

# 早期护理干预对降低血站采血点无偿献血者 献血反应的影响

唐福明

(天津市血液中心,天津 300110)

**摘要:**目的 观察早期护理干预降低血站采血点无偿献血者献血反应的效果。方法 选择 2017 年 8 月~2018 年 8 月本中心 100 名无偿献血者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,各 50 名。对照组实施常规护理,观察组实施早期护理干预。比较两组献血反应及献血前、中、后对护理的满意度。结果 观察组献血反应发生率为 6.00%,低于对照组的 24.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组献血前、中、后满意度评分分别为(98.14±1.00)分、(92.65±7.11)分及(93.45±2.35)分,高于对照组的(74.51±6.29)分、(75.00±4.81)分及(70.28±3.65)分,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 早期护理干预能够降低血站采血点无偿献血者意识异常、皮肤湿冷等献血反应的发生率,确保血液合格及献血安全,有助于提高献血者对护理工作的满意度。

**关键词:**早期护理干预;血站采血点;无偿献血;献血反应

中图分类号:R47

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.01.062

文章编号:1006-1959(2020)01-0185-03

## Effect of Early Nursing Intervention on Reducing Blood Donation Response of Unpaid Blood Donors at Blood Stations

TANG Fu-ming

(Tianjin Blood Center, Tianjin 300110, China)

**Abstract:** Objective To observe the effect of early nursing intervention on reducing blood donation response of unpaid blood donors at blood collection points. Methods From August 2017 to August 2018, 100 unpaid blood donors from our center were selected as the research objects, and they were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 in each group. The control group was given routine nursing care, and the observation group was given early nursing intervention. The blood donation response and the satisfaction of the two groups before, during and after donation were compared. Results The incidence of blood donation reaction in the observation group was 6.00%, which was lower than the control group's 24.00%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The satisfaction scores before, during, and after blood donation in the observation group were (98.14±1.00) points, (92.65±7.11) points and (93.45±2.35) points were higher than (74.51±6.29) points, (75.00±4.81) points, and (70.28±3.65) points in the control group, the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Early nursing intervention can reduce the incidence of blood donation reactions such as abnormal consciousness and wet and cold skin of unpaid blood donors at blood collection points, ensure qualified blood quality and safe blood donation, and help improve blood donor satisfaction with nursing work.

**Key words:** Early nursing intervention; Blood collection site; Unpaid blood donation; Blood donation response

献血反应(blood donation response)指献血者在献血过程中发生的,以自主神经功能紊乱为主要特征的不良反应,一般表现为恶心呕吐、心悸、晕厥、意识不清、胸闷等。近年来,随着医院患者数量的增多,血站所需要的血液量逐渐增加。为确保能够安全的获取血液,满足临床用血,加强对献血反应的预防尤为重要。目前,血站主要通过严格筛选献血者(如经期女性不得献血)等及症状观察等方式对献血反应进行预防,上述方式虽可取得一定的效果,但因预防手段单一,效果有限,无法有效降低献血反应发生率<sup>[1]</sup>。早期护理干预指在风险发生前,通过预防性的护理模式,以降低风险的发生。有研究指出<sup>[2]</sup>,早期护理干预有助于降低无偿献血者的献血反应。基于此,本研究选择本中心 2017 年 8 月~2018 年 8 月 100 名无偿献血者,观察早期护理干预降低献血反应的效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2017 年 8 月~2018 年 8 月天津市血液中心 100 名无偿献血者,采用随机数字表法

作者简介:唐福明(1989.6-),女,天津人,本科,护师,主要从事采血护理工作

分为观察组和对照组,各 50 名。观察组中男 32 名,女 18 名,年龄 21~50 岁,平均年龄(34.15±10.54)岁。对照组男 33 名,女 17 名,年龄 22~51 岁,平均年龄(35.12±11.00)岁。两组性别、年龄比较,差异有统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法** 对照组实施常规护理,包括采血前准备、采血中及采血后的护理。观察组实施早期护理干预,旨在减少献血反应,具体如下。

**1.2.1 采血前** ①心理干预:护士面带微笑的与献血者沟通,询问其献血次数。针对初次献血者,应重点给予鼓励、安慰,使其认识到献血对身体无危害、无传染疾病的风险,穿刺过程中的疼痛完全能够忍受,以减轻献血者的恐惧感。②健康宣教:护士可就献血的流程、献血后的自我护理方法等知识,对献血者进行宣传教育,发放健康手册,增强献血者对献血反应的自我预防能力。③环境:温度与湿度不适宜、嘈杂、脏乱差的献血环境容易增加献血反应发生的风险。因此应保证环境清洁,地面无杂物。献血后的一次性穿刺针应于固定地点妥善保存处理。夏季献血时,采血点应设置空调,保证空气流通。冬季采血时,应加

