

对门诊静脉注射患者中应用心理护理的效果分析

王慧荣

大通县第二人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19866

[摘要] 目的：本研究旨在探讨系统性心理护理在门诊静脉注射患者中的临床价值，明确其对患者焦虑、疼痛感知、治疗配合度及护理满意度的影响。方法：将我院2024年5月—2025年5月804例门诊静脉注射患者随机分为观察组（心理护理）与对照组（常规护理），对比两组应用效果。结果：观察组护理后SAS、VAS评分和不良事件发生率均显著低于对照组，治疗配合度、穿刺成功率和护理满意度均明显提升， $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。结论：系统性心理护理可有效缓解患者焦虑、减轻疼痛，提升治疗配合度、穿刺成功率及满意度，降低不良事件发生率，值得临床推广。

[关键词] 心理护理；门诊；静脉注射；护理效果

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Analysis of the Effect of Psychological Nursing in Outpatient Intravenous Injection Patients

Huirong Wang

Second People's Hospital of Datong County, Qinghai Province

Abstract: Objective: This study aimed to explore the clinical value of systematic psychological nursing in outpatients receiving intravenous injections, clarifying its effects on patient anxiety, pain perception, treatment compliance, and nursing satisfaction. Methods: A total of 804 outpatient intravenous injection patients from our hospital between May 2024 and May 2025 were randomly divided into an observation group (psychological nursing) and a control group (routine nursing), with the application effects compared between the two groups. Results: Post-nursing assessments showed significantly lower SAS and VAS scores and a lower incidence of adverse events in the observation group compared to the control group, while treatment compliance, puncture success rate, and nursing satisfaction were notably improved ($P < 0.05$, indicating statistically significant differences). Conclusion: Systematic psychological nursing can effectively alleviate patient anxiety, reduce pain, enhance treatment compliance, puncture success rate, and satisfaction, while lowering the incidence of adverse events, making it worthy of clinical promotion.

Keywords: Psychological care; outpatient; intravenous injection; nursing efficacy

引言

静脉输液是临床救治和抢救患者时最常用的给药方式，其利用大气压和液体静压原理将大量无菌液体、电解质以及药物等由静脉输入体内^[1]，具有操作简单、药物起效快的优势^[2]。但门诊诊疗场景具有患者流量大、病情复杂多样、诊疗时间集中、患者流动性强等特点，多数患者因对侵入性操作的恐惧、对穿刺疼痛的过度预期、对疾病预后的担忧及陌生环境刺激等因素，易产生焦虑、抵触等负性情绪^[3]，进而导致血管收缩、肌肉紧张，不仅增加穿刺难度与失败率，还可能降低机体疼痛耐受度，引发晕针、穿刺部位渗血等不良事件，进而影响护患关系及护理质量^[4]。近年来，随着“以患者为中心”护理理念的不断深入，心理护理在临床中的重要性日益凸显。本研究旨在通过系统的心理护理干预，探讨

其对门诊静脉注射患者情绪状态、疼痛感知及治疗配合度的影响，为优化门诊护理服务提供理论依据与实践参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2024年5月至2025年5月期间我院门诊收治的804例接受静脉注射治疗的患者，采用随机分配法将其分为观察组与对照组，两组患者性别、年龄、疾病类型、文化程度等一般资料经统计学分析后显示 $P > 0.05$ ，具备可比性。

纳入标准：①年龄18~70岁，意识清晰，具备正常沟理解能力与问卷填写能力；②需接受门诊静脉注射治疗，注射次数 ≥ 1 次，首次或偶尔接受该操作；③无严重心、肝、肾等脏器功能障碍，无精神疾病史、认知障碍及慢性疼痛病史，未长期服用镇痛药物；④临床资料完整，患者均签署书

