

风险因素评估的预见性护理在急诊科门诊输液患者中的价值分析

张孝琴

独山港镇中心卫生院 浙江嘉兴

【摘要】目的 探究急诊科门诊输液患者期间，开展基于风险因素评估预见性护理的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-6 月，我院急诊科门诊收治的 86 例输液患者，实施抛硬币法随机分组，各 43 例。常规组给予基础输液护理，观察组基于风险因素评估开展预见性护理。统计输液不良事件发生率、患者配合度；记录输液操作耗时及护理满意度。结果 观察组不良事件发生率 2.33%，患者配合度 95.35%，输液操作耗时 (8.25 ± 1.26) min，护理满意评分 (91.36 ± 2.31) 分，均优于对照组 16.28%、79.07%、 (12.39 ± 2.17) min、 (79.31 ± 4.15) 分 $(P < 0.05)$ 。**结论** 基于风险因素评估的预见性护理，可以减少患者输液时的不良反应，缩短操作时间，提高患者配合度及满意度，值得应用。

【关键词】急诊科门诊；输液患者；预见性护理；风险因素评估；护理质量

【收稿日期】2025 年 12 月 19 日 **【出刊日期】**2026 年 1 月 14 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20260052

Value analysis of predictive nursing for risk factor assessment in emergency department outpatient infusion patients

Xiaoqin Zhang

Dushan Port Town Central Health Center, Jiaxing, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of predictive nursing based on risk factor assessment during the period of infusion patients in the emergency department outpatient department. **Methods** From January to June 2024, 86 infusion patients were admitted to the emergency department outpatient department of our hospital. They were randomly divided into two groups using the coin toss method, with 43 patients in each group. The routine group received basic infusion care, while the observation group received anticipatory care based on risk factor assessment. Statistics on the incidence of adverse events during intravenous infusion and patient compliance; Record the infusion operation time and nursing satisfaction. **Results** The incidence of adverse events in the observation group was 2.33%, the patient cooperation rate was 95.35%, the infusion operation time was (8.25 ± 1.26) minutes, and the nursing satisfaction score was (91.36 ± 2.31) points, all of which were better than the control group at 16.28%, 79.07%, (12.39 ± 2.17) minutes, and (79.31 ± 4.15) points $(P < 0.05)$. **Conclusion** Proactive nursing based on risk factor assessment can reduce adverse reactions during patient infusion, shorten operation time, improve patient cooperation and satisfaction, and is worthy of application.

【Keywords】 Emergency department outpatient department; Infusion patients; Proactive care; Risk factor assessment; Quality of nursing care

急诊科门诊主要收治各类型急诊患者，而输液是最常见的治疗环节，这种方式给药快，但受到患者病情及血管状况多方面因素影响，容易发生穿刺失败等不良事件。急诊患者临床表现比较复杂，部分人群本身有基础或血管状况不佳，这便给输液带来更大的困难^[1]。当前临幊上普遍采用被动应对护理，等待药物副作用出现，很难适应紧急情况下快速救治的需求。基于风险因素评估的预见性护理，可以预先辨识出可能存在的

风险，从而进行有目的的干预，可以实现主动预防，对提高输液安全有着重要作用^[2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入 86 例输液患者，选期 2024 年 1 月-6 月，均在本院急诊科门诊治疗，借助抛硬币法分组，各 43 例。常规组中，男 23 例，女 20 例；年龄 21—75 岁，均值 (45.13 ± 2.65) 岁；观察组中，男 22 例，女 21 例；年

龄 22—76 岁，均值（ 46.25 ± 1.48 ）岁。组间基础资料无差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）在急诊科需进行 1 小时以上的静脉滴注；（2）输液时间不超过 7 天；（3）神志良好，可以进行良好的交流。

排除标准：（1）出现凝血异常，凝血时间>16 秒；（2）肢体动脉存在明显的异常或病变，不能实施周围静脉的穿刺；（3）对各种药品有高度的敏感性，静脉滴注的风险性很大。

