

人性化服务在儿科急诊输液患儿护理中的应用效果观察及护理满意度分析

王 燕

泗洪县第一人民医院 江苏 宿迁 223900

【摘要】目的：为在儿科急诊输液的患儿提供人性化服务护理，观察分析其对提升患儿家属护理满意度的作用，评价应用效果。方法：研究收集 200 例在 2025 年 1 月至 12 月间于我院儿科急诊输液的患儿作为研究对象，以 100 例为一组进行分组。分成的对照组患儿护理人员给予常规护理，观察组在常规护理同时融入人性化服务，对比评估两组护理应用效果。结果：观察组相比于对照组，输液时间短、穿刺次数少，且患儿 FPS-R 评分较低， $P < 0.05$ 。观察组患儿输液配合度为 92.00%，较对照组高 ($P < 0.05$)。观察组患儿发生不良反应的人数更少，发生率较对照组更低， $P < 0.05$ 。对照组患儿家属 84.00% 的护理满意度相比观察组 95.00% 的满意度较低， $P < 0.05$ 。结论：儿科输液室护理人员在急诊输液护理中，实施人性化的护理服务以确保患儿有效配合，减少因反复穿刺而对患儿造成的痛苦，降低不良反应发生风险，获得患儿家属更高的满意度，体现出显著的应用价值。

【关键词】：人性化服务；儿科；急诊；输液护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.06.072

医院儿科急诊收治的患儿普遍具有发病急、病情变化快等特点，常需要接受静脉输液治疗，即通过静脉注射药物以治疗疾病^[1]。但患儿年龄较小，认知能力不足，对陌生环境和医疗操作存在恐惧情绪，容易出现哭闹、抗拒等情绪，对于治疗和护理的配合度较差，加之患儿血管纤细，进一步增加了输液操作难度^[2]。与此同时，还可能导致静脉炎、液体外渗等不良反应，影响治疗效果，增加护患矛盾。人性化服务是一种以人为本、关注服务对象需求的服务理念，将其应用于临床护理中，给予患者人文关怀，关注患者生理心理需求，以提供优质的护理服务^[3]。本次研究中，为提高儿科急诊输液患儿的配合度，缓解患儿恐惧心理，改善就医体验，将在输液护理中融入人性化服务理念，对比人性化服务与常规护理应用效果，探索提高患儿输液护理水平的路径，以期临床护理工作优化提供实践参考与依据。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 200 例在我院儿科急诊输液的患儿进行护理研究，研究在 2025 年 1 月至 12 月间进行，将研究对象分为 2 组，人数一致。对照组 100 例中包含男 57 例，女 43 例；观察组的男女性别比为 55:45。对照组年龄范围 1~10 岁，均龄 (5.42 ± 1.09) 岁；观察组年龄为 1~10 (5.45 ± 1.12) 岁。疾病类型具体为：对照组 46 例为上呼吸道感染，24 例为肺炎，17 例为腹泻，其他 13 例；观察组分别为 48 例、23 例、15 例、14 例。以上基线资料比较未见差异 ($P > 0.05$)，满足统计学对比需要。

纳入标准：(1) 年龄 < 12 岁，均于儿科急诊行输液治疗；(2) 患儿临床资料完整；(3) 家属对研究知情同意。

排除标准：(1) 合并先天性疾病；(2) 存在静脉输液禁忌证；(3) 患有神经系统疾病，无法配合研究。

1.2 方法

对照组：对患儿进行常规护理，护理人员核对医嘱与患儿信息，确认无误后对穿刺部位皮肤进行消毒，再行静脉穿刺。告知患儿家属输液注意事项，监测输液过程中患儿的反应与生命体征，及时发现异常并进行处理。

观察组：组内患儿接受人性化护理服务，内容如下。

(1) 营造人性化输液环境：将输液区划分为不同年龄段的区域，如婴幼儿输液区、学龄儿童输液区，在婴幼儿区域张贴卡通壁纸，摆放色彩鲜艳的儿童玩具，播放舒缓的儿童音乐；学龄儿童输液区则可以提供漫画书、拼图等娱乐用品，播放儿童动画视频，营造较为温馨、舒适的输液环境，减轻患儿对陌生环境的恐惧。调节室内温湿度，温度在 $22 \sim 26^{\circ}\text{C}$ ，湿度在 50%~60%，保持环境整洁、安静，避免噪声感染，同时注意定期通风、消毒。

