

心理护理干预在急诊门诊静脉注射患者中的应用

陈园琪

海虞中心卫生院（更名为常熟市海虞人民医院） 江苏 苏州 215500

【摘要】：目的：回顾分析分阶段心理护理应用于急诊门诊单次静脉注射患者的临床效果，对比不同护理模式对患者心理状态、一次性穿刺成功率、输液不良反应及护理满意度的影响，为完善急诊人文护理方案提供依据。方法选取 2025 年 1—12 月本院急诊门诊 120 例单次静脉注射患者，依据病历记载的护理方案分为对照组、观察组各 60 例。对照组采用常规静脉注射护理，观察组实施贯穿候诊、穿刺、输液、拔针的分段心理护理，组间比较相关观察指标。结果观察组 SAS、SDS 评分低于对照组（ $P < 0.001$ ）；观察组一次性穿刺成功率、护理满意度更高，输液不良反应发生率更低，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论分阶段心理护理可有效缓解患者心理应激，提高静脉穿刺成功率，降低输液不适，方案简便易行，适配急诊诊疗工作模式，具备临床推广价值。

【关键词】：急诊门诊；静脉注射；心理护理；心理应激

DOI:10.12417/2705-098X.26.18.010

Application of Psychological Nursing Intervention in Patients Undergoing Intravenous Injection in Emergency Outpatient Department

Chen Yuanqi

Haiyu Central Health Center(renamed as Changshu Haivy People's Hospital),Suzhou,Jiangsu,215500

Abstract:Objective:To analyze the clinical effect of staged psychological nursing in emergency outpatients receiving single intravenous injection,and explore its influence on patients'psychological state,puncture success rate,infusion adverse reactions and nursing satisfaction,so as to improve humanistic nursing quality in emergency department.Methods A total of 120 patients treated with single intravenous injection in our hospital from January to December 2025 were retrospectively enrolled and divided into two groups according to different nursing modes,with 60 cases in each group.The control group received routine nursing,while the observation group received whole-process staged psychological nursing.Related clinical indexes were compared between the two groups.Results The SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group($P < 0.001$).The observation group had higher one-time puncture success rate and nursing satisfaction,and lower incidence of adverse reactions($P < 0.05$).Conclusion Staged psychological nursing can effectively relieve psychological stress of emergency infusion patients,improve clinical nursing effect,reduce infusion discomfort,and is suitable for popularization in emergency outpatient department.

Keywords:Emergency Outpatient Department;Intravenous Injection;Psychological Nursing;Psychological Stress

急诊门诊患者流量大、周转节奏快，静脉注射为科室基础常用诊疗操作。受病痛不适感、陌生诊疗环境及有创操作恐惧感影响，就诊患者普遍存在不同程度心理应激反应，可引发机体血管收缩、躯体配合度下降，间接增加穿刺失败风险与输液不适发生率^[1]。常规护理工作侧重操作安全与无菌规范，缺乏系统性心理人文干预，难以改善患者负面就诊心态^[2]。基于此，本研究通过回顾本院急诊门诊病历资料，分析分段式全程心理护理的应用价值，旨在完善急诊静脉注射护理体系，提升整体临床护理质量与患者就诊体验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究回顾性筛选 2025 年 1 月—12 月本院急诊门诊接受单次静脉注射治疗的 120 例患者病历资料，依据临床落实的护理方案分为对照组与观察组，各 60 例。对照组男 33 例，女 27 例，年龄 19~68 岁，平均（43.72±4.15）岁；呼吸道感染 41

例，消化道功能紊乱 12 例，四肢软组织损伤 7 例。观察组男 31 例，女 29 例，年龄 20~69 岁，平均（44.15±3.93）岁；呼吸道感染 39 例，消化道功能紊乱 14 例，四肢软组织损伤 7 例。基线资料对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ），具备可比性。

