

门诊采血的安全隐患分析及相关护理效果观察

刘廷英

(贵州中医药大学第一附属医院 检验科(采血室) 贵州贵阳 550002)

摘要:目的 探讨门诊采血的安全隐患分析及相关护理效果观察。方法 选取2021年2月-2022年4月本院收治的采血患者94例纳入研究,随机分为对照组(47例)常规护理,而47例观察组针对性护理,对门诊采血工作,深入分析安全隐患,比较干预效果。结果 观察组健康宣教、舒适度、疼痛、不良情绪、满意度评分,均优于对照组($P<0.05$)。结论 分析门诊采血的安全隐患,实施针对性护理,能改善不良心理,减轻疼痛,更舒适。

关键词: 门诊采血; 安全隐患; 护理

在医院对外服务当中,门诊是首当其冲的第一个窗口,门诊的护理安全,不仅影响到医院的服务质量,还体现出病人对医院的直观印象和感受。门诊病人有着较大的流动性,较为复杂的病情,就诊的时间往往比较集中,再加上医疗水平的局限性,一些事情的不可预见性,造成较多的不确定因素,而引起安全隐患^[1]。在门诊工作当中,采血是一项比较常见的操作,也是对外服务的一个重要途径,直接影响着医院的社会形象,在进行采血的时候,由于多种因素(沟通障碍、穿刺次数多等),会降低病人的采血舒适度,容易引起医疗纠纷。因此,深入分析这一过程存在的安全隐患,并予以针对性的护理干预,能及时解决隐患问题,避免对病人带来的不利影响,减轻痛感,增加舒适度,促进门诊护理服务质量的提高,为病人提供一个安全、高效的就诊环境^[2]。针对本院门诊采血工作中存在的安全隐患进行分析,并对相关护理对策进行探讨,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院2021年2月-2022年4月,接收的94例采血患者进行研究。入选的门诊采血者精神转态正常、语言沟通情况良好;有着完善的病例资料;同意书的签订,在充分了解实验内容的基础上进行的。排除认知存在严重障碍者;缺乏齐全的病例资料;精神异常者,沟通不畅者;对研究不能配合操作者。对照组男25例,女22例;最大年龄64岁,最小19岁,平均 (41.01 ± 2.98) 岁;观察组男女比26/21;年龄20~65 (40.98 ± 2.87) 岁。资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 分析门诊采血的安全隐患

(1) 按压采血针口问题。在门诊进行采血患者,有着较大的人流量,可能需要一些时间进行排队等候,这一过程中,患者容易出现焦躁、不安等情绪,再加上大量的采血人员,使护理人员容易与病人出现沟通缺失的情况,导致采血后按压方法不正确,而发生不良的反应,如血肿等。另外,跌倒、丢失物品等,也是门诊采血中的一些安全隐患。(2) 在采血的过程中,患者往往有着不同的病情,医务人员难以对疾病情况进行准确预测,且病人完成抽血后,往往就离开医院,这样有可能会发生迟来的采血反应,引起纠纷。(3) 在门诊采血化验等检查的病人有着庞大的数量,且疾病的类型比较繁多,非常容易出现病人间的交叉感染,这就需要采血室对消毒、感控措施有着较高的要求,如一人一巾一带等问题的落实,灭菌器械(碘伏瓶、棉球罐等)的管理问题。(4) 门诊的病人流量大,工作人员有着较重的工作负荷,这样容易出现不耐烦的情况,与病人沟通缺乏足够的耐心,造成病人不了解相关注意事项,而引

发医疗纠纷。因就诊病人的文化水平不同,咨询的时候往往过于集中,工作人员与患者交谈时,语言偏于专业化,或语速过快,不能把握好态度等,使病人及家属不能听清或清晰理解,而发生误解,认为态度不好,甚至引发矛盾。(5) 门诊采血室尽管直接面向患者,但并不是一线科室,在日常管理的过程中,会对药品、急救物品的备用管理存在疏忽,而门诊采血面对越来越庞大的流量,一旦病人采血中发生晕血、低血糖、病变等,而急救物品的管理与质量起到了重要的作用。

1.2.2 护理对策

对照组采取常规护理,在进行采血之前,工作人员需要对病人实施常规健康知识宣教,让患者对采血有一定的了解。采血的时候,工作人员需要对患者的情况进行观察,如果发生不良反应,需要及时实施相应的措施。

