

心理护理对机采成分献血者降低献血反应的效果研究

许宁芳

乌鲁木齐市血液中心,新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】 目的 研究心理护理对机采成分献血者降低献血反应的效果。方法 选取 2019 年 9 月—2021 年 9 月,80 例献血者,随机分为对照组(常规护理,40 例)与观察组(心理护理,40 例),对比两组心理状态、护理满意度以及献血反应。结果 观察组焦虑(SAS)与抑郁(SDS)评分均低于对照组($P < 0.05$);观察组护理满意度(97.50%)高于对照组(77.50%),差异显著($P < 0.05$);观察组献血反应(2.50%)低于对照组(22.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 针对机采成分献血者,实施心理护理,可以降低献血反应发生率,改善心理状态,提高护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】 心理护理;献血反应;应用效果

机采成分血主要通过将献血者捐献的血液,通过血细胞分离机,将血小板和部分血浆留下,再将分离后的血液,回输到献血者体内。健康人在进行血小板捐献后,会刺激人体骨髓细胞造血功能,快速在血液中补充血小板。由于献成分血的时间,比普通献全血的时间更长,因此献血者容易产生焦虑以及紧张等不良情绪,也会出现很大心理压力,影响献血过程操作,所以有效的临床护理干预显得非常有必要^[1-3]。在本次研究中,主要选取机采成分献血者 80 例,实施心理护理,研究对献血者产生的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 9 月—2021 年 9 月,80 例机采成分献血者作为本次研究对象。通过随机数字表法,将所有献血者进行分组,分为对照组与观察组,每组分别包括 40 例患者。资料如表 1 所示,无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:①献血者完全自愿,并签署同意书。②献血者均符合血液捐献标准。排除标准:①配合度较低患者。②血液不符合献血标准。③非自愿献血者。

表 1 一般资料情况

组别	例数	男/女(例)	年龄(岁)	平均年龄(岁)	体重(kg)	平均体重(kg)	首次献血[n(%)]	多次献血[n(%)]
对照组	40	26/14	21~46	33.5±4.2	47~72	59.5±4.2	23(57.5)	17(42.5)
观察组	40	25/15	22~45	33.5±3.8	48~74	61.0±4.3	17(42.5)	23(57.5)
t/ χ^2 值	—	—	—	0.000	—	1.578	—	1.800
P 值	—	—	—	1.000	—	0.119	—	0.180

1.2 方法 对照组:常规护理,讲解献血流程,做好基础检查,并指导献血者,用正确方式,针对采血部位进行按压,提供糖水给献血者,叮嘱献血者注意休息,避免 24 小时内进行剧烈运动,多喝水,保持饮食清淡等。观察组:心理护理,主要包括:①营造良好输血氛围。保证输血场所安静与清洁,并张贴相关鼓励性宣传标语,保持座位干净与整洁,将温湿度进行有效调节,温度保持在 22—25℃,湿度保持在 50~60%。采血工作人员穿着统一服装,保持态度温和,举止轻柔,给献血者非常好的第一印象。针对来访者要保持热情接待,有助于建立

和谐关系。在献血环境中可以适当播放舒缓音乐,有助于放松心情,同时保证献血环境的安全,将相关的急救药品进行充分准备。②在采血过程中,工作人员需要使用娴熟的专业手法,针对献血者进行穿刺,减少献血者痛苦。同时陪伴献血者,畅聊一些简单轻松的话题,让献血者的注意力得到有效转移,进而减少不良心理。同时观察献血者的面部表情变化,主动询问心理感受,预判献血反应先兆,做好及时处理的准备,避免患者发生不良情况。③在沟通过程中,工作人员需要用专业而耐心的态度,解答献血者提出的相关疑问,并且发挥出良

