综合护理干预应用在社区卫生服务中心输液患者护理中的效果

周莉

（云南省西双版纳傣族自治州景洪市允景洪社区卫生服务中心）

【摘　要】目的：探讨综合护理干预应用于社区卫生服务中心输液患者护理的效果。方法：选择2024年2月至2026年2月本社区卫生服务中心收治的160名输液患者。随机分组，对照组实行社区输液常规护理，观察组实行综合护理干预，比较两组一次性穿刺成功率，输液不良事件等指标。结果：观察组一次性穿刺成功率，输液依从性和护理满意度均比对照组高，输液不良事件发生率及干预后焦虑抑郁评分均较对照组低（P<0.05）。结论：为社区卫生服务中心输液患者实施综合护理干预可以增强静脉穿刺成功率，减少输液过程中的各种不良情况，并能改善患者的消极情绪，加强其护理顺从性和满意程度。

【关键词】综合护理干预；社区卫生服务中心；输液；一次性穿刺成功率

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on the Care of Infusion Patients at Community Health Service Centers

Zhou Li

（Yunjing Community Health Service Center, Jinghong City, Xishuangbanna Dai Autonomous Prefecture, Yunnan Province）

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of comprehensive nursing intervention applied to the care of infusion patients at community health service centers. Methods: A total of 160 infusion patients admitted to this community health service center between February 2024 and February 2026 were selected. Participants were randomly assigned into two groups: the control group received conventional community-based infusion care, while the observation group received comprehensive nursing intervention. The one-time puncture success rate, incidence of infusion-related adverse events, and other relevant indicators were compared between the two groups. Results: In the observation group, the one-time puncture success rate, infusion compliance rate, and nursing satisfaction level were all higher than those in the control group; additionally, the incidence of infusion-related adverse events and the anxiety/depression scores post-intervention were lower than those in the control group (P <0.05). Conclusion: Implementing comprehensive nursing intervention for infusion patients at community health service centers can enhance the success rate of venipuncture, reduce various adverse events during the infusion process, alleviate patients' negative emotions, and improve their nursing compliance and satisfaction levels.

[Key words] Comprehensive nursing intervention; Community Health Service Center; Intravenous infusion; Single-puncture success rate

静脉输液是社区卫生服务中心使用频率较高的基础治疗方法，具有就诊方便、受治对象广、重复率高等特点，主要治疗社区慢性或轻微感染性疾病。但是社区输液患者群体比较复杂，老年人居多，大多存在血管脆性大、不配合、健康知识缺乏等情况，可能发生一次穿刺不成、输液外漏或自行调整滴速等意外情况[1]。且大多数患者对于输液过程、药物的不良反应以及输液时应注意的相关事项了解甚少，容易出现紧张、焦虑和恐惧等不良情绪，进而造成患者的输液依从性下降，影响到患者的治疗效果及就医感受[2]。常规社区输液护理包括简单的穿刺、输液、拔针等基础操作，并未做到规范的、全程的、人性化的护理干预，护理细节控制不到位，风险预判能力差，难以满足现代社区优质护理服务要求。综合护理干预是以输液全程为基础的精细护理干预，包含护理技术质量控制、人文沟通服务、无菌穿刺操作、动态巡视监测以及标准化拔针护理等多方面内容，覆盖从输液前到输液后的整个过程，可以有效补充常规护理的片面性和随意性[3]。基于此，本研究选择 160 例社区卫生服务中心输液患者，评估综合护理干预的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月至 2026 年 2 月在本社区卫生服务中心接受静脉输液治疗的 160 例患者，采用随机数字表法均分，对照组纳入 80 例，男性有 42 例，女性有 38 例；年龄区间为 22～76 岁，均值（48.72±6.39）岁；输液时长 1～7d，均值（3.26±0.78）d。观察组纳入 80 例，男性有 40 例，女性有 40 例；年龄区间为 20～75 岁，平均（47.96±6.71）岁；输液时长 1～8d，均值（3.45±0.81）d。两组资料对比，P＞0.05。

纳入标准：意识清醒，能正常交流；愿意接受静脉输液治疗；知情同意参加此次研究。排除标准：严重的凝血功能障碍；患有精神疾病，不能配合护理；血管条件差；长期化疗导致静脉受损。

1.2 方法

对照组实行社区门诊常规输液护理：严格执行基本无菌操作，做好静脉穿刺护理，调整输液滴速，常规拔针按压，简单告知患者一些基本的注意事项，患者自觉不舒服时给予对症处理。

观察组实行细致的、全程的综合护理干预：（1）规范性训练：定时举办社区静脉输液方面的专业技能提升课程，着重加强关于老年期血管、细小血管以及硬化血管的穿刺技术锻炼，采取统一的血管评定方法、穿刺选取规则以及固定手

