

降低幼兒靜脈注射過程 害怕行為反應之專案

賴莉卉 徐少慧*

中文摘要

本專案旨在降低幼兒靜脈注射過程害怕行為反應，以縮減注射時間及護病緊張關係。經自擬查檢表調查發現，兒科幼兒靜脈注射過程害怕行為反應平均每人次高達5.94分，導因有過去不良注射經驗、被限約躺在治療床上、家屬在病童接受注射前解釋不明或無溝通、護理人員缺乏兒科靜脈注射訓練及治療室未具兒童特性。藉由提升兒科護理人員靜脈注射技能、改善治療室環境、重視病童自主權及親職與護病間溝通後，幼兒靜脈注射過害怕行為反應降為平均每人次2.9分，且注射時間由12.34分鐘縮短為6.34分，確實達成目標及效益。(志為護理，2010; 9:6, 78-88)

關鍵詞：幼兒、靜脈注射、害怕行為

前言

當1-3歲幼兒處在醫院生硬環境、陌生人事與種種侵入性治療的住院壓力下，接受靜脈注射時所導致的害怕行為反應較其他年齡層更為強烈，此期幼兒會有哭鬧、扭動身體、踢打、咬、出汗、緊抱親人、拒絕合作等反抗行為來發洩害怕情緒(周，2002)。研究顯示，幼兒在注射過程中反抗越激烈，則注射難度提高且成功率下降，導致注射時間延長，

其害怕行為反應更強烈的惡性循環(周，2002)。

本單位為兒科病房，依2008年統計資料住院年齡以1-3歲佔總住院人次數的69%最多，且95%以上因病情需要接受靜脈注射。為求工作效率及減少病童掙扎扭動等行為反應，護理人員常用保護性約束，固定病童躺在治療床上以利執行靜脈注射，若病童血管較細或不明顯，則執行靜脈注射將更具挑戰性，此時常見幼兒因害怕而出現更激烈反抗，導

基督教門諾會醫院護理師 慈濟技術學院護理系講師*

接受刊載：99年8月5日

通訊作者地址：徐少慧 花蓮市建國路二段880號

電話：886-5-8572158 分機 412；0937637981 電子信箱：ssh@tccn.edu.tw

致留置針容易滑脫，待在治療室時間延長，進而引發家屬抱怨，同時增加護理人員工作壓力及護病緊張關係。此專案的動機為縮短注射時間，促進良好護病關係，以降低幼兒靜脈注射過程害怕行為反應為目的，分享所得成效與經驗，提升兒科護理品質。

現況分析

一、單位簡介

本兒科病房共26床，收住年齡層4個月至18歲。單位編制護理長1名，護理人員14名，26.6%工作年資滿3年以上，20%為2-3年，26.6%為1-2年，未滿1年者佔26.6%。2008年統計月平均佔床率為83.3%，平均住院天數3.3天，疾病型態以急性呼吸道感染高居第一位，住院年齡層以1-3歲佔總住院人次數69%最多，平均年齡2.1歲。

二、幼兒執行靜脈注射流程與現況

根據2008年兒科病房統計，95%以上住院病童因病情需接受靜脈注射，其中約68%的病童從急診帶著靜脈留置針入住病房之外，每月平均約有143人次1-3歲收入兒科病房住院的幼兒接受靜脈注射至少一次，又20%住院中的幼兒因留置針到期或脫漏接受過1次以上的靜脈注射。

新入院病童會依醫囑及常規，向家屬解釋靜脈注射目的並請家屬帶病童至治療室後，即至門外等候，由護理人員接手用布單約束病童躺在治療床上，僅露出預注射肢體，另一位同仁開始執行靜脈注射。若過程中病童出現嚴重抗拒哭鬧等害怕行為反應，需他人協助加強

