

舒适护理在发热门诊静脉输液患者中的应用及其对治疗配合度的影响

吴琼, 汤洋

中国人民解放军陆军第七十二集团军医院 浙江湖州

【摘要】目的 探讨舒适护理在发热门诊静脉输液患者中的应用效果, 并评估其对患者治疗配合度及临床结局的影响。**方法** 本研究采用前瞻性随机对照研究设计, 选取 2022 年 8 月至 2024 年 12 月我院发热门诊 182 例静脉输液患者作为研究对象, 随机分为实验组 (91 例) 和对照组 (91 例), 实验组应用综合舒适护理 (环境优化+疼痛管理+心理干预), 对照组接受常规护理。通过治疗依从性分级、护理满意度评分及不良事件发生率等指标进行效果评价。**结果** 实验组患者完全配合率达 85.7%, 显著高于对照组的 26.4% ($P < 0.001$); 护理满意度为 96.7%, 较对照组的 82.4% 显著提升; 实验组总不良反应发生率较对照组降低 60% (17.6% vs 44.0%, $P < 0.001$), 从输液疼痛发生率来看, 实验组为 11.0%, 低于对照组的 23.1%; 从静脉炎发生率来看, 实验组为 4.4%, 低于对照组的 13.2%; 从非计划拔针事件发生率来看, 实验组为 2.2%, 低于对照组的 7.7%。**结论** 舒适护理模式可优化发热门诊输液患者的治疗体验, 通过身心协同干预提高依从性, 减少治疗风险。

【关键词】 舒适护理; 发热门诊; 静脉输液患者; 治疗配合度; 影响分析

【收稿日期】 2025 年 8 月 11 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250472

Application of comfort nursing in patients receiving intravenous infusion in fever clinics and its impact on treatment compliance

Qiong Wu, Yang Tang

The 72nd Group Army Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Huzhou, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the application effect of comfort nursing in patients receiving intravenous infusion in fever clinics and evaluate its impact on patients' treatment compliance and clinical outcomes. **Methods** This study adopted a prospective randomized controlled research design. A total of 182 patients undergoing intravenous infusion in the fever clinic of our hospital from August 2022 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an experimental group (91 cases) and a control group (91 cases). The experimental group received comprehensive comfort nursing (environmental optimization + pain management + psychological intervention), while the control group received routine nursing. The effects were evaluated through indicators such as treatment adherence classification, nursing satisfaction scores, and the incidence of adverse events. **Results** The complete compliance rate of patients in the experimental group reached 85.7%, which was significantly higher than that of the control group (26.4%, $P < 0.001$). The nursing satisfaction rate in the experimental group was 96.7%, significantly higher than that of the control group (82.4%). The total incidence of adverse events in the experimental group was 60% lower than that of the control group (17.6% vs 44.0%, $P < 0.001$). In terms of the incidence of infusion pain, the experimental group was 11.0%, lower than the control group's 23.1%. Regarding the incidence of phlebitis, the experimental group was 4.4%, lower than the control group's 13.2%. As for the incidence of unplanned needle removal events, the experimental group was 2.2%, lower than the control group's 7.7%. **Conclusion** The comfort nursing model can optimize the treatment experience of patients receiving intravenous infusion in fever clinics. Through coordinated physical and psychological interventions, it improves patient compliance and reduces treatment risks.

作者简介: 吴琼 (1995-) 女, 汉族, 大专学历, 主管护师, 研究方向: 急诊护理, 主要从事急诊患者的护理工作。

【Keywords】 Comfort nursing; Fever clinic; Patients receiving intravenous infusion; Treatment compliance; Impact analysis

引言

发热门诊作为突发公共卫生事件的一线科室, 静脉输液治疗占比超 75%, 急性发热期患者代谢增快、痛觉敏感且易焦虑, 因而治疗过程中肢体震颤、抵触穿刺、调节滴速等不合作情况发生率高达 34%-41%, 容易出现药液渗出、静脉炎等现象^[1]。传统护理过程关注的是技术操作本身的专业水平, 缺乏对人体主观疼痛觉和感受影响治疗结局的认知, 导致护理供给与需求之间的错位^[2]。研究发现, 发烧时体温每升 1℃, 疼痛阈值降 12% - 15%, 治疗穿刺时机体应激水平是正常 2 - 3 倍。目前护理多在疼痛后应对, 如冷敷、约束肢体, 易加重患者恐惧。舒适护理理论提倡患者从进穿刺区至出院全程构建支持性环境, 但在发热门诊应用效果不佳, 存在未应对发热血管改变、环境致痛缺乏针对性干预、护理方式刻板等问题。因此本文在此基础上就针对常规护理方法做出以下几点尝试: (1)构建发热病人舒适度护理方案: 用低于 37℃的消毒液提前给输液管道加温, 同时用低于 37℃的输液管道辅助降温; (2)构建“评估-护理-反馈”调节机制, 动态关注病人舒适度; (3)构建护患联合性舒适护理模式, 借助触觉输入、情感鼓励强化患者自我控制, 量化评估治疗依从行为与并发症控制改善的护理成效, 为发热门诊护理模式改革探索指导依据^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究总共选取成人发热患者 182 例, 采用必要的条件限制组队列形成标准的研究队列, 纳入标准: 当腋下温度达到 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$, 并且接受输液治疗, 年龄 ≥ 18 岁, 意识清醒且能正常交流。研究对象平均年龄 42 岁, 发热 12 到 48 小时。输液药主要是抗菌药 (占 65%), 还有解热镇痛药 (28%)。用随机分层法处理, 不同性别、病程和穿刺部位的对象差异不显著 ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组在发热门诊采用常规静脉输液护理: 使用开放式输液空间, 室温控制在 $24 - 26^{\circ}\text{C}$, 未关注空气湿度; 配备无靠背普通金属座椅; 选用 BD 公司 24G 静脉留置针, 以 75%酒精棉球常规消毒 3 遍, 自然晾干后穿刺, 穿刺处用胶布“十”字交叉固定。健康宣教仅告知患者输液期间勿自行调滴速, 巡回护士仅查看

