

血站采血护理中优质护理模式的应用价值分析

李晓甜

潍坊市中心血站 山东青州 262500

【摘要】目的：评估在血站采血护理工作中实施优质护理的效果，分析其价值。方法：选择2021年一年内在本血站采血的无偿献血者700人，随机分成对照组和优质组。其中对照组提供常规护理模式，优质组增加优质护理模式的应用，对比两组在不良反应以及护理满意度方面的差异性。结果：研究组的不良反应发生率0.29%，低于对照组的2.57%，对比 $P < 0.05$ ；优质组的护理满意度评分为 (95.83 ± 6.21) 分，高于对照组的 (86.98 ± 7.56) 分，对比 $P < 0.05$ 。结论：在血站采血护理工作中，有效落实优质护理模式，可以提高护理质量，减少不良反应的发生，并提高献血者的护理满意度，值得推广应用。

【关键词】血站；采血护理；优质护理；应用价值

1 引言

血站主要是卫生部门负责管理的，向健康、自愿且身心符合国家要求的公民进行采血，为临床用血提供安全血液的公益性卫生机构。随着时代的发展，临床诊疗工作开展对于血液制品的需求不断增加，这给血站的供血数量与质量也带来更高的要求，增加了血站的供血压力。而血站护理服务水平的高低直接影响到献血者不良反应的发生率以及护理满意度，也就会影响到再次献血率。所以需要加强对血站采血的护理干预，以减少不良反应的发生，提高护理满意度，从而提升再次献血率。本次就分析优质护理的应用价值^[1]。

2 资料与方法

2.1 材料

选择2021年一年内在本血站采血的无偿献血者700人，随机分成对照组和优质组。对照组350人，男169人、女181人；年龄18~48岁，平均 (31.26 ± 7.63) 岁；献血量300~400 mL，平均 (344.46 ± 35.98) mL；体重45~84 kg，平均 (63.25 ± 5.01) kg。优质组中男170人、女180人；年龄18~47岁，平均 (32.21 ± 7.48) 岁；献血量200~400 mL，平均 $(313.312.09 \pm 31.55)$ mL；体重45~85 kg，平均 (63.29 ± 4.55) kg。两组献血者在年龄、性别等方面的基础资料， $P > 0.05$ 。

2.2 方法

对照组：提供常规护理，在献血前对献血者进行健康知识宣教，使其了解献血的目的和意义；为献血者准备温开水，要求多次饮水增加血容量；做好采血护理；献血后为献血者提供健康手册，要求认真阅读，特别是献血后的注意事项；等等^[2]。

优质组：（1）环境护理：在采血场所，标注出入口方向；体检区、休息区、采血区域等等，并有图示标识献血流程及注意事项。（2）献血前宣教：主要是向献血者简单介绍其流程，并告知献血后需在现场观察休息15~20 min左右；听从工作人员的安排，特别是如果感觉有任何不适感，要及时告知采血护士；简单介绍采血的部位，指导献血者脱下衣物，暴露相应的血管穿刺部位，避免因为衣袖过紧而影响抽血；献血结束后需要按规定进行按压，控制时间和力度，避免出现血肿、皮下出血等问题。特别是如果袖子比较紧，拔针后未及时放下，会导致血管内阻力增大，即使按压部位正确及按压时间足够，在停止按压后仍然有可能有皮下出血或血肿形成。（3）心理护理：因为一些初次献血群体对此的认识并不多，害怕会有献血不良反应，或者担忧自己的血液无法成功用往临床等，此时就要求护理人员耐心接待献血者，如沐春风，笑容满面，并使用通俗易懂的话语与献血者沟通，稳定献血者情绪，避免出现紧张情绪^[3]。操作前认真核对献血者身份及体检单的各项记录，向献血者解释清楚，取得献血者的配合。（4）采血护理：采血时要配合护士的指

示进行，将胳膊平放在采血垫的一次性中单上，掌心朝上，手握拳；充分消毒、请握紧拳头，持一次性采血器材，以加大静脉采血进针角度 $(60^{\circ} \sim 70^{\circ})$ ，按预先选择的静脉区域进行穿刺，刺入皮下后前行0.5~1.0 cm后进去静脉，再前行0.5~1.0 cm。采血结束后拔针，使用无菌敷贴（创可贴）按压针眼部位，持续15 min以上，避免出现流血反应；一旦采血针刺入静脉，拳头作握紧、放松动作直至采血完毕，整个采血过程中保持无菌操作，遇到心有余悸者可闭上双眼或扭转头部；采血可能对献血者造成一定刺激，使献血者发生恐惧、担忧、害怕等心理，而应激反应会产生一系列的生理反应，所以要求护士合理应对，熟练掌握采血技能，了解沟通技巧，提升责任意识，尽量一次性采血到位，快速、准确、专业的操作也能为献血者带来安慰。采血部位一般选择肘部静脉，在选中的穿刺部位上方大概四横指的地方扎紧压脉带，要求献血者握紧拳头，之后消毒进行针刺。穿刺成功后放开止血带，使最先流出的血液进入留样袋，按要求留取血液检测标本。留取血液标本前，需要按需求选择并检查负压标本管是否适用。使用标本管时还要注意血液与管内抗凝剂充分混合，以免导致血液凝固，为避免血球破坏出现溶血反应，注意留样手法轻柔。如果需要采集较多管血液进行检测，要关注前一个负压管的血液流入量，适量后及时进行更换。注意适度固定穿刺针头，防止脱落、穿透血管壁、血液回流等问题。完成采血操作后，松开止血带，嘱献血者松拳，关闭止血带拔出针头。按要求分离针头与血袋，并将其放置到合适的医疗废物桶内，比如采血针直接投入锐器桶内，做好标识，统一处置，其剩余采血管道置于医疗垃圾袋内统一处置。拔针时一手固定针头及出针方向，注意角度平行，避免刺破血管壁；用无菌敷料与静脉走向平行保护穿刺部位皮肤，中心点位于皮肤穿刺点针眼近处，指导献血者用食指、中指、无名指三指并齐，食指在近心端以针眼为中心沿静脉走向按压。（5）采血后护理：献血完成后要求献血者留观15分钟，护士最好叮嘱献血者将衣服穿好，避免着凉，或因采血手臂衣服绑太紧，而影响血液回流和止血效果，请不要将手臂举得太高或太低，大概与心脏持平，叮嘱献血者24小时内不要剧烈运动，不要用采血的胳膊拿重物，以免出现皮下血肿问题。因为个别献血者可能存在晕血体质，或者精神过度紧绷，或者等待时间过长，出现一些不良反应，比如晕血症、低血糖反应等。对此需要在采血室休息区域，准备好急救物品、听诊器、血压计等等，同时准备一些简单的小食物，比如牛奶、糖果、点心等。采血过程中要注意观察献血者的面色神情，如发现异常及时停止采血，进行相应的处置。在静脉穿刺后如出现皮下血肿，或因血管没有能完全收缩，而致皮下血肿，建议在拔针后将比较紧的袖子放下来以减轻血管压力，并对穿刺部位据要求按压一段时间，减少血肿发生几率，献血者如果有血肿的话也不用太过于担心，可以通过按压消除或者在拔针24小时

后使用热敷消除^[4]。

2.3 观察指标

(1) 记录两组的不良反应, 对比出现头晕、乏力、恶心、呕吐等情况, 计算不良反应发生率。

(2) 评估两组的护理满意度, 使用自行拟定的护理满意度调查问卷进行评估, 涉及护理方法、护理技巧以及服务态度等方面, 评分 0~100 分, 评分高代表护理满意度高。

2.4 统计学处理

使用 SPSS 25.0 分析数据, 并分别使用%和 $\bar{x} \pm s$ 表示, 然后开展 2 和 t 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组不良反应对比

研究组的不良反应发生率 0.29%, 低于对照组的 2.57%, 对比 $P < 0.05$ 。具体见表 1。

表 1 两组不良反应对比 (n, %)

组别	例数	头晕	乏力	恶心呕吐	发生率
对照组	350	4	3	2	2.57
优质组	350	1	0	0	0.29
2					4.279
P					<0.05

3.2 两组护理满意度对比

优质组的护理满意度评分为 (95.83 ± 6.21) 分, 高于对照组的 (86.98 ± 7.56) 分, 对比 $P < 0.05$ 。

4 讨论

血站是不以盈利为目的的公益性卫生机构, 负责面向社会群体提供无偿献血服务, 采集和储存血液样本, 并为临床提供安全、及时、有效的血液。血站的基本职责就是提供安全的血液, 所以整个运行过程中, 质量管理水平对于献血者和受血者的健康都有直接影响, 表现出很强的重要性以及必要性。但因为工作内容和规范的持续进步, 血液需求持续存在, 所以血站进行质量管理也是一个长期的工作, 需要对其工作水平进行持续改进, 不断完善质量管理体系。特别是为献血者提供的采血护理服务, 直接关系到献血者的护理满意度, 以及是否会再次献血。而在血站采血环节中, 采血护士发挥了不可替代的作用, 大部分工作都由护士完成, 所以其工作质量的提升十分关键。在传统护理模式下, 采血护士是对献血者进行基础护理, 缺乏一些针对性的护理措施, 致使部分献血者在献血过程或完成后可能会出现头晕、乏力、恶心、呕吐等不良反应。这样一来, 这部分献血者或将丧失再次献血的勇气和动力, 从而影响临床的供血工作。所以, 加强对献血者的护理干预, 从而降低各类不良反应发生率, 提高献血者对于护理服务的满意程度, 从而促使其愿意再次献血具有十分重要的意义^[5]。