好的职业素养,保持友好的双向交流,让献血者信任工作人员。④对献血者的年龄、文化程度以及心态等方面进行详细了解,不管询问人员是否愿意献血,工作人员都需要保持良好态度对待。同时在献血中,可以用适合的言语,实施针对性心理疏导,消除紧张焦虑情绪,提高安全感。⑤由于机采成分血时间较长,可以给献血者播放喜爱的电视节目,以轻松娱乐节目为主,分散注意力,减少献血反应情况发生。⑥针对有献血意愿的献血者,在献血之前,需要详细了解献血者的相关情况,包括是否空腹、晕针,以及休息是否充足,是否存在禁忌症等。针对不满足献血要求的人员,可以劝阻献血,并耐心讲述其中原因。满足献血要求的献血者,需要先讲述献血过程以及相关注意事项,确保献血者在献血后,不会出现不良情况。并详细讲解献血的好处,纠正错误认知,并且充分保证献血的安全性,减少献血者的担心,解答相关疑虑,确保献血者在完全自愿条件下,再实施献血相关步骤。⑦在献血过后,让献血者保持 15—20 分钟休息,并可以给予相关食物补充,避免出现不良反应。同时对献血者加强鼓励,提高自信心,将献血的意义做到真正有效传播。

1.3 观察指标 ①SAS 与 SDS 评分:根据焦虑(SAS)与抑郁(SDS)自评量表对患者心理状态进行评分。总分为 100 分,轻度:50~59 分;中度:60~69 分;重度:69 分以上。得分越高,说明患者焦虑或抑郁情况越严重。②护理满意度:根据量表评估,总分为 100 分,得分在 85 分以上为非常满意,得分在 60~85 分之间为基本满意,得分在 60 分以下为不满意。总满意度=非常满意+基本满意。③观察并对比两组献血反应:轻度:心跳加快、呼吸急促、出汗、面色发白、紧张、焦虑等;中度:暂时出现意识缺失,呼吸浅快;重度:血压下降、出现抽搐以及晕厥等情况,包括大小便失禁。

1.4 统计学方法 采用($\bar{x} \pm s$)对心理状态等数值变量展示,通过 t 进行检验,使用[n(%)]对护理满意度以及献血反应等计数资料展示,通过 χ^2 检验;0.05 为中界点,P 在中界点之下,代表数据差异明显,软件工具:SPSS25.0。

2 结 果

2.1 两组患者心理状态比较 干预前,两组对比,差异不明显($P > 0.05$),干预后,观察组 SAS 与 SDS 评分均低于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 心理状态对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	32.73±3.82	22.12±4.16	30.38±4.41	21.29±4.16
对照组	40	32.07±3.78	28.76±4.24	31.09±4.33	26.78±4.21
t 值	—	0.777	7.070	0.727	5.867
P 值	—	0.440	0.000	0.470	0.000

2.2 两组患者护理满意度比较 观察组高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	13(32.50)	18(45.00)	9(22.50)	31(77.50)
观察组	40	16(40.00)	23(57.50)	1(2.50)	39(97.50)
χ^2 值	—	—	—	—	7.314
P 值	—	—	—	—	0.007

2.3 两组患者献血反应对比 观察组低于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 4 献血反应对比[n(%)]

组别	例数	轻度	中度	重度	总发生率
对照组	40	3(7.50)	5(12.50)	1(2.50)	9(22.50)
观察组	40	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	1(2.50)
χ^2 值	—	—	—	—	7.314
P 值	—	—	—	—	0.007

3 讨 论

现阶段,随着人们生活节奏的加快,各种疾病的发生率也呈现出逐年递增趋势,因此在临床治疗中,血液需求量也日趋升高。现如今,人们思想高度逐步提升,参与到公益献血的人们也越来越多。献血反应主要指在献血过程中,由于采血环境、献血者身心状况以及护士操作技术等方面因素影响下,献血者出现血容量下降等综合征。为了降低献血反应,针对献血者实施有效的护理干预,显得非常关键。不仅需要改善患者心理状态,减少献血过程中不良反应,同时需要提升工作人员操作水平,避免发生献血反应现象^[4-6]。

在本次研究中,干预前,观察组与对照组在 SAS 评分与 SDS 评分方面对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后,观察组评分均低于对照组($P < 0.05$),说明通过心理护理,可以针对献血者的心理状态进行有效调节,减少献血者焦虑与抑郁等不良情绪,纠正献血者错误认知,进而消除负性情绪。观察组护理满意度为 97.50%,对照组为 77.50%,观察组高于对照组($P < 0.05$),