输液剩余量, 不询问患者主观感受。穿刺部位疼痛时, 冰敷不超过 10 分钟; 疼痛评分 (VAS0 - 10 分) 达 4 分以上, 用 0.9%氯化钠溶液稀释药液给药并控制滴速^[4]。

(2) 实验组

实验组则实施舒适护理方案, 具体内容包括: 一是心理疗法, 患者因病情常紧张、悲观、抑郁、害怕, 治疗积极性低, 影响治病。护士要真诚耐心 and 患者交流, 了解想法, 根据心理状态疏导, 多鼓励、支持、开解, 满足基本需求, 提高治疗配合度^[5]。二是穿刺操作, 穿刺前 20 分钟, 在预定穿刺部位半径 3cm 范围内涂抹 2%利多卡因乳膏, 外贴半透明膜促进药物吸收; 消毒液温度调至 36°C , 采用“三明治消毒法” (先逆时针环形消毒 10 秒, 待挥发后顺时针螺旋状消毒, 最后点状消毒); 穿刺后使用 3M 硅胶固定翼, 减少皮肤牵拉刺激^[6]。三是控制输注: 智能输液加温系统设置液体温度为 $38 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$, 输液管外覆碳纤维保温层并每 15min 自动测温。采用液压缓冲输液架稳定滴速 (波动 $< \pm 5$ 滴/min), 同时每 20min 指导患者非输液侧手指做 5 组 (10 次/组) 屈伸运动。

其次, 心理护理内容包括分级沟通法与感觉分散护理。在分级沟通法中, 穿刺前用“3W”教育, 告知输液目的、可能不适及减轻方法; 输液准备阶段, 每 30 分钟用症状自述量表评估患者感受, 评分 ≥ 3 分启动应急预案; 拔针前用开放性问题的了解患者感受。感觉分散护理听觉用骨传导耳机播放 8 - 12Hz 的 α 波音乐, 音量 40 - 50 分贝; 视觉在输液隔间上方装星空投影仪, 光影频率随患者呼吸 (12 - 20 次/分) 动态变换; 触觉以 2 - 3N 力度、1s/次频率按摩患者非输液手臂劳宫穴。

最后延续护理有留置针护理、家庭护理和随访。穿刺完用 $6\text{cm} \times 7\text{cm}$ 水胶体敷贴盖住穿刺点, 留 72 小时, 每天微信远程指导, 让患者留意穿刺点; 给患者发可打印的《发热期自我管理手册》, 有体温记录表、不良反应图和急救二维码。输液 24h、72h 后各电话随访 1 次, 看有没有迟发性疼痛和皮肤异常。

2 结果

2.1 两组治疗配合度等级分布对比

实验组完全配合率达 85.7%, 显著优于对照组的 26.4% ($P<0.01$), 其中部分配合率降低 77%, 不配合率下降 93%。舒适护理通过优化体位管理和疼痛控制, 使患者治疗配合度提升 3.2 倍。

2.2 两组护理满意度层级对比分析

实验组满意度 100%，显著高于对照组 (82.4%)，其中优质满意度达 96.7%；对照组 3.3% 不满主要源于镇痛不足。

2.3 两组不良反应类型及总发生率对比

实验组不良反应率显著降低 60% (17.6% vs 44.0%)，静脉炎、输液痛及非计划拔针分别减少 67%、52% 和 71%，提示护理干预可能改善患者行为管理。

表 1 治疗配合度等级分布对比

配合度等级	评估标准	实验组 (n=91)	对照组 (n=91)
完全配合	全程保持标准体位，主动报告不适	78 (85.7%)	24 (26.4%)
部分配合	偶有体位调整，需提醒后配合	12 (13.2%)	53 (58.2%)
不配合	频繁移动肢体，拒绝治疗	1 (1.1%)	14 (15.4%)

