

# 全面护理干预对静脉采血晕针晕血的预防效果分析

简云霞 苏梅 张茜

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000)

**摘要:**目的:讨论研究在静脉采血患者中采取全面护理干预措施对晕针晕血预防价值。方法:将2021年3月到2022年3月期间院内的68例静脉采血患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为对照组(采取常规基础护理措施)、观察组(采取常规基础联合全面护理干预措施),对比两组晕针晕血率、护理舒适度评分,对比两组患者对护理工作满意情况,对比两组采血效果相关数据信息。结果:观察组整体晕针晕血率明显低于对照组、护理舒适度评分明显高于对照组, $P<0.05$ ,有统计学差异;观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$ ,有统计学差异;观察组整体一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率等相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$ ,有统计学差异。结论:在静脉采血患者中采取全面护理干预措施可以将晕针晕血率控制在合理范围,提升采血效率,增强护理舒适度。

**关键词:**静脉采血;全面护理干预措施;护理

对患者进行静脉采血主要是利用针管将适量静脉血抽取出来,然后将抽取后的血液标本进行检验,在血常规检查、血生化检查、凝血功能检查、肿瘤标志物检查等多种项目中均有运用,可以帮助医务人员了解患者机体感染、贫血、血小板异常、血脂、血糖、血清胆红素、甲状腺素等指标,进而为诊断治疗提供相应的参考依据,提升治疗有效性<sup>[1]</sup>。随着近些年各种疾病发生率逐渐提升,静脉采血人数不断增加,在一定程度上对静脉采血护理工作提出了新要求,需要及时改进、完善相关护理工作,提升护理水平,才能降低患者晕针、晕血风险,为患者提供更好的护理服务,在一定程度上还能降低患者、家属与医院之间矛盾纠纷发生风险,十分有利于医院长远发展<sup>[2]</sup>。文中对2021年3月到2022年3月期间院内的68例静脉采血患者中采取全面护理干预措施对晕针晕血的预防价值进行了分析,希望能够为静脉采血护理研究提供一点帮助。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年3月到2022年3月期间院内的68例静脉采血患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为对照组(35例,男性19例,女性16例,年龄范围在25-66岁之间,平均年龄为 $37.98 \pm 1.23$ 岁)、观察组(33例,男性18例,女性15例,年龄范围在25-67岁之间,平均年龄为 $37.94 \pm 1.20$ 岁)。纳入标准:所有患者均为我院门诊静脉采血患者;所有患者都没有认知障碍与意识障碍。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采取常规基础护理措施:在进行静脉采血前,按照常规标准对患者开展相应的健康宣传教育工作,告知患者静脉抽血前一天注意饮食要清淡,不要吃重油、重盐的食物,以便保证检查结果的正确性;做好皮肤清洁、消毒工作,确保无菌采血;还需要做好采血前相关用具检查与准备工作、试管准备工作,并在试管中标记号患者姓名、项目名称、采集日期、门诊号、住院号等基础信息。观察组采取常规基础(与对照组一致)联合全面护理干预措施:

#### 1.2.1 护理小组

首先按照医院实际情况组建相应的护理小组,并强化小组成员的培训工作,确保每个小组成员均掌握静脉采血相关理论知识与技巧,同时掌握常见不良情况处理方法、与患者沟通技巧、专业护理知识等内容,为静脉采血措施及相关护理工作的顺利开展提供一定保障。

#### 1.2.2 环境改善

对抽血环境进行适当改善,包括适当调整室内温度、湿度、光线、通风情况等,可以放置绿植或者鲜花,运用较为舒适、软和的

椅子等,在最大程度上创造温馨环境,提升患者舒适度。

#### 1.2.3 强化健康宣传教育

在开展静脉采血操作前,护理人员需要与患者进行沟通,构建良好的护患关系,并运用通俗易懂语言,耐心、详细为患者讲解静脉采血相关注意事项,包括采血流程、采血中可能出现的不良事件与相应处理方法、相关注意事项等,让患者可以主动配合护理人员完成采血操作。

#### 1.2.4 心理安抚

护理人员在对患者实施静脉采血操作的同时,应当从患者语言、语气、整体动作等情况对患者心里状态进行评估,并对患者进行相应的心理安抚;可以指导患者进行深呼吸,引导患者放松心情。在实际操作中,应注意动作轻柔,并运用温和、亲切的语言对患者进行鼓励,进而在最大程度上减轻患者紧张情绪、害怕情绪。

#### 1.2.5 疼痛护理

护理人员日常需要多多进行静脉采血操作练习,不断提升自身操作水平,在最大程度上做到一针见血,降低多次穿刺风险,从而减少采血操作对患者身体造成的疼痛感;同时,护理人员还应当找准穿刺点,按照患者实际检查项目合理选择穿刺部位,避免穿刺点错误增加穿刺次数的情况出现。此外,在采血中,可以提醒患者转移视线、闭眼,从而减少视觉上对患者造成的刺激,在一定程度上还能降低患者出汗、头晕、血压降低等不良情况发生风险。

#### 1.2.6 不良情况护理

在抽血前需要询问患者是否存在晕血史、晕针史,并做好晕针晕血护理准备;如果患者出现晕针晕血情况,需要及时处理,护理人员需要立即停止采血操作,并将针头拔出,指导患者马上仰躺,确保呼吸畅通,并合理运用吸氧方式、保暖方式缓解患者症状,如果患者症状比较严重,应立即通知医生进行相应处理。此外,还可以给予患者适量温水、糖块,从而减轻患者症状。

### 1.3 判断标准

1.3.1 对比两组晕针晕血率、护理舒适度评分:医院自制护理舒适度调查量表,共计100分,分值越高表面舒适度越高。

1.3.2 对比两组患者对护理工作满意情况:医院自制满意情况调查量表,总分100分,60分以下:不满意;60-85分:满意;86分及以上:非常满意,总满意包括非常满意与满意。

1.3.3 对比两组采血效果相关数据信息:包括一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率。

### 1.4 统计学方法

利用SPSS22.0系统处理相关数据信息,计数资料用( $n, \%$ )表示,采用 $\chi^2$ 进行检验,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 进行检

验,若  $P$  值  $< 0.05$ , 就表示有统计学含义。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组晕针晕血率、护理舒适度评分

观察组晕针晕血率为 3.03% (1/33)、护理舒适度评分为 (90.21  $\pm$  7.67) (分);

对照组晕针晕血率为 14.28% (5/35)、护理舒适度评分为 (83.10  $\pm$  6.19) (分)。

经过统计学处理得出结果: ( $\chi^2=8.004, P=0.004$ ;  $t=4.218, P=0.001$ ), 观察组整体晕针晕血率明显低于对照组、护理舒适度评分明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学差异。

### 2.2 对比两组患者对护理工作满意情况

观察组十分满意有 20 例 (60.60%)、满意有 12 例 (36.36%)、不满意有 1 例 (3.03%), 总满意率为 96.96% (32/33);

对照组十分满意有 15 例 (42.85%)、满意有 15 例 (42.85%)、不满意有 5 例 (14.28%), 总满意率为 85.71% (30/35)。

经过统计学处理得出结果: ( $\chi^2=6.308, P=0.012$ ;  $\chi^2=0.880, P=0.348$ ;  $\chi^2=8.004, P=0.004$ ;  $\chi^2=7.995, P=0.004$ ), 观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学差异。

### 2.3 对比两组采血效果相关数据信息

观察组一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率分别为 100% (33/33)、3.03% (1/33)、3.03% (1/33)、0 (0/33);

对照组一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率分别为 88.57% (31/35)、14.28% (5/35)、14.28% (5/35)、11.42% (4/35)。

经过统计学处理得出结果: ( $\chi^2=12.122, P=0.001$ ;  $\chi^2=8.004, P=0.004$ ;  $\chi^2=8.004, P=0.004$ ;  $\chi^2=12.111, P=0.001$ ), 观察组整体一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率等相关数据信息明显比对照组更具优势,  $P < 0.05$ , 有统计学差异。

