

预防性护理干预控制急诊输液患者药物不良反应的临床效果分析

冒彩君

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 通过回顾性分析探讨预防性护理干预控制急诊输液患者药物不良反应的临床效果。**方法** 回顾性分析 2025 年 5 月至 2025 年 10 月期间，院内 80 例接受输液治疗的急诊患者病历资料。2025 年 5 月至 2025 年 7 月的 40 例患者接受常规护理，作为对照组。2025 年 8 月至 2025 年 10 月的 40 例患者接受预防性护理，作为观察组。对比两组不良反应发生率及护理满意度。**结果** 观察组不良反应发生率低于对照组，护理满意度评分高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 预防性护理可显著改善急诊输液患者不良反应发生率及护理满意度，值得推广与应用。

【关键词】 急诊输液；预防性护理；不良反应发生率；护理满意度

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260395

Clinical effect analysis of preventive nursing interventions in controlling adverse drug reactions in emergency intravenous infusion patients

Caijun Mao

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective This study retrospectively analyzed the clinical effects of preventive nursing interventions in controlling adverse drug reactions in emergency intravenous infusion patients. **Methods** Medical records of 80 emergency patients receiving intravenous therapy from May to October 2025 were reviewed. Among them, 40 patients from May to July 2025 received routine nursing care as the control group, while 40 patients from August to October 2025 received preventive nursing as the observation group. The incidence of adverse reactions and nursing satisfaction scores were compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, while the nursing satisfaction score was higher, with $P < 0.05$. **Conclusion** Preventive nursing can significantly reduce the incidence of adverse reactions and improve nursing satisfaction in emergency intravenous infusion patients, making it worthy of promotion and application.

【Keywords】 Emergency intravenous infusion; Preventive care; Incidence of adverse reactions; Nursing satisfaction

对于急诊患者而言，通过及时予以其输液治疗，对于改善患者各项临床症状及病情状态均具有积极的意义。但多数急诊患者存在发病急的特点，加上部分输液药物会存在较大的几率诱发恶心呕吐等类型的不良反应，且部分患者依从性及遵医行为欠佳，出现擅自调整输液速度的情况，在很大程度上提升了此类患者出现药物不良反应的几率，在影响整体治疗效果的同时，可进一步对患者健康造成不同程度的影响^[1-2]。针对此类情况，需及时优化以往传统护理方案，将预见性理念融入护理工作之中，开展预防性护理措施，才能够更好地控制此类药物不良反应发生率^[3-4]。基于此，本文将通过回顾性分析的模式，探析预防性护理干预对控制急诊输液患者药物不良反应的临床效果，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 5 月至 2025 年 10 月期间，院内 80 例接受输液治疗的急诊患者病历资料。2025 年 5 月至 2025 年 7 月的 40 例患者作为对照组。2025 年 8 月至 2025 年 10 月的 40 例患者作为观察组，两组一般资料对比见表 1。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱强化对患者的病情监测，发现异常第一时间落实针对性处理措施，同步遵循院内各项规章制度，核对患者相关信息，告知输液流程，降低不良反应发生率。

1.2.2 观察组方法

①强化针对患者的评估,在落实输液治疗之前,分析患者疾病史、体格检查结果、用药史、药物过敏史及实验室检查结果,结合患者实际病情状态,选取合适的输注部位(手臂、手腕等),避免选取存在疼痛或静脉不畅部位进行输注。同步强化环境管理,强化环境护理,针对急诊输液室进行合理的布局,针对不同类型的患者设置不同的区域,将存在乙肝、丙肝以及肺部感染类型的患者划分为独立的输注区域,在各区域之内设置相应的功能区域,降低感染等不良事件发生率。

②积极落实对患者的健康教育,采用一对一的模式强化对患者的健康宣教,核实患者病史及药物过敏史,告知患者药物名称、用途及可能出现的不良反应,指导患者在接受输注的过程中注意自我监测,发现异常症状及时告知相关医护人员,落实针对性处理。并告知患者输液治疗期间的相关注意与禁忌事项,如:禁止在输液治疗过程中随意挪动输液部位,禁止输液侧手臂过度发力,禁止随意调整输液速度等,进一步控制不良反应发生率。

③完善输注护理,A.接药阶段:由护理人员针对患者姓名、性别、年龄以及所用药物进行核对,告知患者穿刺部位,相关注意事项以及可能出现的不良反应,耐心询问患者用药史、过敏史。B.配药阶段,针对药物有效期,配药禁忌,用药剂量,给药途径等进行核对,降低不良事件发生率。C.输注阶段,穿刺前提前与患者沟通穿刺部位,引导患者做好准备,穿刺过程中进一步为患者讲解输液过程中的相关禁忌事项,如滴速过快或过慢的危害等,以降低不良事件发生率。

④强化巡视,由科室指定的护理人员开展规范化的巡视工作,巡视过程中强化对患者的沟通交流以及观察,落实输液“十查”管理,及时发现患者不适症状,

观察穿刺部位是否出现红肿,外渗等异常情况,结合患者病情状态,合理调节输液速度。针对首次接受青霉素、头孢等类型药物输注的患者,需监测患者是否出现瘙痒、皮疹等症状,观察其神志与面色状态,明确其是否存在不适等。针对小儿以及老年患者,注意对于输注速度的把控,避免速度过快而诱发心力衰竭。针对心肺功能欠佳的患者,严格控制输液速度,必要时应用计量输液法,结合患者体重、病情及输液药物性质,明确输液速度,准确控制输血量,预防肺水肿等不良事件的出现。

