

基于自我超越理论的全程综合护理对留置针静脉输液患者 心理压力及自护能力的影响

王彤

遵义医科大学第二附属医院 贵州遵义

【摘要】目的 分析基于自我超越理论的全程综合护理在留置针静脉输液患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2026 年 1 月我院 180 例留置针静脉输液患者，按照不同护理方式分为两组，每组均为 90 例，对比常规护理（对照组）与基于自我超越理论的全程综合护理（观察组）的临床效果。**结果** 观察组干预后 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$)；观察组干预后各项自护能力评分高于对照组 ($P<0.05$)；观察组不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 留置针静脉输液患者基于自我超越理论开展全程综合护理，可以减轻患者心理压力，提升自护能力，降低不良事件风险。

【关键词】 自我超越理论；全程综合护理；留置针；静脉输液；心理压力；自护能力

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260315

The impact of holistic comprehensive nursing based on self-transcendence theory on psychological stress and self-care ability of patients with central venous catheterization for intravenous infusion

Tong Wang

The Second Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the application effect of holistic comprehensive nursing based on self-transcendence theory in patients with central venous catheterization for intravenous infusion. **Methods** 180 patients with central venous catheterization for intravenous infusion in our hospital from January 2024 to January 2026 were selected and divided into two groups according to different nursing methods, with 90 cases in each group. The clinical effects of conventional nursing (control group) and holistic comprehensive nursing based on self-transcendence theory (observation group) were compared. **Results** The SAS and SDS scores of the observation group after intervention were lower than those of the control group ($P<0.05$); the scores of various self-care abilities of the observation group after intervention were higher than those of the control group ($P<0.05$); the incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with central venous catheterization for intravenous infusion, conducting holistic comprehensive nursing based on self-transcendence theory can reduce their psychological stress, improve self-care ability, and lower the risk of adverse events.

【Keywords】 Self-transcendence theory; Holistic comprehensive nursing; Indwelling needle; Intravenous infusion; Psychological stress; Self-care ability

留置针静脉输液过程中，患者受到环境、病情等因素影响，仍旧容易产生负面情绪。而且留置针静脉护理不当可能导致留置针移位、堵管、静脉炎等不良事件，因此，需要进一步加强患者护理干预^[1]。以往常规护理更加重视穿刺技术操作和输液过程中观察，忽略了患者心理状态和自我管理能力提升需求。基于自我超越理论的对留置针静脉输液患者开展全程综合护理，更

加重视护理的连续性，通过为患者提供全面、系统的护理，从患者入院至出院给予健康教育、心理支持等护理，满足患者多元化需求，引导患者被动接受逐渐转为主动参与自我护理，提升疾病认知和自我管理能力，保持积极心态应对治疗过程^[2-3]。本研究抽取我院 180 例留置针静脉输液患者，对基于自我超越理论的全程综合护理效果进行分析，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2026 年 1 月我院 180 例留置针静脉输液患者,按照不同护理方式分为两组,每组均为 90 例,对照组男女为 51/39 例,年龄 19~82 (45.23±3.09) 岁,留置针时间 3~8 (4.13±1.22) d; 观察组男女为 48/42 例,年龄 20~80 (45.18±3.24) 岁,留置针时间 2~9 (4.15±1.31) d; 两组一般资料有可比性 ($P > 0.05$)。本研究经伦理委员会审批通过。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 患者均符合留置针静脉输液治疗条件; (2) 临床资料未发现缺失; (3) 知悉、同意研究内容。