約束或因打不上拖長注射時間，則其他護理人員會進入治療室協助完成靜脈注射。此時，很容易聽到家屬抱怨，護病緊張關係一觸即發。為瞭解單位執行靜脈注射整體狀況，於2008年7月1日至7月21日，由本專案成員及年資4年以上的資深護理師共6位，在達成完整靜脈注射過程的起訖時間及注射流程內容之共識，以1對1觀察並用碼表計時方式收集到50人次的靜脈注射資料。結果發現從病童進入治療室接受靜脈注射到固定好，離開治療室為止，整個過程平均每人費時12.34分鐘，接受4.2針才成功，參與護理人數2.5名，耗費護理總工時約30.85分鐘。

三、幼兒靜脈注射害怕行為反應調查與問題導因分析

為確認幼兒靜脈注射過程中的害怕行為反應及導因，本專案成員及年資4年以上的資深護理師共6位，依文獻查證、臨床經驗及周(2002)的幼兒接受靜脈注射行為反應量表擬訂本單位幼兒靜脈注射過程害怕行為反應的查檢項目，包括哭泣、尖叫、面部表情改變、肌肉緊張度、抗拒行為、需約束程度及出汗程度等共7項，並逐項討論查檢標準，達成一致性的共識，完成觀察員訓練。於2008年6月1日至6月30日，由6位觀察員進行先驅調查，分別在三班選擇醫囑中有開立靜脈注射之1-3歲住院病童，並取得家屬同意者為收案對象，實地觀察50人次幼兒接受靜脈注射過程中的行為反應，並在病童及家屬情緒穩定後，藉由會談收集病童在接受靜脈注射過程中出現害怕行為反應的導因，不限單一

答案。統整結果，50人次收集到297個答案，其中有許多重複答案，經專案小組整理出14項導因，再經決策出現率達50%以上的項目做為此專案查檢依據，共彙整出8項問題導因，依序有63%家屬反應打針太久與護理人員技術差有關，59%與治療室白色牆壁會讓孩子情緒緊張，57%認為孩子害怕被壓制躺在治療床上，56%家屬表示孩子曾有不良注射經驗，53%與孩子生氣大人沒有說清楚要打針，沒時間調適，51%認為護理人員急著打針，沒有和孩子建立好關係，50%與孩子會怕打針時家屬不在身邊陪有關，最後有50%家屬認為看到別人打針會影響孩子接受打針的情緒。本專案小組由上述前置作業，制訂出兒科的幼兒靜脈注射過程害怕行為反應及問題導因查檢表，含括7項幼兒靜脈注射過程害怕行為反應及8項問題導因。此查檢表中害怕行為反應分數0-7分，每人每次出現一項加一分，分數愈高代表反應愈強；問題導因分數0-8分，每人每次出現一項加一個數。

接著由6位已接受查檢項目共識訓練的觀察員，分別在三班選擇醫囑中有開立靜脈注射之1-3歲住院病童並取得家屬同意者為收案對象，查檢病童從進入治療室準備接受靜脈注射到整個過程結束離開治療室所表現的行為反應，同一人可重複收案。查檢結果顯示，於2008年7月1日至7月21日收案50人次，7項靜脈注射過程害怕行為反應總和為297分，每人每次平均5.94分，以面部表情改變出現頻率最高，其次

為哭泣、需約束程度、肌肉緊張度、抗拒行為、尖叫及出汗程度。另外，觀察員在結束注射且病童及家屬情緒穩定後，運用查檢表內的8項問題導因請家屬從中複選出引起病童害怕行為反應的導因，結果50人次共得209個數的問題導因。本專案歸納出4個方向進行幼兒靜脈注射過程中出現害怕行為反應的導因分析，在病童方面：23%與病童過去注射不良經驗有關，家屬表示孩子接受過預防注射或住院，對打針不良印象深刻，看到點滴袋及輸液管線就會害怕想拿掉它；4.3%與病童知道要與照顧者分離，自己面對打針；另外0.9%與打針前看過別的孩子打針情境，影響情緒有關。父母方面：15.2%與家屬在病童接受靜脈注射前沒跟孩子說明要打針，認為小孩不懂事，說了反而會提早抗拒，因此採不告知或謊稱沒有要打針，也有家屬表示不知道如何開口解釋，所以選擇忽略不說，讓病童在無心理準備情況下接受靜脈注射。護理人員方面：8.1%與護理人員以工作效率為導向，忽略與幼兒建立關係的重要性，未給予應有的認知與心理調適。此外，有14%與同仁靜脈注射技術不佳有關。由於在學校練習靜脈注射的對象是成人，且本單位靜脈注射技術指導以學姊口頭對新進同仁機會輔導為主，未正式接受過兒科靜脈注射訓練課程，因此發現同仁們會因為對小兒血管特性及解剖位置知識缺乏，導致血管選擇不當或下針角度不對而造成沒穿刺到正確部位或刺破血管。本單位靜脈