强保暖,减少献血反应。采血点需保持安静,护士不得喧哗,与患者交流时,语速及音量应适中。④生理:体重过低、月经期、献血前饮酒、献血前运动量过大、本身伴有血液系统疾病者均不得献血,以免影响血液质量。献血前护士应询问献血者有无上述异常,本着对献血者负责的态度,对其进行干预,最大可能降低献血反应发生率。

**1.2.2 采血中** ①穿刺:穿刺过程伴有一定的疼痛,部分“晕针”“晕血”的献血者,可能因此发生献血反应。对此,护士穿刺时应嘱献血者避免观看,并与其讨论其他话题,转移注意力,确保一次穿刺成功,预防献血反应。②人数控制:血站应将每日献血人数控制在 200 人以下,以减轻护士的工作负担,确保每位献血者均能够得到妥善的护理。③巡视:献血期间,应由专人巡视,观察穿刺点皮肤有无异常,观察患者有无恶心呕吐、晕厥等献血反应。一旦发现异常,应立即停止献血,并及时处理。④献血后:献血完成后,护士应嘱患者按压穿刺点 5~10 min。如有必要,可采用弹力绷带包扎穿刺部位,预防穿刺部位出血。

**1.2.3 采血后** ①护士应嘱献血者休息 20 min 左右,在此期间,针对头晕者,可嘱其平躺,双脚抬高 45°左右,保证头部供血,减少献血反应。另外,献血后出现疲劳症状,为正常现象,护士应嘱献血者避免过于担心。②嘱献血者献血后 30 min 内不得吸烟,献血后 3 d 应保证穿刺部位干燥、清洁,预防感染。一旦出现穿刺部位红肿、疼痛等现象,应及时与血站联系处理。

**1.3 观察指标** 比较两组献血反应发生率及献血前、中、后对护理工作的满意度。献血反应包括消化系统(恶心呕吐、大小便失禁)、循环系统(流汗、面色苍白、胸闷、血压下降)反应、意识异常(嗜睡、昏迷、意识不清醒)及皮肤湿冷。采用本中心自制献血护理满意度调查表分别于献血前、中、后评价献血者对护理工作的满意度,满分 0~100 分,分数越高表示对护理满意度越高。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 21.0 软件处理数据,计数资料采用(%)表示,行  $\chi^2$  检验。计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组献血反应率比较** 观察组消化及循环系统反应、意识异常及皮肤湿冷发生率均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组献血反应率比较[n(%)]

组别	n	消化系统	循环系统	意识异常	皮肤湿冷
观察组	50	1(2.00)	0	0	2(4.00)
对照组	50	2(4.00)	2(4.00)	1(2.00)	7(14.00)

**2.2 两组护理满意度比较** 观察组献血前、中、后对护理工作的满意度均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组护理满意度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	献血前	献血中	献血后
观察组	50	98.14 $\pm$ 1.00	92.65 $\pm$ 7.11	93.45 $\pm$ 2.35
对照组	50	74.51 $\pm$ 6.29	75.00 $\pm$ 4.81	70.28 $\pm$ 3.65

## 3 讨论

**3.1 献血反应表现** 献血者献血反应主要包括轻度、中度、重度反应三种,轻度反应一般为头晕、流汗、面色苍白等,献血者意识无异常,无明显循环系统反应。此类献血反应处理难度较小,护士应嘱献血者休息 10~20 min,适量饮水,症状便可缓解<sup>[1]</sup>。中度反应包括恶心呕吐、胸闷、血压下降等,献血者一般无意识异常,但仍需通过改变体位、密切观察其具体情况,必要时给予胃复安肌肉注射,以减轻献血反应。重度反应主要为晕厥、意识不清、大小便失禁等,需通过吸氧、建立静脉通路、给予镇静类药物等方式干预,防止献血者发生意外。献血反应的发生,极易对献血者的健康及安全造成影响。明确献血反应的影响因素,并采取针对性的措施给予干预,是提高献血安全性的关键。

**3.2 献血反应的影响因素** 心理因素、环境因素等均为血站采血点无偿献血者献血反应的主要影响因素。具体体现在以下方面:①心理:无偿献血者中部分初次献血者易因对献血流程不了解而产生紧张、焦虑情绪<sup>[2]</sup>,可能导致迷走神经兴奋,致使血管扩张,回心血量减少,血压降低,诱发晕厥等献血反应。②环境:采血点脏、乱、差的环境容易增加献血者的不信任感,从而增加献血反应的发生风险。此外,温度过高或过低,同样可对献血反应的发生产生影响。③采血准备:采血前保证充足的睡眠,避免空腹,避免过度劳累,是保证采血安全的关键。部分无偿献血者献血知识匮乏,如献血前休息不足,或因未进食、运动量过大而发生低血糖,同样可导致晕厥等献血反应发生。此外,如献血前饮酒、大幅度运动,血液的质量也将受到影响<sup>[3]</sup>。④态度:护士态度差可导致献血者产生恐惧、不满等不良情绪,增加献血反应的发生率。⑤体位:献血的过程中如取坐位,下肢及静脉张力可随之降低,导致血液蓄积于下肢,回心血量减少,诱发献血反应。

