第 4 卷◆第 5 期◆版本 1.0◆2026 年
文章类型：论文 |刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

补液室规范化护理干预对患者安全及舒适度的影响研究

倪静怡
上海市嘉定区徐行镇社区卫生服务中心
DOI:10.32629/ffcr.v4i5.22298

[摘　要] 目的：揭示补液室患者规范化护理处置的临床价值。方法：2024年1月-2025年12月,将324例补液室患者随机分为两组,各162例,参照组常规护理处置,研究组规范化护理处置,测算比照两组的护理服务质量满意度。结果：研究组的护理服务质量满意度高于参照组(P＜0.05)。结论：对补液室患者规范化护理处置,价值充分,值得推广。
[关键词] 补液室患者；规范化护理处置；常规护理处置；临床价值；测算比较
中图分类号：R4　文献标识码：A

Study on the impact of standardized nursing interventions in fluid replacement rooms on patient safety and comfort

Jingyi Ni
Community Health Service Center, Xuxing Town, Jiading District, Shanghai
[Abstract] To reveal the clinical value of standardized nursing care for patients in the fluid replacement room. Method: From January 2024 to December 2025, 324 patients in the fluid replacement room were randomly divided into two groups, with 162 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the study group received standardized nursing care. The satisfaction level of nursing service quality was measured and compared between the two groups. Result: The satisfaction level of nursing service quality in the research group was higher than that in the reference group (P<0.05). Conclusion: Standardized nursing care for patients in the fluid replacement room has sufficient value and is worth promoting.
[Key words] Fluid replacement room patients; Standardized nursing management; Routine nursing treatment; Clinical value; Calculation comparison

补液就是液体治疗,涉及糖水、盐水、电解质、胶体、血液等具体类型,补液治疗手段的临床运用,与生理需要情形、病理需要情形,或者是电解质紊乱情形具备直接相关性,借助静脉输液方式或者是口服摄入方式支持多种物质直接进入患者的内环境,发挥对多种疾病的治疗缓解作用价值[1-5]。文章将部分补液室患者为分析目标,行规范化护理,报告为：

1 资料与方法

1.1一般资料

2024年1月-2025年12月,将324例补液室患者分为两组,各162例。参照组男性87例,女性75例,年龄介于33-63岁,平均(49.25±3.36)岁。研究组男性88例,女性74例,年龄介于34-64岁,平均(49.23±3.34)岁。两组的基线资料无差别(P＞0.05)。

1.2护理方法

参照组常规护理,研究组规范化护理,要建构配置规范化补液护理服务工作小组。护士应当全面细致阅读分析医嘱指令包含的各项具体内容,恰当理解临床医师制定下达补液治疗医嘱指令的主要目的。护士应当认真细致阅读药物使用说明书包含的具体内容,学习理解静脉补液治疗处置进程中所用药物的药理作用机制、基本物理化学性质,以及临床运用进程中需要重点关切的主要事项。在推进开展补液治疗处置进程中,护士要注重为患者选择恰当的静脉输液通路和静脉输液相关工具；护士应当针对补液治疗进程中使用的不同种类药物制剂妥善排列其使用先后次序；护士应当妥善控制不同种类液体的输注速度参数；护士应当确保定点药物的临床使用时间准确,且严格遵从各类药物制剂的使用说明书内容为患者开展给药操作。

1.3临床观察指标

测算比照两组的护理服务质量满意度。

1.4统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0,计数资料卡方检验,计量资料t检验,P＜0.05,组间有差别。

2 结果

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

2.1两组的护理服务质量满意度比较

研究组的护理服务质量满意度97.53%(158/162)高于参照组90.12%(146/162),2=7.674,P＜0.05。

2.2两组的护理不良事件发生率比较

研究组的护理不良事件发生率0.62%(1/162)低于参照组8.02%(13/162),2=10.750,P＜0.05。

2.3两组接受护理前后的GCQ评分、VAS评分、HAMA评分以及HAMD评分比较

表1　两组接受护理前后的GCQ评分、VAS评分、HAMA评分以及HAMD评分比较(±s)

组别	患者例数	GCQ评分		VAS评分		HAMA评分		HAMD评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	162	73.04±6.75	90.40±7.50	5.58±0.26	1.41±0.11	22.19±2.99	11.79±1.69	19.79±2.69	9.99±1.49
参照组	162	72.76±7.04	84.62±7.98	5.57±0.28	2.58±0.24	22.39±3.09	16.89±2.39	19.99±2.89	14.49±2.09
t值		0.365	6.718	0.333	56.406	0.592	22.176	0.645	22.314
P值		＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