1.2 方法

1.2.1 对照组：基础输液护理

核对患者姓名、用药情况等，确定正确后，选取前臂的粗直静脉进行穿刺；在顺利完成穿刺后，将针固定好，调整注射速率；输注期间，应每 30min 进行一次巡视，注意患者的身体状况，如有药物外渗或穿刺部位红肿，应立即采取措施；静脉滴注完毕后，将针头拔出，按压穿刺点 5-10 分钟止血。

1.2.2 观察组：基于风险因素评估开展预见性护理

建立多维风险因素评估系统：患者入院 10 分钟由护士进行风险评价，从患者自身和用药多方面构建评估表。通过患者病历和体检了解血管状况、基础疾病等；用药情况主要核对药物名称，对高风险药物进行评价；通过对门诊人流密度及灯光状况进行评估，判定有无其他干扰因素对穿刺造成影响。将患者分为低、中、高三个等级风险。

分层最优穿刺方案：根据风险程度的不同，选择合适的操作方法。低风险：选用肘部中央等，经传统的直刺式穿刺，24G 留置针，保证一次穿刺成功；中等风险采取温热预膨胀法，穿刺前，先以 40°C 的温热毛巾对穿刺点进行 5 分钟的热敷，以利于血管的舒张；选择 22G 留置针，将穿刺角度调节到 15-20 度，以减少对静脉的伤害；高风险由具有 5 年急救工作经历的护士指导下实施超声导引下精确穿刺，利用便携式超声设备确定血管深度等，避免血管较窄或易损的血管；选择 20G 的抗高压留置针，穿刺结束后，用弹力纱布进行适当的压力压制，避免发生位移。

动态风险因素介入：对输液过程中的风险因素进行动态监控和干预。预防用药的风险性：注射高风险药物前，应首先用盐水冲洗，以确定其正确无误后才能进行输液；对于需要限制车速的药物，如硝化甘油，采用静脉泵精确地进行转速调节，误差不超过 2ml/min，平均每 15min 检查一次。对于渗漏的风险性：高风险患者，应平均 10min 检查一次，使用指压法，用手轻轻按压敷贴器的边沿，以判定有无红肿或痛觉；如果出现渗漏迹象，如患者抱怨穿刺部位发麻，敷贴下面有凸起，要立即停药，改变穿刺位置，同时要针对不同的用药进行相应的治疗，比如：一般药物外渗采用 50% 的硫酸镁湿润敷，高风险的用特异性的拮抗剂进行局部封闭。为避免外界的影响，在紧急情况下，为高风险患者提供安静的空间，并配置可调的灯光，以保证在穿刺和观测时有足够的灯光。

个体化舒适型护理：根据患者的个性化需要，增加输液的舒适性，从而间接地提高患者的合作程度。对于高龄患者或长期输液患者，应采用可调的靠背椅子，将柔软的枕头置于穿刺侧上肢下方，使其自然屈伸；对于有紧张感的患者：在进行静脉注射之前，先进行慢慢的交流，转移患者的注意力，并将操作的步骤和注意事项详细告诉，可以减少焦虑心理。

1.3 指标观察

统计输液不良事件，包括穿刺失、过敏等，发生率为发生例数除以总数的百分比；记录患者配合度：在输液完成后，护士对患者评估，主要体现在输液过程中没有出现穿刺针移位等，配合度=（配合人数/总数）× 100%；记录输液操作时间；护理满意评分：从护理服务态度、风险应多个方面进行测评，总分 100，得分越高护理质量越佳。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS24.0 处理。计量资料 $\bar{x} \pm s$ 执行 t 检验；计数资料 % 用于 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

观察组整体护理效果优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 护理效果 (n , %, $\bar{x} \pm s$)