排除标准: (1) 留置针位置皮肤破溃、感染; (2) 凝血功能异常; (3) 器官功能障碍; (4) 传染性疾病; (5) 精神疾病。

1.3 方法

对照组开展常规护理,详细为患者介绍留置针静脉输液优势和注意事项,对患者身份和静脉输液药进行仔细核对,注意调整滴注速度,并定期对输液管道、留置针位置皮肤进行检查。

观察组基于自我超越理论开展全程综合护理, (1) 组建全程综合护理团队。抽取科室经验丰富的主治医师、护士长、护士组长专门组建护理团队。医护人员共同讨论,针对患者情况,合理设计护理干预策略,确保突发状况能得到及时处理。护士长负责对整体护理工作进行统筹,护士主要负责落实护理计划。 (2) 穿刺前护理,通过视频、图像资料加强患者健康宣教。详细为患者介绍静脉留置针的功能、性能、适应证、维护以及使用要点。给予患者更多的安慰和鼓励,对患者心理焦虑情绪进行疏导,帮助患者建立积极的信心,提高患者依从性。对患者体位进行调整,确保顺利植入静脉留置针。邀请患者加入静脉留置针交流群,方便随时解答患者疑问。定期组织患者参与专题教育讲座,帮助患者进一步认识静脉留置针。同时,责任护士放式提问,询问患者“这次生病让您对生活有什么新的想法”“输液

这段时间,您最想为谁做些什么”,帮助患者将当前输液经历和自身生命故事连接,让患者意识到正在经历事并非无意义,而是生命过程一部分,为患者发放“生命意义卡片”,引导患者在写上输液期间最想完成的事情,将生命意义落到行动上。 (3) 穿刺护理。患者保持平卧位,严格遵循医嘱对患者进行穿刺,保持垂直角度进针,避免对穿刺部位造成不必要的损伤,确保无损伤针精准刺入。穿刺过程中出现抵抗感,立即回抽血液,并用生理盐水冲洗。 (4) 输液护理。输液前,检查针头是否存在移位,一旦针头脱出,需要及时进行调整。刺激性强、高浓度药物输入时,注意间隔 3h 进行冲管,避免导管高浓度药物积聚。不同药物注入时,也需要注意冲管处理,避免药物残留。同时,鼓励患者记录自己的自护行为,观察穿刺部位、按时活动手指,提升患者自我掌控感。引导逐渐从被疾病困住转为与疾病共处,获得成长。 (5) 输液后护理。输液结束后,拔针时,注意不要强行拔针,先对导管角度进行调整,再进行拔针,避免静脉损伤。同时,为患者提供饮食、运动指导,鼓励患者记录自身身体感受,持续体验自我效能感。

1.4 观察指标

(1) 使用焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 自评量表评估心理状态,评分高则心理焦虑、抑郁更严重。

(2) 使用自我护理能力测量表 (ESCA) 进行自我护理能力评估,评分高则自我护理能力更强。

(3) 统计患者不良事件发生率。

1.5 统计学方法

研究数据运用 SPSS26.0 软件进行处理,计数资料以 (n) 表示,行 χ^2 检验; 经 Shapiro-Wilk 检验,符合正态分布计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

观察组干预后 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	90	66.23±7.14	49.32±5.10	62.63±6.62	46.19±5.03
观察组	90	66.19±7.18	43.31±4.79	62.11±6.62	41.47±4.12
t 值	—	0.037	8.149	0.527	6.887
P 值	—	0.970	<0.001	0.599	<0.001

表2 两组自护能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自我概念		自我责任感		健康知识掌握		自我护理技术	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	90	15.67±2.52	21.32±3.17	11.42±2.07	15.45±2.52	37.52±4.12	46.20±5.45	16.44±2.65	22.15±3.23
观察组	90	15.52±2.63	26.46±4.03	11.47±2.04	20.14±3.12	37.32±4.18	53.31±6.31	16.25±2.32	30.47±4.15
<i>t</i> 值	—	0.391	9.510	0.163	11.094	0.323	8.090	0.512	15.009
<i>P</i> 值	—	0.697	<0.001	0.871	<0.001	0.747	<0.001	0.609	<0.001

表3 两组不良事件发生率对比[n, (%)]

组别	例数	药液渗出	穿刺点红肿	堵管	静脉炎	不良事件发生率
对照组	90	6 (6.67)	7 (7.78)	5 (5.56)	2 (2.22)	20 (22.22)
观察组	90	2 (2.22)	3 (3.33)	2 (2.22)	0 (0.00)	7 (7.78)
χ^2 值	—					7.364
<i>P</i> 值	—					0.007