法标准。培训内容包含血管精准评判、不同体位穿刺技巧、难题血管解决方法、一次性成功穿刺要点等，同时规范患者配合指引用语，输液前告知患者放松肢体，握手松手等配合技巧，防止因为患者配合不佳造成穿刺失败。（2）全程微笑人文沟通服务：患者来输液区时，主动起身迎接，用温柔、亲和的语气交流，始终面带微笑。根据患者的年龄、身体状况等为患者安排合适的输液座位，老年人和体质较弱的患者优先考虑靠近窗户、通风良好且方便如厕的位置。输液前向患者详细介绍输注药物的药理作用、治疗目的、一般输注时间、常见的轻微不适以及正确处理方法，并且叮嘱患者不可擅自调节输液速度，禁止随意起身上厕所、随意抬手等。主动关心患者的感受，回答患者的问题，对于紧张、害怕、焦虑的患者进行个别心理护理，减轻患者对新环境的陌生感和恐惧感，稳定患者的情绪。（3）标准化无菌穿刺护理：穿刺前做好手卫生，规范皮肤消毒步骤，依据血管情况选取合适的穿刺位置，尽可能挑选粗直、弹性佳、无损伤且远离关节的血管。始终坚守无菌操作规范，防止出现交叉感染等风险。穿刺时动作要轻巧、准确、迅速，减小患者的痛苦感受。如果穿刺失败，马上停止操作，真心向患者道歉，询问患者的想法，遵照患者的心愿请更有经验的护士来处理，防止产生护患争执。（4）高频率动态巡视护理：建立社区输液等级巡视制度，通常情况下，每 15～20min 巡视一次，对于老年人、小孩以及特殊药物和体弱患者，则要缩短为每 10min 巡视一次。巡视内容包括输液滴速是否按照医嘱执行、管路是否出现弯折或者脱落现象，穿刺处是否存在红肿、渗血、渗液、硬结以及疼痛等问题，要尽快查找输液不良反应的原因。与此同时实施动态健康教育，不断告知其擅自调节速度及剧烈运动的危害性，马上改正患者的错误做法，一旦察觉到异常状况就立刻叫停输液，并且采取相应的措施加以应对，并赶紧向医生报告。（5）精细化拔针护理：输液结束时运用正确的拔针手法，轻柔去除固定的胶带，减小对皮肤的牵拉痛感，迅速而稳定地拔出针头，防止造成血管伤害。拔针后立即用无菌棉球压迫穿刺点及其上端血管，运用纵向按压法，按压力度要适度，告知患者保持按压 3～5min，若凝血功能较弱，则适当延长时间，严禁揉搓穿刺处，从而防止皮下瘀血、出血以及血管受损的情况出现，守护患者的外周血管，减少术后的局部痛感与肿胀状况。

1.3 观察指标

（1）一次性静脉穿刺成功率：统计两组患者输液时第一次静脉穿刺成功的例数，单次穿刺进针后回血顺畅、输液顺利、未发生渗漏视作穿刺成功。

（2）输液不良事件发生率：全程观察并记录患者输液期间出现的不良事件，包括穿刺部位渗液、局部红肿、血管疼痛、输液不良反应。

（3）输液依从性：自拟输液依从性评价表，完全依从即患者全程按照医生要求配合输液，不私自调整滴速，不随意活动四肢，按时完成输液；部分依从即偶尔有轻微的违规行为，经过护理人员的干预可以及时改正；不依从即经常私自调速，私自停止输液，不愿意配合护理工作。

（4）护理满意度：采用本院自制输液护理满意度量表，该量表包含护理操作、服务态度、健康教育等项目，评分≥90 分为非常满意，60～89 分为满意，＜60 分为不满意。

（5）心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS），两个量表均包含 20 个评分条目，各个条目均为 4 级评分法（1～4 分），评分越高则负性情绪越严重。

1.4 统计学分析

数据处理使用 SPSS 28.0 统计学软件，计数资料的表示方法为[n/%]，采用 x^2 检验；计量资料先行 K–S 法检验，明确符合正态分布后表示为[$\bar{x} \pm s$]，组间比较选择独立样本 t 检验，组内比较选择配对 t 检验。$P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组对比一次性穿刺成功率

观察组的一次性穿刺成功率为 97.50%（78/80），对照组为 88.75%（71/80），两组比较 x^2=4.783，P=0.029。

2.2 两组对比输液不良事件发生率

观察组的输液不良事件发生率更低（$P < 0.05$）。

2.3 两组对比输液依从性

观察组的输液依从性更高（$P < 0.05$）。

2.4 两组对比护理满意度

观察组的护理满意度更高（$P < 0.05$）。

2.5 两组对比心理状态

观察组护理后的心理状态评分更低（$P < 0.05$）。

表 1 两组输液不良事件发生率对比[n/%]