2.4两接受护理前后的SF-36评分比较

表2　两接受护理前的SF-36评分比较(±s)

组别	患者例数	生理机能评分	生理职能评分	躯体疼痛评分	基础健康评分	主观精力评分	社会功能评分	情感职能评分	精神健康评分
研究组	162	60.07±11.17	32.47±22.37	58.57±9.27	44.97±17.27	62.87±16.37	64.07±11.67	53.97±7.87	64.57±6.87
参照组	162	58.87±9.77	31.87±16.17	55.37±11.27	45.87±15.17	60.47±10.77	62.17±14.07	53.27±8.87	65.77±7.57
t值		1.029	0.277	2.791	0.498	1.559	1.323	0.751	1.494
P值		＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05

表3　两接受护理后的SF-36评分比较(±s)

组别	患者例数	生理机能评分	生理职能评分	躯体疼痛评分	基础健康评分	主观精力评分	社会功能评分	情感职能评分	精神健康评分
研究组	162	83.17±18.47	68.87±20.57	71.07±18.77	51.87±17.87	69.17±9.37	81.57±12.27	64.57±8.07	75.67±6.77
参照组	162	63.27±15.17	34.37±14.07	53.27±17.37	43.07±13.47	61.17±14.67	65.77±7.87	52.37±11.17	65.27±9.07
t值		10.597	17.620	8.859	5.005	5.850	13.796	11.268	11.696
P值		＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05

2.5两组接受护理前后的PSQI评分比较

表4　两组接受护理前的PSQI评分比较(±s)

组别	患者例数	睡眠质量评分	入睡时间评分	睡眠时间评分	睡眠效率评分	睡眠障碍评分	催眠药物评分	日间功能障碍评分	睡眠总体质量评分
研究组	162	2.42±0.35	2.38±0.32	2.37±0.33	2.39±0.30	2.40±0.37	2.36±0.40	2.41±0.32	15.69±3.79
参照组	162	2.40±0.38	2.35±0.34	2.34±0.32	2.37±0.33	2.38±0.35	2.33±0.42	2.39±0.30	15.60±3.50
t值		0.493	0.818	0.831	0.571	0.500	0.658	0.580	0.222
P值		＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05	＞0.05

表5　两组接受护理后的PSQI评分比较(±s)

组别	患者例数	睡眠质量评分	入睡时间评分	睡眠时间评分	睡眠效率评分	睡眠障碍评分	催眠药物评分	日间功能障碍评分	睡眠总体质量评分
研究组	162	1.12±0.18	1.31±0.15	1.15±0.19	1.02±0.21	1.09±0.24	0.85±0.09	1.09±0.11	4.09±1.11
参照组	162	2.22±0.22	2.42±0.32	2.30±0.40	2.15±0.38	2.25±0.42	2.33±0.42	2.20±0.39	4.64±1.55
t值		49.254	39.976	33.053	33.127	30.522	43.855	34.865	3.672
P值		＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05	＜0.05