**3.3 早期护理的效果** 常规护理包括采血前准备、采血中及采血后的护理等。采血前准备包括体重测量、穿刺针准备、穿刺点消毒等,采血中及采血后,护士需对穿刺点情况进行观察,以及时发现异常,保证献血过程顺利完成。但因护士对献血者的心态、献血环

境、自身态度等缺乏重视,献血者献血期间的焦虑、紧张情绪往往难以缓解<sup>[4]</sup>。因此,献血者发生献血反应的风险较高,部分献血者甚至无法顺利完成献血。在本研究中,对照组献血者献血反应发生率为 24.00%,其中消化及循环系统反应、意识异常及皮肤湿冷发生率分别为 4.00%、4.00%、2.00% 及 14.00%,同时献血者献血前、中、后对护理工作满意度评分分别为(74.51±6.29)分、(75.00±4.81)分及(70.28±3.65)分。结果表明,献血者发生献血反应的风险较高,且献血者对常规护理工作的满意度有待进一步提升。与常规护理模式相比,早期护理干预模式强调在各类风险未发生前,从其影响因素入手,对其进行预防。其优势主要体现在以下方面:①护理效率高:于护理前拟定相应的干预对策,可确保对策完善、科学、有效。护士可按照提前制定的干预计划,对献血者进行护理,有助于护理效果的提升,应用价值高<sup>[5]</sup>。②护理方法完善:早期护理干预模式下护士需结合自身的护理经验,对护理过程中的常见风险进行分析,明确影响因素。以此为基础制定护理措施,可保证护理方法较为完善,充分满足献血者护理需求,从而提高护理质量。为减少献血反应,本血站从献血前、献血中、献血后三阶段出发,渗透了早期护理干预模式,取得了满意的效果。献血前,护士面带微笑的与献血者沟通,给予鼓励、安慰,有效缓解其紧张、焦虑、恐惧等不良情绪,预防迷走神经兴奋,保证心脑血管供血充足,降低献血反应发生率。由护士就献血流程、献血后的自我护理方法等知识对献血者进行宣教,能够纠正献血者的错误认识。保证温度与湿度适宜,改善献血环境,可提升环境的舒适度。询问献血者是否处于经期、空腹,可将献血反应发生风险高者排除在外,有助于降低献血反应的发生率。献血过程中,护理人员主要从穿刺、人数控制、巡视等方面出发,对献血者进行干预。穿刺时嘱献血者避免观看,并与其讨论其他话题,可有效分散献血者的注意力。将每日献血人数控制在 200 人以下,可降低护士工作强度,提高护士护理工作开展的

全面性与积极性,减少护理风险。由专人巡视,并于献血后嘱患者按压穿刺点 5~10 min,能够及时发现穿刺点红肿等异常,及时止血,减少献血反应。本研究结果显示,实施早期护理干预措施后,无偿献血者献血反应发生率仅为 6.00%,其中消化及循环系统反应、意识异常及皮肤湿冷率分别为 2.00%、0、0 及 4.00%,低于常规护理方式。同时,献血者献血前、中、后对护理工作的满意度评分分别为(98.14±1.00)分、(92.65±7.11)分及(93.45±2.35)分,其满意度更高,充分验证了早期护理干预的效果。值得注意的是,一旦发现献血反应,护士应立即根据其严重程度,采取措施处理,献血者症状未消失前,不得离开采血点。

综上所述,早期护理干预能够降低血站采血点无偿献血者意识异常、皮肤湿冷等献血反应的发生率,确保血液合格,确保献血安全,提升献血者的满意度。

#### 参考文献:

- [1]时宝红,严芳,侯小玲,等.系统性护理干预对初次捐献机采血小板献血者不良心理及献血反应的影响[J].蚌埠医学院学报,2013,38(7):911-912.
- [2]关艳.系统性护理干预对初次捐献机采血小板献血者不良心理及献血反应的影响评价[J].中国医药指南,2018,16(22):278-279.
- [3]费海燕.单采室夏季单采血小板献血者献血反应发生率增高的原因与护理[J].医学理论与实践,2018,31(3):437-438.
- [4]陈琳.心理护理预防首次单采血小板献血者献血反应的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(51):31,35.
- [5]胡容,梁红.健康教育指导对血站采血点无偿献血者献血反应的预防作用研究[J].实用临床医药杂志,2016,20(16):187-188.
- [6]沈丽晔.献血反应发生在单采血小板献血者的原因和应对措施[J].临床医药文献电子杂志,2017(52):46-47.
- [7]郝建华.延续性护理对首次单采血小板献血者持续献血意愿的影响分析[J].国际医药卫生导报,2017,23(18):2950-2952.

收稿日期:2019-09-20;修回日期:2019-10-24

编辑/王朵梅