面知情同意书。

排除标准：①既往有精神疾病史或确诊精神障碍；②穿

刺部位皮肤感染、畸形或凝血功能障碍者；③对注射药物过敏者；④无法配合护理干预、数据收集及量表评估者。

表1 患者一般资料[n(100%)] ($\bar{x}\pm s$)

| 项目 | | 对照组 (n=402) | 观察组 (n=402) | χ^2/t 值 | P 值 |
|---------|-------------------|--|--|--------------|-------|
| 性别 | 男 | 215 (53.48%) | 211 (52.49%) | 0.736 | >0.05 |
| | 女 | 187 (46.52%) | 191 (47.51%) | 0.624 | >0.05 |
| 平均年龄 | 岁 | 45.87±16.21 | 45.75±16.69 | 0.258 | >0.05 |
| BMI 平均值 | kg/m ² | 24.36±2.72 | 24.80±2.12 | 0.729 | >0.05 |
| 疾病类型 | - | 呼吸道感染 156 例, 胃肠道疾病 89 例, 心血管疾病 63 例, 其他疾病 94 例 | 呼吸道感染 152 例, 胃肠道疾病 93 例, 心血管疾病 65 例, 其他疾病 92 例 | 0.618 | >0.05 |

1.2 方法

1.2.1 对照组：严格遵循门诊静脉注射护理操作的工作流程、要求，实施相关的护理干预，包括操作前核对信息、准备用品并评估穿刺部位静脉条件，选择粗直、弹性好、远离关节及血管瓣的静脉血管；操作中规范穿刺、固定，调节输液速度并告知患者注射过程中避免穿刺部位活动，若出现胀痛、头晕等不适及时告知护理人员；操作后指导穿刺点按压，告知康复要点，观察穿刺部位有无渗血、肿胀，评估患者有无药物不良反应，整理用物并做好护理记录。

1.2.2 观察组：在常规护理基础上实施系统性心理护理，具体干预措施如下。

(1) 注射前：优化诊疗环境，播放轻音乐、摆放绿植，采用 SAS 量表评估患者焦虑状态，结合表情、肢体语言（如紧握拳头、肢体僵硬）判断患者焦虑程度。对患者进行健康教育，向患者介绍疾病情况、输液的药物及其作用、输液时间、注意事项等，提高患者的信任感和依从性^[5]；对存在明显焦虑、恐惧情绪的患者，耐心倾听其诉求，并给予安抚，分享成功案例，鼓励家属陪同。同时护理人员还要叮嘱患者若在穿刺和注射中感到任何不适，及时通知周围的护理人员^[6]。

(2) 注射中：指导患者深呼吸（吸气 4s、屏息 2s、呼气 6s，循环 3~5 次）放松肌肉，协助患者调整至舒适体位并告知患者穿刺时可闭眼、转头或注视远处物体以转移注意力。护理人员操作轻柔熟练，穿刺前热敷血管，降低穿刺疼痛感，操作过程中全程以鼓励性语言安抚（如“放松，马上就做好”“您配合得非常好”），对情绪波动较大、肢体僵硬

者，通过轻拍肢体传递安全感，穿刺成功后及时表扬。

(3) 注射后：注射完成后，再次给予患者正向鼓励，如“穿刺很顺利，您全程配合得非常棒”，以增强自我效能感。对情绪波动者可通过音乐、视频、杂志、报纸等帮助患者转移注意力^[7]。定时巡视观察（每 15~20 min 一次），及时处理不良反应（如调整输液速度、更换体位）并安抚情绪，避免引发恐慌；对出现严重不良反应者，立即启动应急处理流程，同步安抚患者及家属情绪，避免情绪过激影响治疗。输液结束后，再次肯定患者全程配合行为，给予鼓励性康复指导，对多次注射者追踪心理状态，优化干预措施，主动征求意见以提升就医体验。

1.3 观察指标

1.3.1 采用 SAS 量表评估护理前后焦虑评分；注射后用 VAS 量表自评疼痛评分；按 10 分制评分，得分越高，治疗配合度越好。

1.3.2 对比两组患者一次穿刺成功率；记录导管回血、意外脱管、药液外渗、穿刺处红痛等不良事件发生率；

1.3.3 护理满意度：采用信效度良好的自制问卷评估（Cronbach's $\alpha=0.89$ ）， ≥ 113 分为满意。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 28.0 软件对本次研究所得数据进行统计学处理，将其计量以 t 检验，计数采取 χ^2 检查，计量以 ($\bar{x}\pm s$) 计数以[n(100%)]代替，对比前后资料数据，以 $P<0.05$ 呈现其统计学意义。