(2) 进行人性化的心理干预：输液前护理人员用温和的语言与患儿沟通，根据患儿年龄选择合适的方式向其讲解输液目的和过程，如婴幼儿可以用玩偶模拟的方式，学龄儿童可以播放动画视频，或通过绘本呈现，消除患儿对输液的恐惧心理。针对抗拒输液、频繁哭闹的患儿，可以与家属沟通了解患儿的生活习惯、性格特点，针对性采取抚摸、拥抱、送小贴纸礼物等方式，建立信任，提高患儿配合度^[4]。与患儿家属沟通，告知输液和护理的流程，强调注意事项，减轻家属焦虑、紧张情绪。

(3) 人性化输液操作：由穿刺技术娴熟的护理人员进行静脉穿刺护理，根据患儿年龄、血管情况选择合适的针头型号、血管，婴幼儿一般优选头皮静脉、手背静脉，学龄儿童则可以

根据患儿意愿选择穿刺部位。护理人员穿刺动作应轻柔、精准，期间可以有家属或另外护理人员为患儿播放动画，或提供感兴趣的玩具，转移患儿注意力。穿刺完成后妥善固定针头，选择卡通图案的固定贴，减少患儿抵触情绪。

(4) 输液过程人性化关怀：护理人员加强对输液患儿的巡视，密切观察患儿输液情况，查看穿刺部位有无红肿、渗漏，关注其情绪变化，及时调整输液速度。协助更换婴幼儿体位，避免长时间保持同一姿势而引起不适。学龄儿童输液过程中可以协助进行阅读，或组织适当的游戏，转移注意力。对于患儿出现的不适、哭闹情况，及时查明原因，采取有效的处理^[5]。输液结束后及时轻柔拔针，指导患者家属采取正确的按压方式，叮嘱注意事项。还可以为患儿赠送小礼品，或奖励小红花给予鼓励，提升幼儿就医体验。

1.3 观察指标

(1) 统计对比两组患儿的穿刺次数、输液时间，并用 FPS-R 面部表情疼痛量表进行疼痛强度评估，0~10 分表示疼痛由轻到重，对比两组评分。

(2) 观察评估患儿输液过程的配合度，患儿全程无哭闹、抗拒，能够主动配合输液即为完全配合；出现轻微哭闹，经安抚后能够配合即为基本配合；哭闹、挣扎剧烈，无法配合输液即为不配合，计算比较配合度。

(3) 观察记录两组患儿输液期间出现的药物过敏、液体外渗以及静脉炎的不良反应情况，比较发生率。

(4) 输液结束后对患儿家属进行护理满意度调查，调查工具为自编儿科护理满意度问卷，根据问卷评分将≥90 分归类为非常满意，80~89 分为比较满意，80 分以下则不满意，反映家属对操作技术、护理态度等的满意度情况，计算比较两组满意度。

1.4 统计学分析

研究所得如输液时间、穿刺次数、年龄等计量资料数据，表示方式为 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方法为 t 检验；配合度、满意度等计数资料数据，以 (n, %) 表示，数据行 χ^2 检验。数据统计处理工具为 SPSS23.0 软件系统，用 P 值判定数据差异性， $P < 0.05$ 即数据比较有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿输液情况、FPS-R 评分比较

以下指标数据比较，观察组较优， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患儿输液情况与 FPS-R 评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	观察组	对照组	t	P
例数	100	100	-	-
输液时间(min)	67.52±8.46	71.09±8.25	3.021	0.003

穿刺次数(次)	1.22±0.34	1.45±0.36	4.645	0.000
FPS-R 评分(分)	3.50±0.95	3.96±1.03	3.283	0.001

2.2 两组患儿对输液的配合度比较

对照组患儿输液配合度较低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿的输液配合度对比 (n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	100	100	-	-
完全配合	38(38.00)	29(29.00)	-	-
基本配合	54(54.00)	50(50.00)	-	-
不配合	8(8.00)	21(21.00)	-	-
配合度	92(92.00)	79(79.00)	6.816	0.009

2.3 两组患儿输液期间的不良发生发生率比较

两组不良反应发生率比较 (4.00%vs 13.00%) 观察组更低， $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患儿输液不良反应发生率对比 (n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	100	100	-	-
液体外渗	2(2.00)	6(6.00)	-	-
药物过敏	1(1.00)	4(4.00)	-	-
静脉炎	1(1.00)	3(3.00)	-	-
总发生率	4(4.00)	13(13.00)	5.207	0.022