观察组予以针对性护理。(1) 针对性健康教育。在开展采血工作时,需要护理人员借助宣传资料、多媒体视频播放、宣传栏等,来让患者对相关知识的了解,并结合资料,为患者进行一定的讲解,特别是采血需要注意的事项,这样能够提高病人的认知,减少安全隐患。(2) 在医院门诊的醒目处,贴上相应的的标语,来引导病人及早完成采血工作,医护人员要帮助其熟悉周围环境,对采血场所的位置了解,这样能缩短等待检查的时间,避免过长时间等待,而出现不良情绪。对患者存在的疑惑,护理人员需要细致的解答,态度要亲切,言语要柔和,且保持平稳的语速,避免工作量大,而对患者有所忽略。在这一过程中,医护人员需要用轻松、温和的语气,来对患者进行安慰,有效消除患者紧张情绪,对于晕针、晕血的患者,需要提前分散其注意力,如与患者谈论一些与采血没有关系的事情,来帮助其转移视线,从而减轻其不适感。对于一些首次进行采血的患者,在采血前往往非常紧张、恐惧等,对于这些负面情绪,需要护理人员做好相应的疏导,通过轻松的语气,温和的态度,来安抚患者,尽可能缓解其焦虑情绪,减轻其心理压力,从而能够减少其疼痛感。(3) 针对风险防范。在进行采血的时候,工作人员需要严格执行无菌操作,采血前借助相应的措施,来最大限度地降低感染风险,确保采血工作的安全性,提高采血标本的合格率。(4) 针对穿刺进行疼痛护理。在采血的过程中,一次穿刺的成功率与护理人员的穿刺技术、情绪、精神状态等有关,这就使得在采血期间,护理人员需要具备良好的情绪,平和的心态,不受外界的影响,对年龄段不同的患者,选择相应的针头,来实施不同的穿刺操作,在进行穿刺时,需要注意进针角度得出控制,要小于 30° ,并对采血位置,用左手拇指进行固定,尽可能1次成功,避免发生反复穿刺,增加病人的痛苦。(5) 对门诊采血室的各项工作制度进行落实。门诊采血的管理人员,需要对消毒灭菌工作进

行严格的监控,对感控、急救物品等进行定期的检查,保障相关工作的有效性。对日常使用的物品(消毒液等)进行严格的质量控制,并制定紫外线消毒登记本,对相应的工作进行完善。

1.3 指标观察

(1)利用本院设计的健康宣教调查问卷,对两组宣教状况评分;(2)通过自制的舒适度评定表,从生理、心理层面,对病人的情况进行评价。(3)借助汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、抑郁量表(HAMD),来了解病人的心理状态。(4)以本院评估量表,从4个方面评估满意度情况^[3-4]。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组宣教情况、舒适度及穿刺疼痛状况

观察组以上各项评分,均要更优 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 比较宣教评分、舒适度评分、穿刺疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康宣教评分	舒适度评分	穿刺疼痛评分
对照组	47	71.28 ± 2.67	70.01 ± 2.84	6.89 ± 2.57
观察组	47	93.31 ± 3.53	92.88 ± 3.55	3.02 ± 1.05
t		34.123	34.488	9.557
P		0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组HAMA、HAMD评分

观察组不良情绪,要少于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 对两组心理状况进行评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前		干预后	
		HAMA	HAMA	干预前 HAMD	干预后 HAMD
对照组	47	24.87 ± 2.13	17.36 ± 2.43	26.44 ± 1.85	19.74 ± 2.86
观察组	47	24.69 ± 1.47	12.31 ± 1.89	27.07 ± 1.32	14.56 ± 2.43
t		0.477	11.246	1.900	9.463
P		0.635	0.000	0.060	0.000

2.3 比较两组满意度

观察组各项满意度评分均更高 ($P < 0.05$), 见表 3:

表 3 对比满意度情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	服务态度	穿刺技术	沟通技巧	健康教育
对照组	47	14.42 ± 3.09	15.50 ± 3.12	12.72 ± 3.41	13.43 ± 3.07
观察组	47	17.27 ± 2.52	17.03 ± 1.81	17.04 ± 1.28	16.47 ± 2.08
t		4.900	2.908	8.131	5.620
P		0.000	0.005	0.000	0.000

