 DOI：10.12208/j.amn.20240005

个体化舒适护理对小儿静脉输液护理质量的影响

吴 丽

武威市人民医院 甘肃武威

【摘要】**目的** 分析个体化舒适护理对小儿静脉输液护理质量的影响。**方法** 选择 2023 年 1 月~2023 年 12 月期间于我院科室接受静脉输液治疗的患儿 100 例，将其按随机分组方法分为对照组（50 例，采取常规护理方法）和观察组（50 例，采取个体化舒适护理方法），对两组的临床护理效果，如患儿首次穿刺成功率、哭闹发生率、哭闹时间、护理质量评分以及患儿家属护理满意度进行比对和分析。**结果** 两组在护理后均取得一定效果，但观察组患儿家属的护理满意度高于对照组，而患儿的哭闹发生率与哭闹时间均低于对照组。同时，观察组患儿首次穿刺成功率与护理质量评分均高于对照组，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 在对接受静脉输液治疗的患儿实施个体化舒适护理取得明显的效果，可显著提高患儿家属的护理满意度，减少患儿的哭闹情绪与哭闹时间，提升患儿首次穿刺成功率与护理质量。在实际应用中有较高价值。

【关键词】个体化舒适护理；小儿；静脉输液；护理质量

【收稿日期】2024 年 5 月 11 日 【出刊日期】2024 年 6 月 10 日

Effect of individualized comfort care on the quality of pediatric intravenous infusion care

Li Wu

Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of individualized comfort care on the quality of pediatric intravenous infusion care. **Methods** 100 cases of children who received intravenous infusion treatment in our hospital from January 2023 to December 2023 were selected and divided into the control group (50 cases, adopting conventional nursing methods) and the observation group (50 cases, adopting individualized comfort nursing methods) according to the random grouping method, and the clinical nursing effects of the two groups were compared and analyzed, such as the success rate of the first puncture of the children, the incidence rate of crying, the duration of crying, the quality of care The clinical nursing effects of the two groups, such as the rate of successful first puncture, the incidence of crying, the duration of crying, the quality of nursing care, the score and the satisfaction of the nursing care of the children's families were compared and analyzed. **Results** Both groups achieved certain effects after nursing care, but the nursing care satisfaction of the families of the children in the observation group was higher than that of the control group, and the incidence and duration of crying were lower than that of the control group. At the same time, the first puncture success rate and quality of care scores of children in the observation group were higher than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P <$ 0.05). **Conclusion** The implementation of individualized comfort care for children receiving intravenous infusion therapy has achieved significant results, which can significantly improve the nursing satisfaction of the children's families, reduce the children's crying and crying time, and improve the success rate of the first puncture and the quality of care for the children. It is of high value in practical application.

【**Keywords**】Individualized comfort care; Pediatric; Intravenous infusion; Quality of care

静脉输液是小儿临床护理中常见的操作之一[1]，主要用于给予药物、补液、营养物质等。然而，由于小儿的生理特点和心理特点的存在，静脉输液护理存在许多挑战和难点。传统的静脉输液护理模式往往忽视了

患儿的个性化需求，导致护理质量的下降。因此，个体化舒适护理在小儿静脉输液护理中的应用备受关注。本研究旨在探讨个体化舒适护理对小儿静脉输液护理质量的影响，以期为临床护理提供有益的参考。具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月~2023 年 12 月期间于我院科室接受静脉输液治疗的患儿 100 例为研究对象。将其按随机分组，分为对照组（50 例，男 24 例，女 26 例，4.15±1.45 岁）和观察组（50 例，男 28 例，女 22 例，4.28±1.36 岁）。对两组患儿一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（P＞0.05）。所有参与本研究的患儿家属均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准，确保了研究的合规性和伦理性。

1.2 方法

患儿在静脉输液期间，对照组采取常规护理方法，观察组采取个体化舒适护理方法，具体方法如下：

1.2.1 常规护理方法

1.2.1.1 核对与准备

（1）核对患者信息：首先，我们需要核对患者的姓名、年龄、性别等基本信息，确保无误。同时，需要详细了解患者所输注的药物、剂量以及是否有相关药物的过敏史。

（2）准备输液设备：准备好所需的输液设备，包括输液瓶、输液管、输液器、针头、消毒液等。确保所有设备都是无菌的，并且没有过期。

（3）环境准备：确保输液环境清洁、安静，避免噪音干扰。调整室内温度和湿度至适宜范围，为患者提供舒适的输液环境。

1.2.1.2 穿刺与固定

（1）选择穿刺部位：通常选择四肢的浅表静脉进行穿刺，如手背、前臂、足背等。避免选择有疤痕、炎症或静脉曲张的部位。

（2）消毒穿刺部位：使用碘伏或酒精对穿刺部位进行 2~3 次的严格消毒，确保无菌操作。

（3）进行穿刺：在消毒后，进行静脉穿刺。穿刺成功后，需要固定好穿刺的针口，以防止针头脱落或药液渗漏[2]。

1.2.1.3 调整滴速与观察

（1）调整滴速：根据医嘱和药物的性质，调整输液的滴速。例如，对于需要快速滴注的药物（如甘露醇），应加快滴速；而对于需要缓慢滴注的药物（如氯化钾溶液），则应减慢滴速。