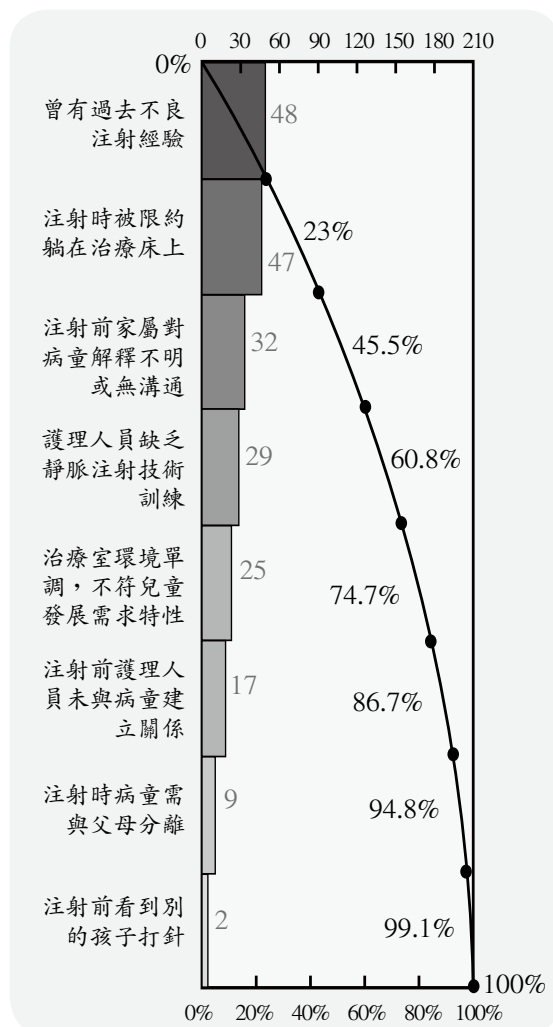
注射技術的書面資料中有規範護理同仁執行靜脈注射，每人次以2針為限，如在規範內無法完成，則需求助資深護理師。在本專案現況調查中，被查檢的50人次中有29人次需協助才能完成靜脈注射，其中護理年資未滿1年者佔66%，1-2年佔20%，滿3年及3年以上佔14%，平均每人次接受4.2針才成功。執行靜脈注射流程及治療室環境方面：22.5%與病童被限制躺在治療床上，引發害怕行為反應有關。單位同仁常以方便固定為由，沒給病童機會選擇平躺之外的注射姿勢。另外12%與治療室全白牆壁無任何設計或吸引病童的佈置，使病童接近治療室就開始緊張有關。

問題確立

根據現況分析，以80/20法則，確立導致幼兒靜脈注射過程害怕行為反應平均高達5.94分的主要問題為：(1)曾有過去不良注射經驗；(2)注射時病童被限約躺在治療床上；(3)注射前家屬對病童解釋不明或無溝通；(4)護理人員缺乏靜脈注射的技能訓練(5)治療室環境單調，不符合兒童發展需求特性(圖一)。

專案目的

本專案以幼兒靜脈注射過程害怕行為反應平均由5.94分降至2.97分為目的。在參考他院指標、文獻探討及評估現有人力及物力資源，依成員能力為50%的現況，設定目標設定值=害怕行為反應平均分數-(害怕行為反應平均分數×專案成員能力)。