2 结果

表2 两组患者焦虑、疼痛和治疗配合度评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | 护理前 SAS 评分 | 护理后 SAS 评分 | VAS 评分 | 治疗配合度 |
|-----|-----|------------|------------|-----------|-----------|
| 对照组 | 402 | 52.38±6.41 | 49.24±2.35 | 4.53±1.26 | 7.12±1.34 |
| 观察组 | 402 | 52.45±6.38 | 43.91±5.70 | 2.87±1.01 | 8.87±1.06 |
| t 值 | - | 0.391 | 5.104 | 3.304 | 3.629 |
| P 值 | - | >0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表3 两组患者一次穿刺成功率、不良事件发生率对比[n(100%)]

| 组别 | 例数 | 一次穿刺成功率 | 意外脱管 | 药液外渗 | 穿刺处红痛 | 导管回血 | 发生率 |
|--------------|-----|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|
| 对照组 | 402 | 331 (82.34%) | 4 (1.00%) | 6 (1.49%) | 18 (4.48%) | 6 (1.49%) | 34 (8.46%) |
| 观察组 | 402 | 384 (95.52%) | 1 (0.25%) | 1 (0.25%) | 3 (0.75%) | 2 (0.50%) | 7 (1.74%) |
| χ^2/t 值 | - | 12.038 | - | - | - | - | 5.906 |

| | | | | | | | |
|---|---|-------|---|---|---|---|-------|
| P | - | <0.05 | - | - | - | - | <0.05 |
|---|---|-------|---|---|---|---|-------|

表4 两组患者护理满意度对比[n(100%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|-----|--------------|--------------|-------------|--------------|
| 对照组 | 402 | 188 (46.77%) | 143 (35.57%) | 71 (17.66%) | 331 (82.34%) |
| 观察组 | 402 | 286 (71.14%) | 100 (24.88%) | 16 (3.98%) | 386 (96.02%) |
| χ^2 | - | - | - | - | 17.592 |
| P 值 | - | - | - | - | <0.05 |

3 讨论

门诊静脉注射患者因生理不适感强烈、环境改变、经济负担重、担心交叉感染其他疾病、候诊时间长、恐惧疼痛等影响,产生焦虑情绪,不利于后续治疗的顺利开展^[8],而焦虑情绪可激活交感神经兴奋,导致血管收缩、肌肉紧张,形成“焦虑-血管收缩-疼痛加剧-焦虑加重”的恶性循环^[9]。

本研究结果显示,观察组护理后 SAS、VAS 评分和不良事件发生率均显著低于对照组,而治疗配合度、穿刺成功率和护理满意度均明显提升 (P<0.05),表明心理护理可在精准评估基础上结合认知疏导、注意力转移及环境优化,多维度缓解患者负性情绪,增强了患者信任感,同时缓解焦虑、放松肌肉,为精准穿刺提供了条件。同时精细化观察可及时预判风险,而患者配合度提升减少了体位变动引发的不良事件,显著提升了就医体验。与傅秀鸿^[10]等人研究结论一致。

综上所述,心理护理可有效缓解门诊静脉注射患者焦虑情绪、减轻疼痛,提升治疗配合度、穿刺成功率及护理满意度,降低不良事件发生率,操作可行、效果确切,值得临床推广。

[参考文献]

[1]陆晶晶,赖伟文.急诊输液室静脉输液患者实施护理干预的有效性分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2595-2596.
 [2]李娟.基层卫生院门诊输液室的护理安全隐患分析及管理对策分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(47):181+186.

[3]曾玲露.心理护理干预在急诊门诊静脉注射患者中的运用效果分析[J].现代医学研究,2025,5(8):70-73.

[4]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.

[5]林萍,陆民红,乐季暖.静脉输液患者护理管理干预及对静脉输液质量的影响[J].中国卫生产业,2020,17(6):82-83,86.

[6]卢少君,刘琪琪,南春利,等.心理护理干预在急诊门诊静脉注射患者中的运用效果研究[J].医学研究前沿,2024,2(4):49-51.

[7]王晴.急诊输液室静脉输液患者予以护理干预效果及对不良反应发生率影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(4):15-16.

[8]匡小兰,刘自湛,曾素梅,等.门诊注射室护理中采用人文关怀服务对改善护患关系和重要性[J].黑龙江中医药,2023,52(4):185-186.

[9]李凯红.心理护理在急诊输液室静脉输液患者中的应用效果[J].中华养生保健,2022,40(2):99-101.

[10]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.

作者简介:

王慧荣(1975.08-),女,土族,青海人,本科,主管护师,研究方向为妇产科。