

快速反应护理模式在急诊输液救治中的应用研究

程 颖

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】目的：分析快速反应护理模式在急诊输液救治中的应用效果。方法：选取 2025 年 1 月~12 月在本院急诊输液救治的患者 86 例，随机分为对照组与观察组各 43 例。其中，对照组执行常规护理方案，观察组采用快速反应护理模式，对比两组输液不良反应、护理质量评分和护理服务满意度。结果：①相较于对照组，观察组输液过程中的不良反应率更低，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。②在风险管理和应急反应维度，观察组评分明显高于对照组（ $P<0.05$ ）。③观察组护理总满意度 97.67% 高于对照组的 83.72%，有统计学差异（ $P<0.05$ ）。结论：急诊输液救治患者采用快速反应护理模式，能提高输液安全性和护理满意度，增强护士的风险管理和应急反应能力。

【关键词】：急诊输液；快速反应护理；不良反应；满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.14.004

急诊科内患者数量多、病情复杂，抢救和护理工作压力较大，一旦出现差错容易引发纠纷事件^[1]。静脉输液是急诊救治环节常用的给药方式，因其属于侵入性操作，不仅增加了患者的痛苦，还隐藏着诸多风险，对护理工作提出高要求。常规护理围绕着疾病治疗展开，忽视了急诊救治特点和静脉输液的安全性需求，因此护理效果不理想。而快速反应护理脱胎于急诊护理学，要求护理人员具有扎实的知识技能、敏锐的观察力和快速决策能力，以提高救治成功率，确保患者生命安全^[2]。本研究选取 86 例急诊输液救治患者，总结了快速反应护理的实施要点和应用价值，资料总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 1 月~12 月，选取在本院急诊输液救治的患者 86 例为对象。

纳入标准：①年龄 18-80 岁之间，急诊收治入院；②符合输液救治指征；③认知功能正常；④病历资料真实完整^[3]。

排除标准：①危急重症需抢救的患者；②意识模糊、认知障碍或昏迷患者；③精神病史或无法正常沟通者；④静脉输液禁忌症者。

通过随机抽签的方式，将入组患者分为对照组与观察组，每组 43 例。对照组内，男性 23 例、女性 20 例；年龄 19-75 岁，平均（ 43.52 ± 8.87 ）岁；疾病类型：急性肠胃炎 17 例、呼吸道感染 13 例、消化道出血 6 例、高血压危象 4 例、其他 3 例。观察组内，男性 19 例、女性 24 例；年龄 18-77 岁，平均（ 44.16 ± 9.25 ）岁；疾病类型：急性肠胃炎 16 例、呼吸道感染 11 例、消化道出血 5 例、高血压危象 5 例、其他 6 例。统计学分析显示，2 组患者的一般资料无明显差异（ $P>0.05$ ），可进行对比分析。

1.2 方法

对照组执行常规护理方案。首先核对患者信息，包括姓名、

性别、年龄、病历号、输液药物名称、剂量和有效期等，避免配药环节出现错误。输液前，向患者及家属进行健康宣教，说明输液治疗目的，用通俗语言介绍药物作用、输液中的注意事项，以及常见不适的应对方法。输液过程中，规范穿刺、固定等操作，巡查患者的基本情况，观察穿刺部位有无红肿、渗漏、疼痛等异常，保证患者生命体征稳定。输液结束后，规范拔针并按压止血，形成完整的输液记录。

观察组采用快速反应护理模式。

（1）组建快速反应护理小组。由主治医师、护士长和经验丰富的护士组成护理小组，明确各个成员的岗位职责：主治医师负责急诊救治，动态评估患者的病情变化；护士长宏观把控，合理安排护理排班，编制护理方案并对责任护士进行管理；责任护士负责落实护理措施，与患者、护士长、主治医师保持积极沟通。通过分工协作，形成快速联动的工作机制，对患者的护理需求快速响应。

（2）展开专项技能培训。围绕着快速反应护理展开培训，内容包括急诊患者输液护理要点、输液不良反应识别、突发风险应急处置、护患沟通技巧等。分析临床典型案例，通过模拟演练提升护理人员风险预判、快速处置能力。

（3）快速反应护理实施。①环境优化：因急诊输液室内患者人数多、环境相对嘈杂，应加强清洁消毒管理，器材、药品和耗材摆放整齐；室内保持良好通风，合理规划输液席位；设置应急抢救区域，备好抢救药品和设备，满足快速救治需求。②护患沟通：患者进入输液室，责任护士热情接待，了解患者病情并完成评估，明确其基本诉求，快速核对输液信息。通过简化护理流程，让患者尽快接受输液治疗，提高医疗服务效率。输液过程中，主动询问患者的自觉感受，对患者提出的问题耐心解答，增强患者的信任度。③心理干预：急诊患者的发病突然，救治过程中易产生过度紧张、焦虑等情绪。输液治疗期间，责任护士评估患者的心理状态，了解其内心真实想法，提供针对性的心理疏导。待患者生命体征稳定，指导患者进行放松训

练如腹式深呼吸，配合注意力转移环节负面情绪，保持积极乐观的心态。④应急反应：结合急诊输液常见风险问题，制定完善的不良反应、突发病情变化应急预案，尤其针对药物外渗、输液红肿、过敏反应、生命体征异常等突发情况，设置标准化的处置流程。护理过程中，加强动态巡视与风险监测，一旦发现异常立即启动预案，快速开展应急处置，最大限度降低输液风险，保证患者的安全性。