类别	例数	不良事件发生率 (%)	患者配合度 (%)	输液操作耗时 (min)	护理满意评分 (分)
观察组	43	1 (2.33)	41 (95.35)	8.25 ± 1.26	91.36 ± 2.31
对照组	43	7 (16.28)	34 (79.07)	12.39 ± 2.17	79.31 ± 4.15
t/χ^2	-	4.962	5.108	10.819	16.637
P	-	0.026	0.024	0.000	0.000

3 讨论

急诊门诊是处理各种突发情况的重要科室，其输液过程相对着急且复杂，是临床救治的重要环节。多数患者需要迅速给药，病症包括常见的意外造成的外伤或感染情况，而输液药物种类较多，包括抗生素等，每种药物都有自己的特点和使用要求^[3]。并且急诊室患者流量较大，整个环境相对嘈杂，护士需要在较短的时间里完成患者的病情评估等操作，如果没有系统和预测能力，很容易发生操作错误或风险疏漏，从而降低输液的安全和疗效。因此，研究适合急诊室门诊情景的输液护理方式，对于保证患者的疗效和安全性具有重要意义^[4]。

本次研究中，观察组实施基于风险因素评估的预见性护理干预，对于输液不良事件发生情况统计，观察组只有 2.33%，比对照组 16.28% 明显更低 ($P < 0.05$)，这与预见护理中的风险提前预警相关^[5]。通过对患者血管或环境风险的预先评估，对高风险的患者使用超声波导引下的穿刺和特殊的固定方式，配合高风险药物的精确控制，以减少副作用的产生^[6]。

对于输液操作时间，观察组所需时间少于对照组 ($P < 0.05$)，表明预见性护理可以持续优化操作过程。通过预先评估血管弹性和充盈度，采用分层穿刺的方法，由有经验的护理人员针对高危患者进行有针对性的治疗，显著提高单次穿刺的成功率，降低重复操作的次数^[7]。配合对动态干预过程中的外界扰动进行有效调控，实现对高危患者进行宁静的换药区等，从而有效地防止因人群冲突造成的手术中断，以此实现快速治疗的效果，加快患者接受医疗服务，减轻疾病负担。

患者配合度和满意程度的提高，是预见性护理以患者为本思想的最直接反映。对照组护理更注重操作过程，忽视患者的个人需要和感觉，有些患者会因为穿刺的疼痛和长期保持固定位置而感到抗拒，从而减少配合的积极性；观察组采用个体化的舒适护理方法，比如给高龄患者提供软枕和冬天预热输液等，减轻患者的生理不适；在操作前进行充分的交流和风险教育，使

患者对整个过程有更加清楚的认识，增加对护理的信心，从而提高他们的合作程度。护理满意度提升，除了因为降低不良反应和提高操作的效率外，还因为患者在整个治疗的过程中，均能感觉到护理的专业性和护理人员的关爱，进而对护理质量给予肯定^[8]。

综上，基于风险因素评估的预见性护理临床应用效果，可以提高急诊门诊输液患者的服务质量，减少并发症的发生，提高操作的效率和患者满意度，是适合于急诊门诊情景的护理模式，建议推广。

参考文献

- [1] 韦娇,张莹.输液外渗风险评估表对门诊静脉输液外渗的预测作用[J].循证护理,2024,10(20):3768-3771.
- [2] 韩丽,丁伟.舒适护理在门诊静脉输液患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(20):142-144.
- [3] 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.
- [4] 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(01):160-162.
- [5] 崔潇月.人性化护理对门诊输液患者护理满意度及护患纠纷发生率的影响[J].名医,2023,(15):87-89.
- [6] 张曰红.人性化护理在门诊输液室护理中的应用效果评价[J].婚育与健康,2023,29(15):172-174.
- [7] 何小菊,陆丽文,朱叶会.焦点解决短程护理干预配合细节管理在提高门诊输液中心护理质量中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(07):158-161.
- [8] 杨新霞,马丹.预见性护理在输液门诊中的应用及对留置针并发症风险的影响[J].临床医学工程,2023,30(06):819-820.

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