表 2 护理满意度层级对比分析

满意度指标	判定标准	实验组 (n=91)	对照组 (n=91)
满意	NSQ 总分≥90 分，且无负面评价	88 (96.7%)	75 (82.4%)
一般	NSQ 总分 70-89 分，或有 1 项改进	3 (3.3%)	13 (14.3%)
不满意	NSQ 总分<70 分，或主动投诉	0 (0%)	3 (3.3%)
总满意度	满意与一般占比之和	91 (100%)	88 (96.7%)

表 3 不良反应类型及总发生率对比

事件类型	诊断标准	实验组 (n=91)	对照组 (n=91)
输液疼痛	VAS≥3 分或治疗中断≥1 次	10 (11.0%)	21 (23.1%)
静脉炎	INS 分级≥2 级伴红肿热痛	4 (4.4%)	12 (13.2%)
非计划拔针	患者自行移除导管	2 (2.2%)	7 (7.7%)
总发生率	至少出现 1 类不良反应	16 (17.6%)	40 (44.0%)

3 讨论

该研究开展发热患者的发热护理干预研究发现，舒适护理在提高患者依从性方面起到了良好的作用，实验组患者完全依从率达到 85.7%，这高于常规护理组患者的完全依从率 ($P<0.05$)；干预组采用 26G 细针预注利多卡因，穿刺前后均使用同规格针头，显著降低患者产生输液疼痛^[7]，治疗中患者处于部分配合状态的依从性从 84% 提升至 83%，实验组部分配合依从性较高的原因在于只有 93% 的干预组患者出现不自主肢体晃动时，经语言引导即可恢复正确体位，表明舒适护理能有效增强患者的治疗配合度；该研究探讨在治疗后评估中发现，护患关怀对满意度有提升效果，分析原因是实验组患者的护理满意率为 96.7%，该研究给予护患

之间共情式的沟通方式主要包括三个方面，首先是在进行介入性治疗前，患者了解其在进行治疗期间会处于一个怎样的时间段，此时需要患者了解治疗大概时间范围；其次在护士给予干预之前，护理人员将治疗过程在局部皮下针刺对患者造成的不适感告知患者，提高患者对危险因素的了解水平，消除恐惧因素；第三是给予患者实时交流，介入性护理治疗中，患者被赋予一定的控制权，给予患者治疗中的实时沟通可以提升患者治疗中的心理问题^[8]。

相比于对照组的一般满意率只有 14.3% 而言，不良反应方面，对照组不良反应多发生在静脉输液期间，意味着我们有必要进一步改善护理环境。该研究中舒适护理所采取的方法，是有效防止因注射过程中出现不

良反应的重要部分。该研究中实验组静脉炎发生率4例显著低于对照组12例,这提示舒适护理通过控制输液温度及稳定滴液速度起到了良好的效果。实验组和对照组之间在非计划拔针率上没有统计学差异,有2例非计划拔针发生于谵妄病人,暗示临床护士在注射过程中要更加密切关注意识状态不稳定的患者。除此之外,实验组不良反应总发生率相较于对照组显著减少,这说明舒适护理能避免患者生理和心理上的应激,减少治疗时风险事件发生。

本研究提出的发热门诊舒适护理模式创新之处在于:用热代谢原理来控制环境参数、应用多通道来干预疼痛、构建家属触觉支持体系。其次,本研究存在局限性,采用单中心设计,降低了研究结果的普适性;同时未评估干预对护理工作量的长期影响。未来可运用人工智能技术,构建面向患者的个体化舒适护理决策系统。综合研究结果,建议将舒适护理内容融入发热门诊质量管理标准,此举可有效降低发热门诊患者相关并发症发生风险,促使护理模式从“以患者身体为中心”转变为“以患者体验为中心”,与当前医学模式目标相契合,未来有助于构建更具人文关怀的急诊服务体系,为急危重患者护理服务提供有力支撑。。

参考文献

- [1] 卢燕燕,张琦凡,林丽红,等.发热输液患儿的穿刺依从性现状及相关影响因素分析[J].医疗装备,2024, 37(06): 138-140.
- [2] 赵俊杰,查庆华,赫洋,等.门诊患者输液港专用护理服满意度调查及分析[J].内科理论与实践,2024,19(05):314-317.
- [3] 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.
- [4] 陈娴静,李胜,高立峰.发热门诊静脉输液患者舒适护理干预对治疗配合度的影响观察[J].现代临床护理, 2022,21(04):23-25.
- [5] 刘莉,汤鹤年.舒适护理联合健康教育对恶性肿瘤留置输液港患者希望水平及心理状态的影响[J].中外医学研究,2023,21(30):74-79.10.
- [6] 刘娟娟,侯淑慧.优化舒适护理流程对发热门诊输液患者心理状态及治疗依从性的干预效果[J].解放军护理杂志, 2022,35(07):45-46.
- [7] 庄艳虹.舒适护理对门诊急诊患者的应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(26):100-102.
- [8] 周颖,李佳琪.发热门诊静脉输液患者实施个体化舒适护理的临床效果评价[J].全科护理,2023,18(15):189+192.

版权声明: ©2025 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