3 讨论

门诊的采血工作,是医院对外服务的一个重要渠道,对医院的外在形象会产生很大的影响,工作人员的服务状态,能够改善护理服务工作的质量,增强患者对采血工作的满意度^[5]。这就需要护理人员更新服务理念,掌握更高的操作技术,更多的护理技巧,来应对各种问题,让病人感到温暖、舒适。采血操作用时较短,但作为一种应激反应,采血存在着一定的安全风险,如患者不同的疾病状况,缺乏足够的预测,会使采血离开的患者,存在潜在的不良反^[6]。再如,采血期间,工作人员与患者沟通不畅,而引起患者的不

满意,造成不必要的矛盾等^[7]。因此,在进行采血工作时,需分析安全隐患,制定相应的措施,来规避相关问题,增强安全性,提高服务质量。

针对性护理的实施,充分显示了以人为本的理念,提高了护理的人性化、个性化和优质化,并且能以整体护理为基础,增强护理的针对性,是患者的多种需求能够得到满足,有助于增加患者的舒适感、满意度^[8]。本研究中,在门诊采血工作中,借助针对性的健康教育,能让大量的门诊采血患者对相关知识有一定的了解,并且依据多样化的宣教形式,来纠正患者的错误认识,减少安全隐患。因门诊患者有着不同的年龄、文化背景、性格特点等,在与其沟通时,需要护理人员做好观察,针对性地释放其不良心情,这样能够减少采血反应的发生^[9]。对此,需要护理人员掌握一些心理学知识,利用一定的沟通技巧,来实施有效的心理疏导,使病人的负面情绪得到缓解,心理压力得到减轻^[10]。并且在采血当中,需要对潜在的一些不良反应进行预防,确保采血的安全性。尽管采血操作相对简单,但其作为一项侵入性操作,有着一定的创伤刺激,护理人员需要借助应激理论,对患者的生理和心理反应进行观察和预测,并借助相应的干预措施,来减少应激源,增强患者的适应能力^[11]。

综上所述,门诊采血时,在安全隐患全面分析的基础上,予以系统化、针对性护理干预,能缓解患者的不良情绪,提高穿刺的成功率,有助于患者护理满意度的提高。

参考文献:

- [1]史芳,林琳. 护理风险管理在门诊静脉采血管理中的应用价值[J]. 黑龙江医学,2021,45(24):2628-2629+2632.
- [2]刘月平,戴冬平,陈志女,谭艳芳. 专案创优护理在门诊静脉采血患儿中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2021,18(24):3754-3757.
- [3]肖海琼,郭彭鹏,江雨夜. 智能采血管理系统在门诊采血护理工作中的应用效果[J]. 医学理论与实践,2021,34(23):4216-4218.
- [4]孙丽娜,张妍琰. 门诊采血过程中使用系统化护理对减少采血不良反应的作用[J]. 黑龙江中医药,2021,50(4):363-364.
- [5]徐德萍,周嘉燕,杨志霞,刘小凤. 护理风险管理在门诊静脉采血晕血晕针患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(7):165-167.
- [6]侯曼,王辉,范丽华,李敏. 医疗失效模式与效应分析在优化门诊采血流程中的效果研究[J]. 解放军预防医学杂志,2021,39(1):56-58.
- [7]刘景,李南,王茜. 循环风空气消毒机联合护理干预对门诊采血患者不良事件及采血室内空气菌落数的影响[J]. 医疗装备,2020,33(19):175-176.
- [8]于野. 人性化服务应用于门诊采血室护理的效果[J]. 中国医药指南,2020,18(22):163-164.
- [9]张燕. 基于排队论模型联合动态调配护理人员对提高门诊采血室工作效率、护理质量的影响[J]. 全科护理,2020,18(22):2879-2881.
- [10]刘娜,张瑶,郭建英. 门诊静脉采血患者实施心理护理干预的效果分析[J]. 结直肠肛门外科,2020,26(S1):167-168.
- [11]江艳颜,陈妹. 护理风险管理在门诊采血室静脉采血中的应用[J]. 护理实践与研究,2020,17(13):140-141.