圖一 專案執行前幼兒靜脈注射過程害怕行為反應原因

文獻查證

一、幼兒接受靜脈注射過程害怕行為反應、導因與護理

1-3歲兒童主要發展任務是克服疑慮、羞恥及建立自主性，此期幼兒會積極探索外在環境，瞭解事物的運作並嘗試去控制，然而在面臨生病及接受治療過程，兒童多只能忍受壓力，無法因應外在突來的刺激，進而引發負向行為反應

(劉、何、魏、邱，2005)。周(2002)指出面對突來的侵入性治療所造成的身體傷害或疼痛，有73%幼兒會出現負向行為且會以強烈情緒與身體反抗來反應任何真實或知覺上的疼痛感。讓幼兒在接觸新經驗前，給予心理準備的時間，有助於減少因陌生引發的恐懼，護理人員可以透過看圖說故事及模型娃娃進行治療性遊戲，幫助幼兒無法用言語表達對陌生人、事、物之害怕情緒的發洩，緩解因打針引起的害怕行為反應(吳2008；蕭、吳、楊，2006)。另外，建構以病童為中心的環境，例如將親切能安撫情緒的卡通人物或圖畫畫在牆上，讓其置身於熟悉環境中，可提升親職間良性的互動與護病間的配合度，減少其害怕情緒與負面行為(Aldridge, 2005)。

除了突來的治療措施與陌生環境對幼兒造成的威脅之外，臨床護理人員常因躺著較容易約束病童或限於醫院設備只有治療床，大多靜脈注射皆被限制躺在治療床上完成，此舉不但增加幼兒的緊張度，喪失控制感更會讓幼兒易怒，產生不愉快的經驗(劉、何、魏、邱，2005)。研究顯示，坐姿讓幼兒有較好的自主權與控制感，在整體行為比較下，病童被抱著或躺著較坐著時所表現出的害怕行為顯著激烈(周，2002)。此外，提供幼兒喜愛的氣球、貼紙及看電視為溝通橋樑，亦能建立良好的護病關係及信任感，有利於執行各項治療措施(吳2008；劉、何、魏、邱，2005)。

二、幼兒溝通技巧於害怕行為護理之運用

面對陌生事物時，給予足夠時間，使

幼兒感到自在舒適；與父母先談話，避免幼兒害羞；透過玩偶間接問問題；給予選擇的機會，使用簡單字句、圖片輔助說明；以正向態度給予鼓勵；誠實對待兒童；尊重其表示關心或害怕的事物等住院兒童溝通的技巧與原則是兒科重要的獨特性護理功能，有助於建立互動與互信的醫療性人際關係(吳，2008)。透過溝通技巧營造一個接納、真誠的安全環境，協助家屬瞭解兒童發展、幼兒溝通技巧及治療前溝通重要性的認知，可增加親子間有效溝通，幫助幼兒因應陌生環境與醫療措施的刺激，調解病童、家屬及護理人員間緊繃的情緒壓力，促進良好護病關係(李、朱、郭，2007；吳2008)。

三、兒科靜脈注射教育訓練

透過教學活動使新進人員獲得工作所需知能、觀念與態度，符合組織期望是舉辦在職教育訓練的目的(Ozyazicioglu & Arikan, 2008)。由於小兒血管細或不明顯，靜脈解剖位置與成人並不完全相同，針對兒科護理人員靜脈注射的在職教育，除了可透過標準手冊、圖片及影帶等教材增加專業知識之外，配合情境教學，讓同仁實際在模擬手臂上進行靜脈注射操作，可增進技術能力及注射成功率，達到安全有效的靜脈注射，減輕病童害怕，相對減少成本耗費(Ozyazicioglu & Arikan, 2008)。

解決辦法與執行過程

一、解決辦法

本專案成員及資深護理師共6位以決策矩陣法分析擬定策略的可行性、可

近性及效益性，每人依5分、3分、1分等三種分數進行各項評分，高於54分以上為本專案解決方案：

- (1)轉換過去不良注射經驗
- (2)提升病童選擇注射姿勢的自主性
- (3)讓家屬瞭解事前溝通的重要性與提升溝通技巧
- (4)制定兒科靜脈輸液標準書及舉辦靜脈注射在職教育
- (5)重新佈置兒科治療室環境(表一)。