（2）观察输液反应：在输液过程中，需要密切观察患者的反应，包括是否出现疼痛、寒战、心悸、出汗等不适。同时，注意输液瓶中的药液量，确保及时更换输液瓶或调整滴速。

1.2.1.4 拔针与护理

（1）拔针：在输液结束后，需要小心拔出针头。使用输液贴或棉球按压注射的针口 3~5 分钟，直至出血完全稳定。

（2）后续护理：拔针后，患者不应立即起身，应再观察片刻，确保无异常后再离开输液室。同时，提醒患者注意保护穿刺部位，避免感染。

1.2.2 个体化舒适护理方法

1.2.2.1 环境舒适

（1）噪音控制：确保输液室远离嘈杂区域，如使用隔音材料降低室内噪音，同时控制探访人员的数量和活动时间，减少不必要的声音干扰[3]。

（2）温度与湿度调节：根据季节和患儿需求，调整室内温度至 22~26 摄氏度，湿度控制在 50%~60%。可以使用加湿器或除湿机维持合适的温湿度环境。

（3）色彩与装饰：选择柔和、温暖的色彩装饰输液室，如淡蓝色、淡绿色等，营造轻松、宁静的氛围。同时，可以放置一些儿童喜爱的玩具或卡通图案，减轻患儿的紧张感。

1.2.2.2 心理舒适

（1）沟通与交流：与患儿进行亲切、耐心的交流，了解他们的需求和感受。使用简单易懂的语言解释输液过程，鼓励患儿积极表达情绪和疑问[4]。

（2）情感支持：给予患儿情感上的支持和鼓励，如抚摸、拥抱等身体接触，让患儿感受到关爱和温暖。同时，可以播放患儿喜欢的动画片或音乐，分散其注意力，减轻紧张情绪。

（3）疼痛管理：在穿刺前向患儿解释疼痛是短暂的，并教授其深呼吸、放松等缓解疼痛的方法。对于疼痛敏感的患儿，可以使用无痛穿刺技术或局部麻醉药物减轻疼痛。

1.2.2.3 生理舒适

（1）穿刺技术：提高穿刺技术水平，确保一次性穿刺成功。根据患儿的年龄、血管情况选择合适的穿刺部位和针头型号，避免反复穿刺造成患儿痛苦[5]。

（2）输液速度控制：根据医嘱和药物性质调整输液速度，避免过快或过慢引起患儿不适。同时，密切观

察输液过程中的反应，如患儿出现不适及时调整输液速度。

（3）输液监测：在输液过程中，定时检查输液瓶中的药液量、输液管是否通畅、穿刺部位是否有红肿、渗液等异常情况。发现问题及时处理，确保输液过程的安全和有效。

1.2.2.4 家庭参与

（1）宣教与教育：向患儿家长介绍输液的目的、注意事项和可能出现的不良反应等，提高家长对输液治疗的认识和信心。同时，指导家长进行正确的输液护理和观察方法。

（2）鼓励与支持：鼓励家长积极参与输液过程，如协助固定患儿、观察输液情况等[6]。让家长感受到自己的重要性和价值，增强其对患儿病情的了解和信心。

（3）反馈与沟通：在输液过程中及时与家长沟通患儿的病情变化和治疗效果等信息，让家长了解治疗进展和可能出现的问题。同时，听取家长的意见和建议，不断改进护理工作。

1.3 观察指标

本研究需观察收集两组患儿家属的护理满意度进行比对评估。对两组患儿的哭闹发生率与哭闹时间进行比对与评估。同时，对两组患儿的首次穿刺成功率与护理质量评分（包括健康教育、沟通、环境护理）进行对比与评估。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料以 t 和"$\bar{x}\pm s$"表示，计数资料以 χ^2 和%表示，当 P 值小于 0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度比对

观察组患儿家属护理满意度评分结果为，满意 22 例（44%），基本满意 26 例（52%），不满意 2 例（4%），护理满意度是 96%；对照组患儿家属护理满意度评分结果为，满意 18 例（36%），基本满意 24 例（48%），不满意 8 例（16%），护理满意度是 84%；χ^2=4.000，P=0.046，两组评分比对有明显差异（P＜0.05），有统计学意义。

2.2 哭闹时间比对

观察组患儿哭闹时间为（45.56±3.33）s；对照组患儿哭闹时间为（68.98±6.34）s；t=23.125，P=0.001，观察组患儿哭闹时间显著低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）。

2.3 首次穿刺成功率与哭闹发生率比对

观察组患儿的首次穿刺成功率与哭闹发生率分别为 48 例（96%）、6 例（12%）；对照组患儿的首次穿刺成功率与哭闹发生率分别为 40 例（80%）、20 例（40%）；χ^2=12.121，P=0.001，χ^2=20.374，P=0.001；观察组患儿的首次穿刺成功率高于对照组，哭闹发生率低于对照组，两组评分比对有明显差异（P＜0.05），有统计学意义。