1.3 观察指标

(1) 观察输液不良反应：常见如局部红肿、药物外渗、疼痛、血液回流等，记录不良反应发生例数。

(2) 评估护理质量评分：采用科室自制的测评量表，分为服务态度、熟练程度、风险管理、应急反应4个维度，每个维度分值0-25分，得分越高代表护理质量越好。

(3) 对比护理服务满意度：护士在患者出院前，经一对一交谈进行评价，分为“满意”“基本满意”“不满意”3个层级^[4]。总满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

研究数据在SPSS 24.0软件中进行统计学处理。性别、疾病类型、不良反应和满意度用(n, %)表示，采用 χ^2 检验；年龄、评分结果表示为($\bar{x} \pm s$)，采用t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 输液不良反应比较

相较于对照组，观察组输液过程中的不良反应率更低，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 对比两组患者的输液不良反应率(n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P 值
例数	43	43		
局部红肿	1(2.33)	4(9.30)		
药物外渗	0(0)	1(2.33)		
疼痛	1(2.33)	3(6.98)		
血液回流	0(0)	1(2.33)		
总发生率	2(4.65)	9(20.93)	5.108	0.024

2.2 护理质量评分比较

在服务态度和熟练程度方面，2组评分无明显差异($P > 0.05$)；在风险管理和应急反应维度，观察组的评分明显高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 对比患者对护士的护理质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P 值
例数	43	43		
服务态度	22.16 $\pm$ 2.38	21.59 $\pm$ 2.13	1.170	0.245
熟练程度	22.38 $\pm$ 2.06	22.10 $\pm$ 2.25	0.600	0.550
风险管理	20.74 $\pm$ 2.59	19.26 $\pm$ 2.30	2.802	0.006
应急反应	21.33 $\pm$ 2.24	19.75 $\pm$ 2.54	3.059	0.003

2.3 患者满意度比较

观察组护理总满意度97.67%高于对照组的83.72%，有统计学差异($P < 0.05$)。见表3。

表3 对比两组对护理服务的满意度(n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P 值
例数	43	43		
满意	25(58.14)	22(51.16)		
基本满意	17(39.53)	14(32.56)		
不满意	1(2.33)	7(16.28)		
总满意度	42(97.67)	36(83.72)	4.962	0.030

3 讨论

急诊科是医院处理急性疾病、突发创伤或危重患者的部门，具有紧急救治、24h服务、多学科协作的特点，通过稳定患者的生命体征，为后续治疗争取宝贵时间。《2025年国家医疗质量安全改进目标》^[5]明确提出：提高住院患者静脉输液规范使用率，这对急诊输液护理工作提出新挑战。在此背景下，风险管理、精准护理、4R危机理论护理等新型护理模式应运而生。

快速反应护理将急诊护理学理论和急诊救治需求相结合，从急诊患者病情突发性、输液护理高风险性的特点入手，构建预防、监测、干预于一体的护理体系^[6]。相较于常规护理，快速反应护理的核心是快速响应、精准防控，能补足常规护理操作的短板，满足医疗质量安全改进要求。本次研究显示：(1) 观察组输液过程中的不良反应率更低($P < 0.05$)，说明该护理模式能提高输液安全性。分析认为，快速反应护理的实施，首先组建专门的护理小组，开展专项培训提高风险预判能力，识别药物外渗、局部红肿等潜在风险。其次在护理实施中，责任护士全程巡视患者的情况，规范化护理操作干预，能有效规避输液安全隐患，显著降低人为操作失误和突发事件的发生率。

(2) 观察组在护士风险管理、应急反应维度的评分更高($P < 0.05$)，与崔盈盈等^[7]研究结果相近。究其原因，一方面快速

反应护理注重护理人员综合能力的提升,通过案例分析、模拟应急演练,强化护士对急诊输液突发问题的处置能力。另一方面基于明确的岗位职责分工、标准化的应急流程,护士在面对突发状况时能冷静快速响应,解决常规护理流程混乱、应急滞后的问题,促进护理服务质量持续提升。(3) 观察组患者的护理总满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 原因在于快速反应护理不仅能保障输液治疗的规范性、安全性,提高患者的生理舒适度;还通过护患沟通和心理干预,落实以患者为中心的护理理

念,缓解患者急诊救治过程中的负面情绪,提高其心理舒适度^[8]。全程高效、贴心且规范的护理服务,能拉近护患之间的距离,避免产生纠纷矛盾,进而获得患者的认可支持,护理满意度显著提升。

综上所述,急诊输液救治患者采用快速反应护理模式,能提高输液安全性和护理满意度,增强护士的风险管理和应急响应能力,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 梁海梅,秦文.小儿门诊静脉输液安全隐患及护理措施[J].中国城乡企业卫生,2023,38(9):93-95.
- [2] 唐静,周满,张晶.基于跨理论模型的健康教育在儿童高热惊厥输液护理中的应用[J].中国医药科学,2025,15(6):61-64.
- [3] 任萌萌,闫红丽,英恒娅,等.急诊输液患者静脉输液相关性感染危险因素 Logistic 分析及护理对策[J].国际护理学杂志,2025,44(12):2290-2293.
- [4] 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.
- [5] 中国政府网.国家卫生健康委办公厅关于印发 2025 年国家医疗质量安全改进目标的通知[EB/OL].(2025-03-18).https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202503/content_7014945.htm
- [6] 姜舒馨,邱丽英.以 4R 危机理论为导向的护理在老年急诊输液患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(19):178-180.
- [7] 崔盈盈,校爱芳,申月芹.标准细节化护理在急诊静脉输液患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):147-149.
- [8] 董红雨,杜欢,印蓉,等.人性化主动沟通及规范化巡视服务对急诊输液室护理质量的影响[J].岭南急诊医学杂志,2023,28(3):298-300.