⑤维持水电解质平衡,开展输液治疗前,及时评估患者水电解质状态(血钠、钾、氯、钙等),以此为基础,进一步优化输液治疗方案,降低水电解质失衡等不良事件的发生率。如输液治疗过程中患者出现水电解质失衡,则立即遵循医嘱予以针对性处理。

1.3 观察指标

1.3.1 不良反应发生率

包括:恶心呕吐、发热、水电解质失衡及肺水肿。

1.3.2 满意度

采用院内自制满意度量表评定,总分 100 分,分数越高满意度越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组一般资料

两组一般资料对比, $P > 0.05$,见表 1。

2.2 两组不良反应发生率

观察组低于对照组, $P < 0.05$,见表 2。

表 1 两组一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄
对照组	40	20	20	(36.89±6.66) 岁
观察组	40	18	22	(35.72±6.03) 岁
χ^2/t	-	0.201		0.824
P	-	0.654		0.413

表 2 两组不良反应发生率[例 (%)]

组别	例数	恶心呕吐	发热	水电解质失衡	肺水肿	不良反应发生率
对照组	40	2	2	2	1	17.50%
观察组	40	1	0	0	0	2.50%
χ^2	-	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	-	0.025

表 3 两组满意度 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	满意度评分
对照组	40	(83.39±2.40) 分
观察组	40	(95.11±3.26) 分
<i>t</i>	-	18.311
<i>P</i>	-	0.000

2.3 两组满意度

观察组满意度高于对照组, $P<0.05$, 见表 3。

3 讨论

对于急诊输液治疗而言, 其会存在较大的几率使得患者出现多样化的不良反应, 其中输液反应、感染、恶心呕吐等均具有较高的发生率, 此类情况的出现属于多方面因素共同作用的结果, 与患者自身病情、药物性质以及输液速度等均存在密切的联系, 因而在实际开展工作的过程中, 需及时落实高效的护理干预, 以控制此类不良反应的发生率。但是以往传统的护理模式主要以医嘱为中心, 虽然能够取得一定的效果, 但是其仍存在较为明显的局限性, 即: 相关护理措施的开展均依赖于医嘱, 难以预判患者可能出现的不良事件, 促使相关护理措施缺乏足够的预见性与针对性, 不能满足患者治疗期间的实际护理需求, 促使整体干预效果受到明显的影响^[5-6]。

此次研究通过回顾性分析患者病历资料发现, 采用预防性护理干预, 可更好地降低患者不良反应发生率, 并更为显著地提升患者满意度。与刘桂芹^[7]的前瞻性研究基本一致。说明预防性护理干预可更好地控制药物不良反应发生率, 改善患者满意度。分析其原因认为: 预防性护理干预属于新型护理模式, 在此类护理模式之下, 促使以患者为中心的理念更为突出, 保障护理人员在开展工作的过程中能够充分围绕患者实际需求, 优化护理方案。同时能够结合相关循证证据或患者潜在的危险因素, 针对现有的护理措施以及流程进行全面的优化, 在控制不良事件发生率的同时, 可进一步确保整体护理质量的提升^[8]。研究立足于患者维度, 积极落实对患者的评估, 明确患者实际病情, 掌握其潜在的风险因素, 进而优化护理方案。积极开展健康教育, 完善输液护理, 强化巡视, 并针对肺水肿、水电解质失衡等药物不良反应构建出针对性、预见性的护理措施, 最终确保整体干预效果的提升。

综上所述, 预防性护理可显著改善急诊输液患者不良反应发生率及护理满意度, 值得推广与应用。

参考文献

[1] 黄欢欢, 许静. 标准化护理在中医急诊科输液室护理中的效果及对护理质量评分的影响 [J]. 中国标准化, 2026, (4):288-291.

[2] 林苏颜, 许小澜. 基于 PDA 的改良护理流程对急诊输液患儿的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2026,43(1):53-54.

[3] 董娟, 孔雨晴, 陈月琴. 急诊输液室高血压患者的需求及护理配合研究 [J/OL]. 中国典型病例大全, 1-6 [2026-03-12].

[4] 钱文俊, 吕琳. 人性化主动沟通联合连续性护理在急诊输液室护理中的应用价值分析[J].婚育与健康,2026, 32(1):178-180.

[5] 贺小晴, 秦媛媛. 优质干预联合思维导图式宣教对门诊急诊输液患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025, 12(10):2315-2317+2321.

[6] 王芮丽, 弋培培. 风险管理联合精准护理用于急诊护理效果及对输液安全的影响[J].辽宁医学杂志,2025, 39(3):91-94.

[7] 刘桂芹. 基于风险因素评估的预见性护理在急诊科门诊输液患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025, 37 (11):190-193.

[8] 沈雪. 预见性护理应用在急诊小儿静脉输液渗漏预防中的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017, 17(79):224+227.

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