3 讨论

补液是针对多种疾病患者运用的基础治疗处置手段,基于补液治疗处置进程,临床护士应当全面充分学习掌握相关药物制剂或者液体的使用要求与作用机理,恰当控制补液治疗处置进程中的各项具体细节,确保患者的生存状态持续改善[6-10]。护患人际关系是现代医学事业发展演化进程中占据基础地位的人际关系。然而,最近若干年间,各级医疗卫生服务机构中的护患人际关系呈现出高度紧张且敏感状态,形成展现出复杂多元的非和谐性关联因素,尤其是在门诊补液室日常护理工作推进中,患者针对静谧而又舒缓的治疗环境提出的主观欲求,与事实上相对嘈杂的医疗环境形成鲜明对比,客观上引致患者在与护理工作人员开展交流沟通进程中极易出现护患人际关系矛盾纠纷情形,由此不难理解,有必要基于补液室日常护理工作进程中采取措施调整提升护患交流沟通力度,追求实现护患矛盾纠纷情形完全清零目标。要做好预防性交流沟通,医护工作人员应当把握适当时机针对接受补液治疗患者及其家属讲解告知患者所患病情的发展演化程度、治疗恢复进程中需要经历的若干时间阶段、诊断进程中获取的主要效果,注重细致告知开展补液治疗处置进程期望实现的主要目标。要促使患者及其家属完整清晰地知晓疾病治疗进程中所用各类药物制剂可能引致的不良反应情形,督促患者能够按时适量规范合理使用各类药物制剂,且对医院安排实施的静脉输液药物治疗处置进程作出程度充分的配合支持行为。在日常开展临床护理工作进程中,护士应当注重将有较高概率发生护患矛盾纠纷事件的患者或者家属划定成重点交流沟通目标,注重采取一对一面对面交流沟通方式,耐心细致地调查倾听其在接受医疗卫生服务期间产生的主观想法,针对遭遇的具体问题采取针对性措施予以恰当解决处置,在做好高效率和谐沟通前提下,最大限度控制降低护患矛盾纠纷事件的发生可能性。要借由组织召开专题性座谈会活动,针对与时令季节因素关联的发生概率较高的疾病开展探讨式的交流沟通活动,注重与相关疾病患者家属围绕发病引致原因层面、主要治疗与护理处置手段层面、疾病预防控制措施层面开展完整且充分的互动交流。护士要注重针对所在医院的门诊补液室设定恰当的时间间隔开展常规巡视工作流程,注重全面耐心细致地收集整理各类疾病患者及其家属围绕门诊补液室护理服务工作流程提出的各项意见与建议,促使患者及其家属能够对医院门诊补液室的日常护理工作流程作出积极中肯的评价。要注重做好统一

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

化护患交流沟通，在患者进入门诊补液室之后，护士要注重积极主动地对患者及其家属讲解介绍医院门诊补液室的环境陈设情况、主要设备设施的购置配备情况，以及日常管理规章制度情况等。与此同时，护士要全面细致地告知患者及其家属在接受补液治疗处置进程中需要重点关注的主要事项，致力于提升医学服务进程的整体安全性与稳定性。护士要借由与患者及其家属开展互动交流，完成细致地调查记录患者的年龄信息、兴趣偏好信息、受教育程度信息、日常生活行为习惯信息、疾病发展变化过程信息等，继而结合患者的具体情况，制定执行针对性的护理处置支持方案（要关切患者自身存在的特殊情形，确保护理手段的贴合程度，比如针对容易受凉患者加强保暖护理支持）。

本次研究证实，对补液室患者规范化护理处置，能获取优质效能，值得关切与推广。

4 结语

本次研究证实，对补液室患者规范化护理处置，对比常规护理处置，能改良患者的护理服务结局，优化患者的身体舒适度与基础生存状态，适宜普及。

[参考文献]

[1]娄艳霞,李琛琪,宋莹莹.综合体温护理对脊柱骨折右美托咪定麻醉患者术后并发症及补液量的影响[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(04):131-134.

[2]陈宇童,朱有华,杨素霞,等.优化肾移植补液方案对护士工作状态及护理能力的效果分析[J].实用器官移植电子杂志,2023,11(03):248-251.

[3]李秀凤.中药穴位贴敷配合补液法护理脾胃虚弱型妊娠剧吐的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):73+77.

[4]黄璐.PICC在大面积烧伤患者补液治疗中的临床应用和护理[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(46):243.

[5]梁惠燕,陈美秀.补液依从性在血透患者中的影响因素分析及医护一体化护理应用价值研究[J].黑龙江医学,2016,40(01):86-87.

[6]王春玲,张景华,刘振宝.中心静脉压监测在重度烧伤休克期补液中的应用及护理措施分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(32):221-222.

[7]马翠兰.探讨自动压力补液模式与容量控制模式交替进行在HDF中的应用及护理[J].中国医药指南,2015,13(33):201-202.

[8]高淑霞,王磊,高乃坤,等.PICCO监测在老年肠梗阻患者补液治疗中的指导作用及护理体会[J].河北医药,2015,37(18):2869-2870.

[9]焦薇,胡世俊.老年呼吸衰竭合并低血容量患者气管插管前行快速补液的护理观察[J].实用老年医学,2014,28(05):434-437.

[10]古丽玲,黎华英,蒋纹,等.口服补液盐携带药物保留灌肠治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床护理[J].中国卫生产业,2013,10(15):112-113.

作者简介：

倪静怡(1997--),女,汉族,上海市人,本科,护师,研究方向：护理学。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.