2.2 两组自护能力评分对比

观察组干预后各项自护能力评分高于对照组 ($P<0.05$), 详见表2。

2.3 两组不良事件发生率对比

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$), 详见表3。

3 讨论

静脉输液是临床常用治疗手段, 通过静脉输注不仅给予患者营养支持, 还能及时给药, 达到更好的治疗效果。但是静脉输液属于侵入性操作, 通过留置针可以减轻反复穿刺造成的痛苦, 能更好地保护患者血管^[4]。但是留置针仍旧无法避免药液外渗、感染、堵管等不良事件。而且部分患者留置针留置期间, 因为对留置针认知不足, 担心并发症风险, 心理压力比较大, 严重影响患者治疗依从性, 因此, 需要进一步加强患者护理^[5]。

自我超越理论更加重视个体不断突破自我局限, 认为人类存在内在动力, 通过不断的努力, 可以自我实现、自我超越, 达到更高层次发展、成长。此次研究观察发现, 观察组干预后 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$), 主要是自我超越理论更加重视引导个体突破自我局限, 让患者保持积极心态面对静脉输液。在全程综合护理中融入自我超越理论, 和患者建立良好的信任关系, 积极对患者心理焦虑、抑郁进行疏导, 充分应用专业知识, 帮助患者更加详细的了解留置针相关知识、操作过程, 对留置针静脉输液建立

清晰的认识, 避免未知带来加重患者恐惧情绪^[6]。此次研究观察发现, 观察组自护能力评分高于对照组 ($P<0.05$), 主要是基于自我超越理论的全程综合护理更加重视患者健康宣教, 结合患者具体情况, 制定个性化健康教育计划, 通过途径帮助患者了解留置针正确使用方法、日常活动注意事项, 提高患者相关知识掌握度, 促使患者更加积极参与自我护理, 不断提升自我管理意识和技能, 确保患者在留置针静脉输液期间保持正确护理行为^[7]。此次研究观察发现, 观察组不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$), 分析其原因与患者干预后心理状态改善, 自护能力提升有着密切关系。患者心理状态改善后, 可以更积极地配合治疗, 避免过度紧张、焦虑, 影响肢体活动, 降低药液渗出、穿刺点红肿等不良事件。而且患者自护能力提升, 可以及时发现异常, 正确对留置针进行使用和和维护, 从而降低堵管、静脉炎等风险^[8]。

综上所述, 基于自我超越理论对留置针静脉输液患者开展全程综合护理, 可以减轻患者心理焦虑、抑郁等负面情绪, 强化患者自我护理能力, 降低不良事件风险, 从而确保患者静脉输液安全。另外, 尽管观察组改善较明显, 但仍可能受到单中心样本及护理依从性差异等因素影响。

参考文献

- [1] 罗志攀, 汤玉霞, 任春霞, 等. 医疗失效模式与效应分析在门急诊患儿静脉留置针安全管理中的应用 [J]. 中华全

- 科医学, 2025, 23 (09): 1526-1530.
- [2] 宋莹莹. 时效性激励结合全面协同护理对静脉输液留置针输液患儿的影响 [J]. 医疗装备, 2025, 38 (15): 149-151+155.
- [3] 王楠楠,杨惠荔,孙明明,等. 全程化标准护理在骨科患者外周静脉留置针应用中的实践研究 [J]. 当代护士(下旬刊), 2025, 32 (06): 38-42.
- [4] 王艳红. 急诊患者静脉输液中的危险因素及全程优质护理干预效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (06): 149-152.
- [5] 梁维航,张恒,李娜,等. 以 RCA 为指导的干预策略对老年住院患者静脉输液药液外渗的影响 [J]. 河南医学研究, 2025, 34 (01): 147-150.
- [6] 陈燕真,林小兰,林小菊,等. 全程多元化健康教育护理在植入式静脉输液港乳腺癌化疗患者中的作用分析 [J]. 吉林医学, 2024, 45 (09): 2268-2271.
- [7] 周晓琪,肖辉,刘玲玲. 日点评分析法结合微信延续护理对门诊输液厅静脉留置针患者不良事件的预防效果 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48 (03): 368-370.
- [8] 李雅慧,唐红霞,胡艳. 基于自我超越理论的护理干预对子宫颈癌静脉化疗患者疾病接受程度及癌因性疲乏的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (29): 138-141.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS