

健康体检静脉采血预防晕针的研究进展

贺晓华

(深圳市前海蛇口自贸区医院 广东 深圳 518000)

【摘要】时代的快速发展,让人们对自己的身体健康状况越来越重视,如何保持身体健康成为了当下人们一直在探讨的一个重要问题。体检是查看身体是否健康的一个重要途径,其中静脉采血是通过穿刺将循环的血液抽出,将采取血液样本进行特定的检查,来帮助医生做出病情判断。在进行健康体检的静脉采血过程中晕针是部分受检者会出现的一类状况。晕针是指在临床上,医生或护士对患者进行静脉输液、肌肉注射等操作时,患者突然出现面色苍白、恶心、呕吐、心慌、胸闷、乏力、头晕、目眩、出现短暂意识丧失等一系列临床症状,严重的还会造成休克。造成晕针的主要原因在于患者心理紧张,以及休息不良等因素所导致。本文则展开对健康体检静脉采血预防晕针的研究综述,以期保障体检静脉采血工作的顺利实施。

【关键词】健康体检;静脉采血;预防晕针

Research progress of venous blood sampling for prevention of needle fainting in health examination

Xiaohua He

(Shenzhen Qianhai Shekou Free Trade Zone Hospital, Shenzhen, Guangdong, 518000)

[Abstract] With the rapid development of the times, people pay more and more attention to their own health. How to keep healthy has become an important issue that people have been discussing. Physical examination is an important way to check whether the body is healthy. Venous blood collection is to draw out the circulating blood through puncture. Blood samples will be taken for specific examination to help doctors judge the condition. In the process of venous blood collection for physical examination, needle fainting is a kind of condition that some examinees will have. Acupuncture dizziness refers to a series of clinical symptoms such as pallor, nausea, vomiting, palpitation, chest tightness, fatigue, dizziness, dizziness, temporary loss of consciousness, and even shock when doctors or nurses perform intravenous infusion, intramuscular injection and other operations on patients. The main causes of needle fainting are psychological tension and poor rest. In this paper, we will review the research on prevention of needle fainting by venous blood collection in health examination, so as to ensure the smooth implementation of venous blood collection in health examination.

[Key words] Health examination; Venous blood collection; Prevention of needle fainting

采血晕针是体检者在静脉穿刺采血过程中,由于心中恐惧导致疼痛感放大,血压降低、脑部供血减少,导致出现头晕目眩、心慌恶心、四肢无力、出虚汗、短暂意识丧失等现象。如果疏忽大意,非常容易导致患者摔倒骨折、颅脑外伤等出现意外损害和身心危害。引发晕血症的关键是心理因素,特点为发病突然、恢复速度快。但是晕针症状可以从外在心理疏导、提高医护人员技术等方面降低体检者对针的恐惧,进而达到有效预防晕针的目的。

1 晕针临床表现

经过临床观察发现,晕针的症状可以分为三个过程:

先兆期:采血后头部感到各种不适,视力模糊、眼前发黑,耳鸣、恶心、面色苍白出冷汗这些症状持续时间短暂。

发作期:症状轻微者感到头晕胸闷、恶心想吐,四肢发软无法站立出现短暂意识丧失,嘴唇指甲发青,面部毫无血色。血压测量显示下降,脉搏变缓。

后期:经过注射葡萄糖水,平躺等及时处理、逐渐恢复意识,四肢恢复力气,心率脉搏血压恢复正常。

2 影响晕针的各种因素

2.1 心理因素

部分体检者看到针就会存在不由自主的恐惧、抵抗情绪,过分担忧导致心跳加快,交感神经处于兴奋状态就容易在扎针过程中出现昏厥。以年轻人为例,因为年轻人身体抵抗力强很少到医院就医,因此对医院会有害怕的情绪出现。产生恐惧情绪后,就造成心率减慢,心肌收缩无力,导致大脑供血不足,造成血管性昏厥。

2.2 体质因素

每个人的体质不同,对疼痛的感知也会不同,部分人群对疼痛会更加敏感,缺乏锻炼,体质虚弱精神过于紧张,再加上采血前的禁食禁水,会让身体出现饥饿、疲劳,存在特殊过敏体质,血管神经机能不稳定者容易发生晕针。比如孕妇这一特殊群体由于妊娠期间心脏负担加重,长久的空腹和等待时间,让孕妇晕针的几率大大增加。年龄的不同在对疼痛的敏感性和耐受性方面也有明显的不同,据调查研究显示20-40这个年龄段的人更容易出现晕针现象,性别也是其中一个因素。女性的晕针率明显高于男性,因为女性对于疼痛感更为敏锐。

2.3 疼痛因素

由于个体存在很大的差异,当针头刺入皮肤时每个人会产生不一样的疼痛感,疼痛阈值高的人会觉得能够忍受,疼痛阈值低的会产生强烈疼痛感,皮肤神经末梢会将疼痛感放大。

2.4 体位因素

据研究表明,采血时的体位对于晕针的发生有一定的联系。站立最容易发生晕针,其次是坐的体位,平躺采血最少发生晕针情况。坐位采血时,患者的下肢肌肉和静脉张力很低,血液都储存在下肢,流回心脏血液减少,从而心收缩压下降,影响脑部供血。

采血要求提前8-12小时保持空腹,营养不够导致供血不足,加上个别人的机体承受能力较差,会引起血压下降、流向脑部血液减少产生晕针症状。

2.5 环境因素和特殊因素

医院环境嘈杂,环境狭小拥挤、人流量大、空气不流通,加重体检者烦闷焦躁情绪,导致出现晕针。有些第一次抽血的体检者,由于心理不适应的问题紧张感会造成晕针感更强,对于这类体检者更要着重照顾。护理人员的服务态度也是促使晕针症状产生的不可忽视的因素,在采血过程中,医护人员态度冷淡,说话态度不耐烦、冷言冷语,甚至恶语伤人,都会让体检者出现晕针症状。

3 晕针的应急处理程序

当发现体检者在采血过程中有晕针状况,应立即停止操作,通知在场的其他医护人员,将晕厥过去的体检者妥善放于可以平躺的地方,掐人中、内外关合谷或针刺涌泉穴,让体检者服用葡萄糖水或向注射20ml的葡萄糖液。等到稍微有意识时,轻声安慰晕针体检者不要紧张,这种情况会很快缓解。如遇特殊的危急情况,找到相关医生共同处理。将无关人员进行撤离,松解衣领腰带,给予氧气吸入,并且准备心肺

复苏,检测生命体征变化,保证生命体征平稳,呼吸顺畅。治疗期间谨慎防止存在并发症,预防心脏和脑部突发疾病。

4 晕针的预防措施

4.1 创造文明有序的体检环境

嘈杂杂乱的环境容易导致体检者心情更加慌乱,合理安排病情严重、年老者优先体检,其余体检者有序排队等候体检。采血室干净整洁,做好采血室消毒、血台面物品排放整齐,医护人员着装得体、态度温和。播放舒缓的轻音乐能够分散体检者的注意力、舒缓晕针的症状。利用空调调整采血室的温度和湿度,保证一个舒适的采血环境^[1]。

4.2 宣传到位

利用手机短信、医院大屏幕,多媒体平台对采血前的注意事项进行宣讲。对采血相关注意事项提前告知,包括提前8小时进行禁食禁水、控制饮食提前3天避免食用过于油腻、高蛋白的饮食,不大量饮酒,不服用干扰抽血结果的药物。保持生活及作息规律、着装选择,体检中的大致流程。

4.3 心理干预

体检的相关医护人员不仅需要储备大量的专业知识,对相关的心理学知识也要有一定的了解,具备良好的人际沟通能力。在体检者面前保持平和的情绪,注意仪表仪态,塑造一个可信赖的医护人员形象。因为有晕针症状的人,在面对疼痛刺激时,心理会出现逃避情绪,护理人员可以根据体检者的年龄和就诊信息来与他们做一些交流互动。在抽血前用简单易懂的方式向他们告知相关注意事项,耐心倾听体检者的疑虑和倾诉,达到缓解负面情绪,放松心态的作用,为接下来的采血工作做好准备。与此同时护理人员自生要保持愉快的情绪在潜移默化中也会缓解体检者的紧张情绪,让其能够配合进行采血。

4.4 设立咨询平台,鼓励体检者提前告知采血晕针史

医院应做好体检流程指示或者安排医护人员进行引导。让体检者对周围情况进行熟悉,带领体检者进入采血室后,合理安排体检顺序。鼓励培训相关医护人员实施人文关怀鼓励措施,对体检者的紧张心理进行梳理和安抚工作。

静脉采血之前,医护人员应该保持衣帽整洁、指甲修剪规范、清洗手部戴好口罩,做好周围环境和自身消毒,保证周围环境光线充足。检查试管种类与采血项目是否一致,正确粘贴采血条码标签,保证实验

人员后续工作。协助患者选取适当的采血方式和坐姿^[2]。

采血时, 提前询问体检者以往病史和是否有过度饥饿劳累和剧烈紧张, 了解是否有存在晕针史。医护人员可通过沟通来让体检者放松心情, 避免因恐惧导致血管收缩造成采血困难, 避免神经血管反射造成晕厥。穿刺时应该精准地找到静脉血管, 操作动作轻柔, 采用无痛注射法。