二、執行過程

改善方案依計劃期、執行期及評值期，擬定工作進度表(表二)。

(一)計劃期

(2008年8月10日至9月30日)

轉換病童過去不良注射經驗：a.製作點滴水果外衣：經單位會議討論採用不織布製作點滴的外衣，於注射前讓病童選擇喜歡的水果外衣，掛在點滴瓶上，將點滴轉換成果汁，取好寶寶喝果汁能讓身體快快復原的意思。

提升病童選擇注射姿勢的自主性：為了提供平躺以外的注射姿勢選擇，故利用二手家具增設治療室設備。a.太空

椅—收集閒置安全座椅一件，命名為太空椅，功能可半平躺或坐。b.騎乳牛—將閒置的兒童吃飯椅彩繪為乳牛圖案，命名為騎乳牛，供注射時坐姿選擇。

讓家屬瞭解病童接受靜脈注射事前溝通的重要性，並提供溝通技巧資源：

a.「呆呆生病了！」故事繪本、海報製作：原採用書局出版的故事書，因開會討論其內容不符臨床需求，故護理人員自製繪本及漫畫海報，以利同仁及家屬向病童解釋靜脈注射目的與過程。

b.製作打點滴的哆啦A夢布偶，作為解釋靜脈注射的示範工具。

制定兒科靜脈輸液標準書及舉辦靜脈注射在職教育：

a.專案小組成員經文獻查證及資料收集後，制訂兒科靜脈輸液標準書，內容包括(1)接受靜脈注射病童之準備：注射前後溝通技巧及工具應用、注射室環境介紹及相關設施運用時機與方法；(2)執行靜脈注射步驟與注意事項：肢體約束原則、注射部位選擇與

表一
降低幼兒靜脈注射過程害怕行為反應之解決方案及決策矩陣分析

方案	可行性	可近性	效益性	總分	選定
轉換過去不良注射經驗	26	24	20	70	◎
推行無痛靜脈注射	12	12	20	44	×
提升病童選擇注射姿勢的自主性	30	28	26	84	◎
讓家屬瞭解事前溝通的重要性與提升溝通技巧	28	20	20	68	◎
制定兒科靜脈輸液標準書及舉辦在職教育	27	22	22	71	◎
拍攝靜脈注射教學光碟	14	16	12	42	×
重新佈置治療室環境	26	28	30	84	◎

表二
工作進度表

內容	工作項目	日期		2008					2009				
		年	月	8	9	10	11	12	1	2	3		
計劃期	1.轉換病童過去不良注射經驗												
	a.製作點滴水果外衣	☆	☆										
	2.提升病童選擇注射姿勢的自主性												
	a.增設太空椅設備	☆	☆										
	b.增設騎乳牛設備	☆	☆										
	3.讓家屬瞭解病童接受靜脈注射事前溝通的重要性與提升溝通技巧												
	a.製作「呆呆生病了！」故事繪本與海報	☆	☆										
	b.治療室內增設打點滴的哆啦A夢模型	☆	☆										
	4.制定兒科靜脈輸液標準，舉辦靜脈注射在職教育												
	a.修定兒科靜脈輸液標準書及照護流程	☆	☆										
	b.擬定在職教育與實務操作課程	☆	☆										
	5.重新佈置兒科治療室環境												
	a.彩繪治療室牆壁—哆啦A夢「針」的不怕了	☆	☆										
	b.申購液晶電視，播放兒童頻道與兒歌	☆	☆										
c.增設好寶寶摸彩盒及添購內容	☆	☆											
執行期	1.解決方案宣導			☆									
	2.舉辦在職教育與實務操作課程			☆	☆	☆	☆					☆	
	3.執行幼兒靜脈注射照護流程，使用各項設施				☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆
評值期	1.幼兒靜脈注射過程害怕行為反應及問題導因查檢							☆					
	2.幼兒靜脈注射照護成效分析								☆	☆			