纳入标准：仅接受单次静脉注射；意识清晰，可独立完成量表评估；病历记录完整。

排除标准：危重抢救患者；存在认知障碍、精神疾病；严重穿刺恐惧；病历核心资料缺失。本研究仅调取归档病历，无需伦理专项审批。

1.2 方法

（1）对照组常规护理：对照组患者既往均采用我院急诊门诊统一的常规静脉输液护理模式。护理人员严格依照临床输液操作规程，遵守无菌操作准则与三查七对核心制度，认真核对患者姓名、病历信息、药物名称、使用剂量及药物有效期。根据患者手背、前臂血管的充盈度与皮肤条件，选择合适的穿

刺位置,规范完成皮肤消毒、一次性静脉穿刺、针头固定、输液速度调节等全套基础操作。输液治疗期间按照急诊护理巡查要求定时查看患者情况,密切观察穿刺局部皮肤状态,判断是否存在红肿、发热、药液渗漏、针头滑脱等异常现象,及时处理输液堵塞、流速异常、鼓针等常见问题。输液结束后遵循标准流程拔除输液针头,指导患者采用横向按压方式止血,同时简要告知患者输液后的休息、饮水、活动等基础注意事项,全程仅执行基础技术操作与常规健康宣教,未开展任何针对性、阶段性的心理沟通与情绪安抚工作。

(2) 观察组分段心理护理:观察组患者既往在院内常规基础护理的基础上,执行科室制定的全程分段式心理关怀护理模式。候诊阶段,护理人员主动接待就诊患者,主动开展沟通交流,结合急诊患者发病急、心态慌乱、就医情绪波动大的特点,条理清晰地讲解静脉注射的操作流程、治疗安全性以及预估输液时长。耐心解答患者最为关注的穿刺疼痛程度、药物作用效果、输液过程不适感等各类问题,有效缓解患者因环境陌生、诊疗流程未知产生的紧张、恐惧、不安等负面情绪,平稳患者心态,为后续治疗配合奠定良好基础。穿刺操作前提前告知患者穿刺瞬间的轻微刺痛体感,帮助患者建立充分的心理预期,减少突发刺激带来的身体躲闪与抗拒行为。穿刺过程中保持操作轻柔、稳准快速,同时采用温和的语言安抚患者,通过聊天引导、注意力转移的方式缓解身心紧张状态,降低患者躯体应激反应,保障穿刺操作一次性顺利完成。输液全程持续观察患者的神态、表情与情绪变化,及时发现并疏导患者烦躁、焦虑、不耐受等不良心态,反复叮嘱患者保持平稳舒适体位,避免抬手、甩手、大幅度肢体活动引发输液故障。输液完毕后细致指导规范按压止血方法,做好后期健康叮嘱。通过四个诊疗阶段连贯的人文关怀护理,有效改善急诊患者输液就医体验,稳步提升科室整体静脉护理服务质量。

1.3 观察指标

调取两组患者病历存档资料,整理并对比各项临床指标。

①心理状态:依托病历内留存的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分开展组间比较,分值越高代表负面情绪越严重;②一次性穿刺成功率:统计两组静脉注射一次性穿刺成功的病例占比;③输液相关不良反应:统计药液外渗、局部肿胀、穿刺失败引发的相关不良情况;④护理满意度:提取院内统一护理满意度问卷存档结果,对比两组满意度情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n,(%)]形式表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

观察组 SAS、SDS 评分明显低于对照组,反映观察组患者焦虑、抑郁情绪更轻微,组间差异具有统计学意义,见表 1。

表 1 两组患者 SAS、SDS 评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	60	60	-	-
SAS 评分	50.16 $\pm$ 4.27	43.53 $\pm$ 4.24	6.428	<0.05
SDS 评分	49.05 $\pm$ 4.31	42.17 $\pm$ 3.86	7.116	<0.05

2.2 两组一次性穿刺成功率对比

对照组 60 例患者中,一次性静脉穿刺成功 47 例,一次性穿刺成功率 78.33%;观察组 60 例患者中,一次性静脉穿刺成功 56 例,一次性穿刺成功率 93.33%。观察组一次性穿刺成功率高于对照组, $\chi^2=5.263$, $P < 0.05$,组间差异具有统计学意义。