2.4 护理质量评分比对

观察组患儿护理质量评分为，健康教育（89.2±2.4）分，沟通（91.5±2.3）分，环境护理（93.3±1.8）分；对照组患儿护理质量评分为，健康教育（71.4±4.7）分，沟通（81.6±4.1）分，环境护理（82.5±4.7）分；t=23.850，P=0.001，t=14.891，P=0.001，t=15.174，P=0.001，观察组患儿护理质量评分高于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）。

3 讨论

儿科作为临床医学的关键部门，专注于儿童患者的诊疗，这类患者通常年纪小，自理能力较弱。因此，在儿科诊疗过程中，特别强调结合护理措施，尤其是静脉输液治疗时，考虑到穿刺可能引起的儿童疼痛和不安[7]，需要采取有效策略来缓解这些反应，以确保静脉穿刺成功和治疗顺畅进行。

在此前提下，需找出对接受静脉输液治疗患儿有效的静脉输液护理方法。目前在对接受静脉输液的患儿实行临床护理时，通常采用常规护理方法，该方法也能收获一定效果。但常规静脉输液护理往往采用统一的护理模式，忽视了患儿的个性化需求。这可能导致患儿在输液过程中感到不适或恐惧，影响治疗效果。其次，常规静脉输液护理在心理支持方面较为薄弱，未能充分关注患儿的心理状态和需求。这可能导致患儿在治疗过程中出现焦虑、紧张等负面情绪，影响治疗依从性。此外，常规静脉输液护理往往忽视家长的参与作用，未能充分指导家长进行正确的护理和观察。这可能导致家长对患儿病情了解不足，降低家长对护理工作的满意度。因此，该方法难以取得很好的效果[8]。

对这一特点而言，个体化舒适护理得到大量关注。首先，个体化舒适护理注重患儿的心理和生理需求，通过提供安静、舒适的环境，分散患儿的注意力，减轻其紧张和恐惧情绪。可以显著提高患儿的舒适度，减少因输液带来的不适。其次，个体化舒适护理强调在穿刺过程中提高无痛穿刺技术，减少患儿的疼痛感受[9]。此外，个体化舒适护理注重患儿的治疗依从性，通过提供心理支持和生理护理，使患儿更加配合治疗。这有助于药

物更好地发挥作用，加速康复进程。最后，个体化舒适护理鼓励家长参与输液过程，指导家长进行正确的护理和观察。这有助于增强家长对患儿病情的了解和信心，提高家长对护理工作的满意度。本研究结果表明，个体化舒适护理能够显著改善小儿静脉输液的护理质量。通过为患儿提供舒适的环境、心理支持、生理护理和家庭参与等多方面的护理措施，个体化舒适护理能够显著提高患儿家属的护理满意度与患儿首次穿刺成功率，降低患儿哭闹率与哭闹时间，提高护理质量评分。这可能与个体化舒适护理能够更好地满足患儿的个性化需求、减轻患儿的恐惧和焦虑情绪、提高患儿的治疗依从性等因素有关。在佟香艳,徐彬,刘颖,等[10]研究中，观察组患儿的首次穿刺成功率高于对照组患儿，哭闹率低于对照组患儿，其结果和本研究结论类似。

综上所述，对接受静脉输液治疗的患儿实施个体化舒适护理取得明显的效果，可显著提高患儿家属的护理满意度，减少患儿的哭闹情绪与哭闹时间，提升患儿首次穿刺成功率与护理质量。有较高的应用价值。

参考文献

[1] 戴柳青.舒适护理在小儿静脉输液护理中的价值研究[J].实用中西医结合临床,2019,19(06):163-165.

[2] 杭岚.舒适护理用于小儿静脉输液护理中的效果及对其主动配合率和一次穿刺成功率影响观察[J].当代临床医刊,2019,32(04):323-324.

[3] 卫晓慧,王雪梅,白媛,等.人性化护理在门诊小儿静脉输液中的应用效果[J].山西医药杂志,2019,48(16):2073-2075.

[4] 李聪颖,邱伟.研究舒适护理干预在小儿静脉输液中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(25):77.

[5] 陈爽.个性化护理对提高小儿静脉输液护理质量的效果观察[J].中国医药指南,2022,20(03):152-154+158.

[6] 王芳,惠璧君,郁磊,等.舒适护理在小儿静脉输液中的应用效果研究[J].中外医疗,2023,42(19):128-131.

[7] 殷彩联.个体化舒适护理干预在小儿静脉输液护理中的效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(81):136-137.

[8] 丁雪菱,高良敏.分析个体化舒适护理对改善小儿静脉输液护理质量的效果[J].智慧健康,2020,6(18):80-81.

[9] 刘如萍,薛莹莹,彭雅莉,等.个体化舒适护理对改善小儿静脉输液护理质量的效果分析[J].首都食品与医药,2019,26(02):101.

[10] 佟香艳,徐彬,刘颖,等.个体化舒适护理对改善小儿静脉输液护理质量的效果[J].心理月刊,2020,15(04):85.