固定方法及常見合併症與處置。

b.學術組在推廣期間每月舉辦兒科靜脈注射在職教育，並擬定每年3、6、9及12月各舉辦一次，課程包含(1)學理講解：幼兒靜脈血管解剖位置及特性評估，以及加強遊戲治療與幼兒溝通技巧於臨床實務之運用。(2)使用靜脈注射手臂模具教導靜脈注射之正確步驟及流程，讓同仁能實際操作，增加對幼兒注射部位、血管彈性及下針感覺的經驗。

重新佈置兒科治療室環境：a.哆啦A夢「針」的不怕了：在獲得護理部及院方支持與經費後，著手改造兒科治療室環境，依票選結果，哆啦A夢為1-3歲最喜愛的卡通人物，由同仁設計主題並進行彩繪治療室牆壁。b.架設電視於治療室牆上，設兒童電視頻道(Disney、momo親子台與YOYO TV)及收集兒歌CD，讓病童接受靜脈注射過程中可觀賞電視與聽喜好的兒歌。c.增設好寶寶摸彩盒及添購內容：除了

現有貼紙供注射後選擇之外，製作多款手機貼紙，在注射後貼在固定板背後，裝飾固定板成爲手機。

(二)執行期

(2008年9月1日至2009年3月31日)

1.解決方案宣導：

2008年9月1日至9月21日

專案小組爲使所有護理人員瞭解本專案執行目的與進行方式，於晨會及每週四會議，宣導解決方案執行過程注意事項與新增設備之示範並進行檢討。

2.舉辦在職教育與實務操作課程：

2008年9月至2009年3月

專案小組於推廣期2008年9月到12月共舉辦4場靜脈注射知能與實務操作課程，於2009年3月持續追蹤在職教育成效，再加強靜脈注射知能與實務操作課程，並依計畫於6、9及12月開授兒科靜脈注射知能相關課程，護理品管組視情況不定期稽核，進行檢討與改進。此外，正式將兒科靜脈注射納入新人學習進度表內，由年資4年以上的資深護理師3位協助進行實務模擬演練，在試用期三個月內需通過知能測驗及技術考，方可獨立執行常規靜脈注射。

3.執行幼兒靜脈注射照護流程，使用各項設施：

2008年10月1日至2009年3月31日

注射前：

第一次住院接受靜脈注射的病童，護理人員將會同家屬帶病童參觀治療室牆上哆啦A夢的世界，並運用自製繪本、海報及布偶建立溝通管道，向病童解釋靜脈注射過程，並於注射前讓

病童選擇喜歡的水果外衣，掛在點滴瓶上，告知好寶寶多喝果汁，身體就會快快好起來。如果住院期間需第二次接受靜脈注射者，則由護理人員主動評估病童需要並適時提供協助。另外，爲增加自主性選擇，護理人員會主動告知可溝通配合的病童，打針時自己可以選擇躺在床上、坐太空椅或騎乳牛，並約定注射後可以在好寶寶摸彩盒中抽獎，以示鼓勵。較小的病童如有需求，將協助主要照顧者抱住孩子坐在椅子上，露出注射部位，滿足親子依賴關係，盡可能不強行限制病童於治療床上。

注射過程中：

讓病童自行選擇兒童電台或播放兒歌轉移注意力，病童接受靜脈注射超過2針以上，則需依照標準規範求助支援。

注射後：

護理人員根據標準規範完成靜脈注射後，依約給予好寶寶摸彩獎勵，安撫病童情緒。

(三)評值期

(2008年12月1日至2009年2月28日)

1.幼兒靜脈注射過程害怕行為反應及問題導因查檢2008年12月1日至12月25日：專案成員以觀察員角色，依原定的收案標準、工具與計分方式，於25天內共得50人次。結果顯示，靜脈注射過程害怕行為反應，50人次共得145分，每人次平均2.9分。