2.4 两组患儿家属对护理的满意度比较

观察组总满意人数 95 例，满意度 95.00%，较对照组更高 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患儿家属的护理满意度对比 (n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	100	100	-	-
非常满意	49(49.00)	36(36.00)	-	-
比较满意	46(46.00)	48(48.00)	-	-
不满意	5(5.00)	16(16.00)	-	-
满意度	95(95.00)	84(84.00)	6.438	0.011

3 讨论

输液治疗是儿科急诊治疗的常用手段，输液过程中，常因

患儿年龄小、配合度差而引起反复穿刺、液体外渗、静脉炎等不良事件,同时容易引发家属焦虑情绪,增加护患纠纷发生风险^[6]。常规输液护理聚焦于医疗操作的完成,而忽视了患儿与家属的心理需求,护理效果欠佳,难以与治疗形成有效的配合^[7]。对此,将人性化服务融入护理中,以患儿为中心开展护理服务工作,提升护理服务质量与效果。

本次研究中观察组患儿在人性化护理服务后,其输液时间、穿刺次数较对照组更少,疼痛相关评分也较低, $P<0.05$ 。分析原因,人性化护理服务对穿刺操作进行优化,选择穿刺技术娴熟的护理人员,同时在穿刺中通过多种方法转移患儿注意力,提高穿刺成功率,减少穿刺次数,避免因反复穿刺而增加患儿疼痛;穿刺过程中加强巡视,对患儿进行安抚与鼓励,提高配合度,避免因患儿抗拒而导致输液中断,在此基础上,整体缩短输液时间^[8]。两组患儿的配合度、不良事件发生率比较有差异, $P<0.05$ 。人性化服务能够提高患儿对输液的配合度,

主要由于护理中对环境进行优化,减少患儿对陌生环境的恐惧;输液前通过绘本、动画视频等方式向患儿解释输液治疗,能够建立良好的护患信任关系;而且穿刺次数减少、患儿疼痛降低,能够提高对输液的接受度和配合度^[9]。输液时根据患儿年龄、血管情况确定穿刺部位,选择合适的针头型号,避免因穿刺不当导致静脉炎、液体外渗等反应^[10]。而且,输液过程中加强巡视,及时发现异常情况并处理,有助于降低不良反应对患儿的影响^[11]。最后,患儿家属对护理的满意度对比,观察组更高, $P<0.05$ 。人性化护理服务在关注患儿需求的同时,也与患儿家属进行沟通交流,缓解家属焦虑情绪,提高患儿家属对护理服务的信任与认可,因此其满意度也更高^[12]。

综上所述,人性化服务在儿科急诊输液患儿护理中具有显著的应用价值,能够提高患儿配合度,保证输液的顺利进行,有效改善护患关系,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 董俊杰,杨晨,李永英.心理干预以及人文关怀对儿科患儿护理的效果评价[J].心理月刊,2022,17(07):116-118.
- [2] 李慧.人文关怀联合综合护理改善门诊输液患儿疼痛评分及心理状态的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(04):134-136.
- [3] 龚竹,常丽敏,贺梦蕾.人性化护理联合家庭护理干预在儿科护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(05):60-62.
- [4] 杨艳红,王景娟,王淑兰.品管圈在提高儿科静脉输液中患儿依从程度的应用研究[J].中国药物与临床,2020,20(06):1027-1029.
- [5] 赵旺兰.综合化护理干预方案在儿科门诊输液室的规范应用及效果评价[J].湖北科技学院学报(医学版),2022,36(02):161-163.
- [6] 陈怡,吴惠敏.护士软技能式护理联合五微教育在儿科静脉输液中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(05):9-12.
- [7] 丁雪菱,高良敏.儿科门诊输液室采用人性化护理联合健康教育的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2021,28(05):119-121.
- [8] 苏丹,张晓乐,官文珍.人文关怀在儿科门诊静脉留置针推广过程中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(09):93-95.
- [9] 张雁,王保侠.基于人文关怀儿科护理对门诊患儿输液疼痛、家属心理状态及满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(07):171-173.
- [10] 陈雨,黄金龙,许洪伟,等.人文精神教育内化于《儿科护理学》教学初探[J].黑龙江医药科学,2020,43(05):54-55+57.
- [11] 钟燕玲.细致化护理模式在儿科静脉输液治疗中的应用效果探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(23):126+128.
- [12] 朱菊芬,俞琼琼,刘瑛艳,等.门诊学龄前患儿静脉输液过程中加强人性化护理干预对依从性的影响[J].中国药物与临床,2020,20(02):321-323.