护理对提高小儿静脉输液穿刺成功率分析[J].中国城乡企业卫生,2023,38(4):52-54.

(上接第 141 页)

部手术的创面较小,但是,对于患者生理机能的影响较大,不良情绪对术后疼痛也有较大的影响,因此,必须对患者实施系统的心理护理干预,对患者进行心理状态评估,准确把握患者的心理焦虑程度,面对面开导患者,对其进行心理疏导,增强其治愈信心,使其能够配合治疗,进一步促进患者康复^[3]。在本次研究中,针对实验组患者在常规护理的基础上辅以心理护理,患者的心理焦虑评分有了明显下降(P<0.05),同时,在心理护理的干预下,患者的术后总疼痛率为 21.05%,显著低于对照组 42.11%(P<0.05)。由此可证,针对行耳鼻喉部

手术的患者实施心理护理,能够显著改善患者的焦虑情绪,减轻患者的术后疼痛程度,值得在临床推广应用。

[参考文献]

[1] 周学瑞,胡媚川.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用探讨[J].吉林医学,2022(10):2133-2134.
 [2] 王丽华,石敏.为耳鼻喉部手术患者实施心理护理干预对其术后疼痛程度的影响分析[J].当代医药论丛,2023(17):68-69.
 [3] 赵辉.ROY 适应模式护理对耳鼻喉部手术患者负性情绪及术后疼痛的影响[J].国际护理学杂志,2022,35(15):2094-2096.