2.幼兒靜脈注射照護成效分析

2009年1月1日至2月28日

專案小組依上述資料進行統計分析，

比較專案改善措施實施前後幼兒靜脈注射照護成效，並於單位及院務會議中進行成果分享，將此專案成效與經驗推廣至兒科相關單位。

結果評值

專案執行後，幼兒接受靜脈注射過程害怕行為反應由原本每人次平均5.94分降為2.9分，確實達成本專案預期目標。收案50人次的平均年齡為2.5歲，其中6人為重複收案者，有2次的注射經驗，其餘為1次注射經驗；被查檢的50人次中有16人次需求助支援才完成靜脈注射，護理年資2年以下的同仁佔73%，滿3年及3年以上佔27%。

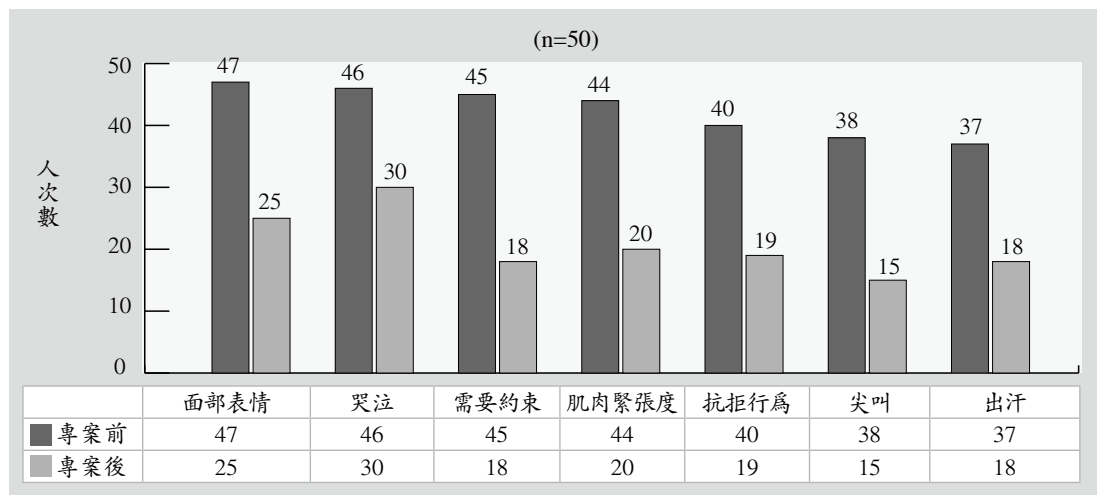
專案前後各項害怕行為反應結果顯示：尖叫反應下降60.5%，降幅最為顯著，其次為約束(60%)，肌肉緊張度(54.5%)，抗拒行為(52.5%)，出汗(51.4%)，面部表情(46.8%)，最後是哭泣害怕行為(34.8%)(圖二)。

此外，專案執行前幼兒靜脈注射過程

所需時間平均每人次約12.34分鐘，執行後縮短為平均每人次6.34分，明顯降低護理時數，且靜脈留置針數量由先前每人次需4.2針減少1.7針，靜脈留置針耗費顯著縮減59%，成為本專案之附加價值。

結論與建議

本專案結果顯示，配合幼兒發展特性與兒科獨特護理功能性，顧及病童接受靜脈注射前後的心理建設與情緒支持，能有效降低害怕行為反應。同仁們表示，雖然注射前需多花5-10分鐘與家屬及病童溝通，但是每人次注射所需時間平均縮短近50%，且促進良好護病關係，是一種被信任的成就感。在整體改善方案執行後，有98%家屬對同仁們設計以兒童為中心的親切環境表示讚賞，96%家屬能運用兒科自制繪本、海報及實體布偶做好幼兒接受靜脈注射事前溝通與調適，且92%的病童能自己選擇注射姿勢，使得尖叫、約束、肌肉緊張度、抗拒及出汗等害怕