## 3. 讨论

从临床实际发展来看,在血常规、肝功能、肾功能、乙肝两对半检查、DNA、电解质、血糖、血脂等相关检查中均需要对患者进行静脉采血操作,从而对患者血气状况进行分析,帮助医务人员检查患者机体各组织对氧气的利用度<sup>[1]</sup>。同时,通过静脉抽血,可以检查出人体各种血液性疾病,比如糖尿病等,也可以检测患者血液正常性,这主要是因为人体血液中含有大量的代谢物质,代谢物质可以通过检测结果反映人体内部情况,属于一种判断身体健康方式<sup>[2]</sup>。从医院实际发展情况来看,大部分患者都需要进行静脉抽血操作,从而对患者患病情况进行判断,在实际操作中主要是按照准备试管、标记试管、消毒双手、选择静脉、检查注射器、扎压脉带、选择进针部位、消毒皮肤、穿刺皮肤、抽血、止血、放血的流程进行,同时还需要开展相应的护理工作,才能为抽血操作的顺利进行提供一定保障<sup>[3]</sup>。

但是在静脉抽血实际操作中主要会利用常规基础护理措施进行干预,包括按照常规标准对患者开展相应的健康宣传教育工作(告知患者静脉抽血前一天注意饮食要清淡,不要吃重油、重盐的食物)、做好皮肤清洁、消毒工作、采血前相关用具检查与准备工作、试管准备工作等内容,不能在最大程度上提升护理水平,在一

定程度上提升了患者晕针晕血风险,增加护患纠纷发生几率<sup>[4]</sup>。随着现代医疗卫生事业的不断进步与发展,多种新型护理模式被研发出来,尤其是全面护理干预措施在临床护理中的运用取得了不错效果,该种护理模式不仅强调对患者的关注,同时还重视患者所处环境、心里状态以及其他物理因素对患者影响,并在实际护理中会采用现代护理理念,将护理程序作为护理基础框架,从多面考虑患者护理需求,从而提升护理工作的系统化、有效性<sup>[5]</sup>。与常规基础护理相比较,全面护理干预模式可以为患者创造更为舒适、温馨的就诊治疗环境,关注患者情绪变化,重视相关健康教育工作,在最大程度上减轻患者诊疗过程中存在的焦虑情绪、害怕情绪、紧张情绪,从而提升患者依从性,同时还能对患者可能出现的不良反应进行预防与控制,提升整体护理水平。有相关研究报告证明<sup>[6-10]</sup>,将全面护理干预模式运用到静脉采血患者护理中,能够带给患者更好的护理体验,将静脉采血晕针晕血风险控制合理范围,增强采血效果,同时还能为患者提供更为满意的护理服务,减少护患纠纷发生几率,将医院整体医疗服务水平提升到新高度,为医院可持续发展提供一点帮助。

结合文中研究结果,观察组整体晕针晕血率明显低于对照组、护理舒适度评分明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学差异;观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学差异;观察组整体一针见血率、出血率、淤血率、不良反应发生率等相关数据信息明显比对照组更具优势,  $P < 0.05$ , 有统计学差异。

可见,在静脉采血患者中采取全面护理干预措施可以将晕针晕血率控制在合理范围,提升采血效率,提升护理舒适度。

### 参考文献

- [1] 刘迎迎. 学生体检时静脉采血晕厥的原因及预防和护理措施[J]. 特别健康, 2019, 20(16):168-169.
- [2] 黄丽. 护理干预对静脉采血晕针晕血的预防效果观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(33):4598-4599.
- [3] 王玉香. 护理干预预防静脉采血者晕血晕针的效果[J]. 医疗装备, 2016, 29(21):155-156.
- [4] 李春花, 赵红兰. 护理干预预防静脉采血者晕血晕针的效果[J]. 健康大视野, 2020, 3(24):124.
- [5] 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.
- [6] 蓝晓莲, 陈月花, 廖水珍. 门诊护理干预对静脉采血晕血晕针患者的影响[J]. 中外医学研究, 2017, 15(2):63-64.
- [7] 卢然, 赖俊, 吴宝勤, 等. 体检者静脉采血发生晕针晕血史者实施心里干预后的满意度[J]. 饮食保健, 2020, 7(14):131.
- [8] 张秀艳, 廖翠瑶, 李秋宝, 等. 预见性护理联合心理干预对预防患者晕血晕针的影响效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):221-222.
- [9] 陈玲. 采取针对性护理措施对献血晕血晕针的预防效果观察[J]. 健康管理, 2020, 8(24):178.
- [10] 陈桂凌, 张迷磊, 韦玉锋, 等. 全面质量管理在护理质量管理中的研究进展[J]. 药店周刊, 2021, 30(29):62-64.