分组	例数	渗液	穿刺红肿	血管疼痛	输液反应	总发生率
观察组	80	1(1.25)	1(1.25)	0	1(1.25)	3.75(3/80)
对照组	80	4(5.00)	3(3.75)	1(1.25)	2(2.50)	12.50(10/80)
x^2						4.103
P						0.043

表 2 两组输液依从性对比[n/%]

分组	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	80	52(65.00)	27(33.75)	1(1.25)	98.75(79/80)
对照组	80	51(63.75)	22(27.50)	7(8.75)	91.25(73/80)
x^2					4.737
P					0.030

表 3　两组护理满意度对比[n/%]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	80	70(87.50)	9(11.25)	1(1.25)	98.75(79/80)
对照组	80	54(67.50)	17(21.25)	9(11.25)	88.75(71/80)
x^2					6.827
P					0.009

表 4　两组心理状态对比($\bar{x} \pm s$，分]

分组	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	80	52.36 ± 5.41	40.28 ± 4.72	50.84 ± 5.17	30.84 ± 3.17
对照组	80	51.97 ± 5.63	44.13 ± 4.26	50.32 ± 5.29	35.32 ± 3.29
t		0.447	5.416	0.629	8.771
P		0.656	0.000	0.530	0.000

3.讨论

静脉输液是社区卫生服务中心基础且常用的诊疗方式，在临床上由于基层的诊疗环境、患者的认知程度以及护理模式等因素，经常出现穿刺成功率低、不良事件频发、患者情绪波动大等现象[4]。常规护理是基本的护理工作，并未对整个输液过程进行精细化管理，无法充分避免输液风险。为此，本次研究采取技能培训、人文服务、无菌穿刺、分级巡视、规范拔针的护理干预措施，旨在提高输液护理质量[5]。

由本研究结果可知，观察组的一次性穿刺成功率及输液依从率均明显高于对照组（P<0.05）。其原因是综合护理进行了专门的穿刺技能训练，可以统一社区卫生服务中心的血管评估标准、穿刺体位等，以此解决基层穿刺难的问题，从根本上提高穿刺的准确性[6-7]。本研究通过输液前的充分科普宣传、输液过程中随时进行提醒，并且结合微笑人文服务来缩短护患之间的距离，提高患者的配合积极性，从而提高患者的输液依从性。

观察组输液不良事件发生率明显低于对照组（P<0.05）。综合护理建立分级巡视制度，针对老年、体质虚弱、特殊药物等重点人群加强巡视次数，可以及时观察到穿刺部位、输液速度以及管路情况，做到早发现、早处理[8-9]。同时规范的无菌穿刺可避免交叉感染的风险，科学的纵向按压拔针方式可减少皮下瘀血、渗血等情况，从而全面降低输液不良事件的发生率。

干预后观察组负性情绪评分均明显低于对照组，护理满意度明显高于对照组（P<0.05）。社区输液患者经常出现怕疼、不了解药效、不舒服没人安慰等情况。综合护理全程开展温柔沟通，可对患者进行个性化的心理疏通，主动回答其疑惑，抚慰其紧张情绪，从而优化患者的就医感受[10]。并且穿刺成功率高，不良事件少可减轻患者的身体痛苦以及心理压力，良好的护患关系加上优质的护理服务使患者高度满意。

综上，综合护理干预能够提高输液患者的穿刺成功率以及输液依从性，减少不良反应，并能改善患者的心理状况，提高护理服务满意度，符合社区卫生服务中心的护理需求。

参考文献：

[1]梁沫,李苗苗. 系统化护理在静脉输液患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2026,42(14):124-126.
[2]郑若楠,牛明敏,赵树华. 中医手法介入 Rood 技术联合神经肌肉低频电刺激仪治疗脑卒中后面瘫的临床研究[J].世界科学技术-中医药现代化，2021,23(5):1518-1522.
[3]赫喆. 叙事护理在社区门诊老年静脉输液患者中的实践与思考[J].继续医学教育,2026,40(1):127-131.
[4]周薇,严波. 心理护理在静脉输液患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(32):133-135.
[5]李金苓. 优质护理服务在门诊输液护理中的效果[J].智慧健康,2025,11(17):142-144+148.
[6]亓冠霞. 门诊输液患者的人性化护理效果及满意度分析[J].中国城乡企业卫生,2025,40(6):186-188.
[7]陈超超,罗俊燕. 信息化护理质量指标评价系统在门诊输液室中的应用效果[J].医疗装备,2025,38(8):139-141+148.
[8]邢盼盼,赵雪丽,于佳祺. 人性化护理对静脉输液患儿心理状况及输液依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(1):111-114.
[9]吕守英,柴秀平,闫春林,等. 医联体县级医院静脉输液治疗专科护理帮扶体系的构建[J].天津护理,2024,32(4):389-394.
[10]金丽. 人性化护理干预在门诊输液室护理中的应用效果研究[J].婚育与健康,2024,30(1):160-162.