圖二 專案執行前、後幼兒靜脈注射過程害怕行為反應

行為人次數明顯減少，推廣本專案所得成效與經驗於本院兒科急診與門診預防注射室，其護理同仁與家屬反應良好，更加顯示出本專案提升兒科靜脈注射護理品質的效益。

然而，臨床上仍可見到有些病童在經過治療室時會出現或多或少的害怕行為反應，這和本專案執行後查檢結果顯示仍有78%的幼兒因過去不良注射經驗而在注射過程中出現害怕行為及文獻中指出舊有的注射負面印象很難在一時之間改觀相符(蕭、吳、楊，2006)。因此，轉換過去不良注射經驗的問題實為兒科同仁需著力研究的方向與目標。此外，專案小組察覺到住院病童因年紀小、胖瘦、疾病引發脫水或水腫等不確定因素使注射困難度增加的困境，在專案執行後，其改善成效並不顯著，於成效評值中顯示需求助支援完成靜脈注射的16人次中，仍有80%與上述因素有關，這也是所有兒科部門都會遇到的問題。針對此問題，專案組員建議成立兒科靜脈注射小組，協助解決所有兒科單位注射

困難度高之病童問題，以期全面降低幼兒注射過程中害怕行為反應，減少不良注射經驗所產生的負面影響。

參考資料

- 李秉儀、朱家慧、郭明娟(2007)·急性兒科病人家屬住院壓力之改善專案·*新台北護理期刊*，9(2)，49-59。
- 吳佩玲(2008)·*住院兒童的健康照護*·於陳月枝總校閱，*實用兒科護理學*，(pp.4.4-22)·台北：華格那。
- 周艷雪(2002)·*幼兒在靜脈注射過程的行為反應*·未發表之碩士論文·高雄：高雄醫學大學護理學研究所。
- 劉邦立、何斐瓊、魏志珍、邱雅鈴(2005)·建構以病童為中心的遊戲協助·*若瑟醫護雜誌*，1(1)，23-30。
- 蕭靚雯、吳雅惠、楊璧瑗(2006)·降低學齡前期兒童接受靜脈注射時害怕行為之專案·*長庚護理*，17(2)，195-204。
- Aldridge, M. D. (2005). Decreasing parental stress in the pediatric intensive care unit: One unit experience. *Critical Care Nurse*, 2(6), 40-50.
- Ozyazicioglu, N. & Arikan, D. (2008). The effect of nurse training on the improvement of intravenous applications. *Nurse Education Today*, 28(2), 179-85.

一念之非即種惡因，一念之是即得善果。

~ 證嚴法師靜思語 ~

One evil thought plans an evil karmic seed;
one good thought will result in good karmic fruit.

~ Dharma Master Cheng Yen ~

A Project Reducing Toddlers' Behavioural Responses of Fear During Intravenous Cannulation Process

Li-Hui Lai, Shao-Hui Shu*

ABSTRACT

The aim of this project was to reduce the toddlers' behavioural responses of fear during intravenous cannulation process, in order to decrease the treatment time and the tension between toddlers, parents and nurses. A self-designed questionnaire was used in this project, and it showed the average score of the toddlers' behavioural responses of fear during intravenous cannulation process was 5.94. The problems included terrible past experience, limited injection posture, insufficient explanation or communication between children and parents, inadequate pediatric intravenous cannulation training for nurses, and unfriendly treatment room to children. These problems were improved by providing nursing continuous education, painting treatment room with Cartoon figure, paying attention to children autonomy and communication between parents and nurses. These improvements reduced the average score of the toddlers' behavioral responses of fear during intravenous cannulation process from 5.94 to 2.9, and the average treatment time was reduced from 12.34 to 6.34 minute. (Tzu Chi Nursing Journal, 2010; 9:6, 78-88)

Keywords: toddlers, intravenous cannulation, the behavioural response of fear

RN, Mennonite Christian Hospital; Lecturer, Tzu Chi College of Technology*

Accepted: August 5, 2010

Address correspondence to: Shao-Hui Shu

880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, 97005 Taiwan, R.O.C.

Tel: 886-3-8572158 ext.412 ; 0937637981 E-mail: ssh@tccn.edu.tw