说明通过心理护理干预,护理人员为献血者营造良好的献血环境,让献血者可以在舒适的环境下献血,提高献血者信任感与安全感,转移献血者注意力,让献血工作更加顺利进行。观察组献血反应总发生率为 2.50%,对照组为 22.50%,观察组低于对照组($P < 0.05$),说明心理护理在献血过程中发挥出重要作用,可以将献血者发生献血反应情况的几率,进行最大程度减少。一般初次献血者,比较容易发生献血反应,发生原因主要来源于精神因素。由于献血者对献血过程以及相关知识的缺乏,因此容易产生紧张情绪,让机体出现应激反应,影响献血效果。因此,针对献血者进行有效的护理干预,可以将献血者这种不良心理有效降低。通过献血过程中,工作人员加强与献血者沟通,让献血者充分信任工作人员。护理人员可以找一些轻松愉快的话题,与献血者开始交流,让献血者先放下内心戒备,逐步适应献血过程。根据献血者的年龄以及职业的不同,用不同的方式进行交流。让心理护理更加具备针对性与有效性,帮助患者逐步调整心理,让血液质量得到有效保证^[7-9]。同时,通过为献血者提供良好的环境,有助于让献血者保持放松状态,降低献血过程中出现不良反应。针对献血者提出的疑问,工作人员从专业角度进行解答,提高献血者对献血相关知识的认知,进而更加全面的了解献血过程,充分缓解献血者内心害怕与焦虑心理。部分献血者可能存在性格缺陷问题,不善于交流,害怕表达,敏感而脆弱。因此,献血工作人员需要针对献血者的性格进行仔细观察,交流的话题需要有意识选择,避免让献血者产生不适感,影响献血进程^[10-12]。可以用简单质朴的话语,或者是温柔的微笑,真诚的眼神等,加强对献血者的鼓励,向献血者诉说献血的贡献,提高献血者自信心。并且可以将献血的好处讲给献血者听,也可以诉说关于患者相关的抢救故事,让献血者可以感受到自己献血的重要性,让献血者感受到自己献血举动,可以为公益事业做出自己的一份贡献,救活更多需要输血的患者,为他人的生命带来更多希望。让献血者可以充分感受到这份正能量的传递,进而从大局观出发,对献血中产生的负性情绪有效忽略,缓解不良心理状态。

综上所述,将心理护理应用于机采成分献血者中,

可以提高护理满意度,改善献血者心理状态,降低献血反应的发生,有很高临床应用价值,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 张俊英.研究在献血中采取心理护理干预对降低献血反应的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,454(33):111-112.
- [2] 戈冬燕,陆晓燕.心理护理对无偿献血者降低献血反应的效果观察[J].影像研究与医学应用,2018,2(9):217-218.
- [3] 王晓利.心理护理干预措施对于献血者降低献血反应的分析[J].中国卫生标准管理,2018,9(5):132-134.
- [4] 钟春月,柯捷.心理护理预防首次单采血小板献血者献血反应的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(8):150-150.
- [5] 纪斌,张亚琴.心理护理对减轻首次全血献血者献血反应的效果研究[J].智慧健康,2019,5(7):149-150.
- [6] 黄俐娟.心理护理干预措施对于献血者降低献血反应的影响评价[J].心理医生,2018,24(4):245-246.
- [7] 孙晓蕾.心理护理对无偿献血者降低献血反应的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(7):284-285.
- [8] 刘晶.在机采血小板献血者护理全程中始终贯穿心理护理干预的效果观察[J].中国保健营养,2020,30(10):201.
- [9] 丁连云.对献血者进行心理护理后对提高献血完成率及降低献血不良反应发生率的影响分析[J].中国保健营养 2018,28(3):254-255.
- [10] 赵立英.血站采血护理人员对献血者的心理护理效果分析[J].饮食保健 2018,5(2):256-257.
- [11] 严书梅,程玉根.采血护士对献血者开展心理护理的效果[J].中外医疗,2018,37(35):122-124.
- [12] 王峰.心理干预及健康教育对初次献血者献血反应的影响[J].中国现代医生,2019,57(23):153-155.