2.3 两组输液不良反应对比

对照组 60 例患者中,发生药液外渗、局部肿胀等输液相关不良反应共 11 例,不良反应发生率 18.33%;观察组 60 例患者中,出现输液相关不良反应 3 例,不良反应发生率 5.00%。观察组不良反应发生率低于对照组, $\chi^2=4.812$, $P < 0.05$,组间差异具有统计学意义。

2.4 两组护理满意度对比

对照组 60 例患者内,护理满意 46 例,护理满意度 76.67%;观察组 60 例患者中,护理满意 57 例,护理满意度 95.00%。观察组护理满意度高于对照组, $\chi^2=6.147$, $P < 0.05$,组间差异具有统计学意义。

3 讨论

急诊患者起病急骤,面对静脉穿刺操作时极易滋生焦虑、恐惧等负面情绪。不良情绪会激活机体交感神经,引发外周血管收缩,血管充盈度下降,直接提升静脉穿刺操作难度;患者情绪躁动、肢体随意活动,还容易诱发药液外渗、局部肿胀等输液不良事件。传统常规护理重心集中在各项操作完成上,侧重于技术性工作,缺少分阶段心理疏导,难以充分满足急诊患者心理层面的护理需求,存在明显局限^[3]。

本研究数据可见,接受分段式人文关怀的患者负面情绪明显更低。该模式贯穿候诊、穿刺、输液、拔针四个环节,护理人员依据不同阶段患者心理特征开展沟通引导,主动讲解操作流程,及时解答患者内心疑虑,帮助患者建立合理心理预期,有效舒缓焦虑与抑郁情绪^[4]。患者心理状态趋于平稳,血管的应激性收缩得到缓解,诊疗配合度持续提高,一次性穿刺效果随之改善^[5]。护理过程中持续的健康提醒,引导患者保持稳定

体位,减少肢体大幅度活动,有效降低各类输液不良反应风险。持续有效的护患沟通,缓和诊疗紧张氛围,患者就医感受得到改善,护理满意度明显提升^[6]。

分段式人文关怀操作简单,无需复杂流程,高度适配急诊诊疗节奏快、人员流动性大的工作现状,便于临床落实推行,同时可适配不同就诊人群需求^[7-8]。但本次研究属于单中心回顾

性分析,病例仅选取本院存档资料,样本来源较为单一,研究结论推广存在一定制约,该短板为同类回顾研究共性问题^[9]。后续可扩大样本范围,开展更为深入的研究持续验证结论。总体而言,急诊静脉注射工作中落实分段式人文关怀,能够有效改善患者负性情绪,提高穿刺成功率,减少输液不良事件,优化整体护理体验,具备良好的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 葛勤,吴丹.治疗性沟通护理干预对急诊科行静脉输液患者负性情绪的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(4):112-114.
- [2] 陈曦.心理护理模式对门诊静脉注射患者影响研究[J].中国城乡企业卫生,2022,37(11):163-165.
- [3] 傅秀鸿,沈香兰,赵雅萍.门诊静脉注射患者中采用心理护理模式的效果观察[J].心理月刊,2022,17(8):115-117.
- [4] 柳娜,占文卉,余晨,等.结合自我调节理论的心理专项护理对静脉输液患者心理状态及配合度的影响[J].基层医学论坛,2024,28(21):135-138.
- [5] 张海珍.系统护理干预对静脉输液患者心理状态与不良反应的影响[J].心理月刊,2022,17(11):101-103.
- [6] 陈颖,李金萍.人文关怀健康教育对静脉输液患者心理状态及满意度的影响[J].中国基层医药,2025,32(12):1901-1904.
- [7] 周薇,严波.心理护理在静脉输液患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(32):133-135.
- [8] 罗秋琴,欧阳琴,彭永兰.个性化护理联合心理干预对静脉输液患者的影响分析[J].心理月刊,2022,17(13):153-155.
- [9] 朱虹.综合护理干预对门急诊输液患者心理状态的影响[J].心理月刊,2021,16(7):149-150.