护理人员要边采血注意观察体检者情绪和表情变化情况, 对于之前发生过晕针症状的体检者可以采用平躺来进行血液采取, 采集后立马给其服用葡萄糖水缓解眩晕状况。采血期间通过沟通解答来消除不必要的疑虑和恐惧心理。对晕针体检者可以让医护人员和体检陪同者站在旁边转移晕针体检者注意力, 提供安全感, 让采血医护人员能够顺利完成静脉穿刺。必要时可将其抱头扶持法, 不仅能避免视觉上的刺激达到防止体检者激动挣扎的效果, 而且能够有助于体检者的呼吸提高静脉穿刺成功率。注意不能往静脉内推, 致使空气进入静脉形成气栓。

采血的医护人员告诉采血者应该保持一段时间的按压, 避免按揉针孔部位, 以免造成皮下血肿, 之后存在淤青的情况, 可在24小时后进行热敷, 促进淤血吸收。在针孔部位用无菌棉签按压止血为避免淤血和浓缩, 压脉时间不可过长, 最好不超过半分钟^[3]。在采血完毕后, 可以让体检者在采血室停留十多分钟, 安排医护人员对采血后的体检者进行观察, 确定没有不良反应后, 再让其离开。

4.5 特殊情况处理

如遇个别体检者采血后产生不适症状根据之前询问体检者的情况, 判断眩晕原因并采取紧急措施让其平卧休息片刻, 必要时采取针刺人体相关穴位的方法。若是由于低血糖诱发眩晕可立即静脉注射葡萄糖或让体检者口服糖水。如遇特殊情况, 及时上报协同处理。

4.6 提高医护人员的采血操作

采血穿刺技术不熟练也是导致晕针的一个重要原因。采血操作中不仅需要医护人员要熟练掌握理论知识、具备专业素养, 还要有准确的操作技术。提高医护人员的静脉穿刺技术对于减少采血中的疼痛很有必要, 医护人员需练就准确找到静脉所在位置的本领, 争取做到一次穿刺成功, 多次扎针和来回退针会加重体检者的恐惧。经验合格的医护人员, 必须积累丰富的技术经验, 操作规范、动作轻柔、穿刺位置准确进行一针见血的无痛穿刺^[4]。

增强护理人员的操作技术训练, 每星期让经验丰富的护士做经验分享, 并对采血工作中发现的问题进行纠正。对于新来的医护工作人员, 可以采取一对一的培训方式, 增加静脉穿刺操作练习实验操作, 并对操作技术定期做评估和考核, 让医护人员自身水平不断得到提高, 与此同时提升医护人员的自身素养, 注重服务态度素质提升, 培养与患者良好的沟通能力, 建立起体检者对医护人员技术的信赖和提高体检者会医护人员的满意度, 树立起医院良好的口碑。

4.7 备齐相关医用物品

在医院门口停放紧急救护车辆或设立紧急抢救平台, 常规准备50%的葡萄糖呕吐盘和毛巾、氧气袋面罩、血压计和听诊器等相关急救药品和物品, 按照规律摆放, 当发生紧急情况时能够立即使用。

4.8 体位干预

对于一些晕针严重的人群, 可以采用平躺在躺床上进行采血。平躺时人的身体处于放松状态, 能够将血液送到身体的各个部分, 有效防止了脑部供血不足的情况, 对于预防晕针症状有很好的效果。

5 结语

影响晕针的因素复杂多样, 通过以上分析总结出来的造成晕针因素来看, 晕针与患者紧张的心理、脑部供血不足导致自主神经协调功能紊乱有很大的关系^[5]。提前做好有效的干预措施对于缓解晕针症状能够起到良好的效果, 得到了体检者的一致好评。同时, 对有晕针症状的体检者进行相关的关怀, 具备一套科学完备的预防措施, 不仅能够提高医护人员的护理质量和保障体检者的安全, 避免意外事故的发生, 还能让患者感受到医院的用心和全心全意为患者服务的真诚态度。

参考文献:

- [1] 宋佳. “三步”抗晕疗法对预防门诊静脉采血晕针的实践效果观察[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(07): 1225-1227
- [2] 黄丽芸. 前瞻性护理干预对体检者静脉采血晕针的应用价值[J]. 中国社区医师, 2020, 36(33): 156-157
- [3] 蔡坛坛. 针对性护理对健康体检者静脉采血晕针的预防效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2020(09): 13-14+67
- [4] 魏丽. 学生体检中静脉采血晕针的相关因素及预防方案研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12): 44
- [5] 吴丽婷. 综合护理在预防门诊静脉采血患者晕针的效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(03): 143-144