对此, 血站需要加强对护理人员的管理, 要求护理人员严格落实优质护理理念。在优质护理模式下, 护理人员要掌握专业的穿刺技巧, 定期进行实践演练, 提升技能操作水平; 可以准确定位不同献血者的穿刺血管, 选择粗直、饱满、易于固定的静脉; 进行穿刺操作时动作要轻柔, 避免带给献血者较大的痛感, 这可以采取语言和动作安抚, 并转移献血者注意力等方式配合进行; 穿刺结束后需要及时固定采血针, 保证牢固, 并注意穿刺处避免受到压迫或牵拉, 以免出现移位、脱落问题。同时, 如有献血反应发生, 及时向陪同人员或现场其他献血者进行知识普及, 简单介绍引发问题的原因, 并说明对献血者并无很大影响, 及时处理, 以获得他们的配合。采血时护理人员要注意观察献血者情况, 不仅是穿刺皮肤, 还有血液流动情况, 如果发现采血不畅通, 需要及时处理; 如果发现献血者局部出现炎症反应, 要立刻停止采血, 进行适当处理。护理人员要掌握详细的血管知识, 包括血管分布和走向等, 合理评估血管情况, 之后选择适当位置进行穿刺, 并且保证准确掌握血液采集穿刺操作。另外, 护理人员需要在操作之前严格检查采血装备, 保证包装和密封完好, 且在有效期内; 之后严格按照无菌操作要求进行操作, 保证操作的规范性; 在进行穿刺操作时动作要轻柔, 穿刺好之后要固定牢固, 有效防止针尖移动, 避免针头刺伤血管壁内皮^[6]。

另外, 为了保证采血护理的有效性和质量水平, 血站需要重视对工作人员的培训和提升, 定期开展专题培训, 内容包含血液管理相关法律法规知识、行业规范、安全管理、采供血技能、职业道德等方面, 培养出综合素质水平高的人才队伍; 工作人员要针对血站工作内容、流程、要求等的相关知识和方法进行学习, 掌握血液采集技术和方法内容, 能够熟练按照标准, 严格进行采集和处理工作, 保证所进行的工作质量符合要求; 要求工作人员熟悉设备和试剂的使用, 了解血站工作标准, 同时可以根据样本情况妥善选择处理方式; 在各个工序环节以及岗位、科室之间, 建立起互动式监督机制, 定期进行考核检查, 发挥同级监督以及群众监督的作用, 并且安排质控部门进行检查, 统计规定时间内出现差错的事件情况, 以及出现质量缺陷的项目, 然后提出有效的整改措施, 安排专人负责跟踪整改措施的落实; 对采集血液的过程以及环境, 试剂、工艺等环节进行控制和处理, 比如全血和成分血的不同采集方法, 成分制备、检验等; 一般来说需要定期对全血和各种血液成分进行抽检, 开展回顾性分析, 并在使用前对原辅材料进行严格质检, 对使用的设备进行检定和维护保养等, 同时要积极更换和引进先进设备; 安排专业人员负责对所有血站工作进行监督指导, 对各个人员的检验情况进行考核, 将之与各自的绩效挂钩, 确保责任归属到具体的工作人员^[7]。

本次研究表明, 研究组的不良反应发生率 0.29%, 低于对照组的 2.57%, 对比 $P < 0.05$; 优质组的护理满意度评分为 (95.83 ± 6.21) 分, 高于对照组的 (86.98 ± 7.56) 分, 对比 $P < 0.05$ 。总之, 在血站采血护理工作中, 有效落实优质护理模式, 可以提高护理质量, 减少不良反应的发生, 并提高献血者的护理满意度, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 王用光. 优质护理干预对降低血站采血点无偿献血者献血反应的影
响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (01): 62.
[2] 林奕梅. 血站采血过程中实施优质护理的效果观察[J]. 基层医学论
坛, 2020, 24 (21): 3010-3012.
[3] 燕国秀. 优质护理服务在血站采血环节的应用效果[J]. 黑龙江科学,
2020, 11 (12): 74-75.
[4] 孙晓蕾. 优质护理服务在血站采血环节中的应用探析[J]. 中国医药
指南, 2020, 18 (08): 194-195.
[5] 钟芸, 安娜, 张慧. 血站采血护理中优质护理模式的应用价值分析
[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (26): 9-10.
[6] 张小民. 优质护理服务在血站采血环节中的应用[J]. 实用妇科内分
泌电子杂志, 2020, 7 (06): 129-130.
[7] 杨晶. 优质护理服务在血站采血环节中的应用[J]. 世界最新医学信
息文摘, 2019, 19 (A2): 333+336.