



论通过心理护理缓解献血者的负面心理

冯方业

江苏省血液中心 江苏南京 210042

【摘要】学者的多项研究表明无偿献血者对献血过程存在多少不等的恐惧心理。护理人员应利用专业知识,通过心理护理对献血者进行教育引导,实践表明这有利于缓解献血人员的畏惧情绪和恐惧心理。

【关键词】无偿献血;心理护理

【中图分类号】R473 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-9561(2017)01-169-02

《献血法》指出无偿献血是我国每个适龄健康公民的义务。多数公民也能够认同这一义务,但部分公民虽有相当的认知却没有最后实施献血行为。公众对无偿献血有误解,对无偿献血有恐惧心理是一个很主要的障碍。学者的多项研究表明无偿献血者对献血过程存在多少不等的恐惧心理^[1]。在献血过程中,特别是初次献血者,会存在焦虑、恐惧、紧张和不安感等心理因素,从而引发献血不良反应,直接影响采血质量及后继献血的积极性。因此,血站工作人员,特别是医护人员不仅要有精湛的采血技术,还要有及时准确判断献血者异常心理反应的能力以及心理疏导能力,做好献血者的心理护理,对提高献血者的信任度,减少献血反应的发生,发展其为固定献血者,提高血液质量都有着重要的意义^[2]。

1 献血者焦虑情绪产生的原因

献血者心理发生变化的原因是多方面的,由于陌生的环境、各种献血前体检与化验、缺乏亲友的陪伴,以及医护人员严肃的表情和紧张的工作气氛等因素都会加重献血者的焦虑、恐惧心理,引发献血反应^[3]。

1.1 献血者因素

自身的因素包括年龄、性别、职业、性格、生活环境、文化程度、宗教信仰、社会经历以及缺乏献血知识,担心对身体有损害、献血成瘾、晕针晕血等,或献血者献血前因工作或家庭中不如意的事情,均会导致情绪波动,精神过度紧张。有研究表明,首次献血者的献血反应率显著高于2次以上献血者。

1.2 医护人员因素

医护人员相对集中以及医护人员的言谈举止、技术熟练程度、服务态度等也是影响献血者心理活动的因素。

1.3 材料因素

三联采血袋、四联采血袋以及粗大的采血针头,极易使献血者产生恐惧心理。针刺时的疼痛,特别是对疼痛较为敏感者,产生的焦虑心理使机体的正常功能发挥受到抑制,引发机体应激反应。另外,担心引起交叉感染也是一重要因素。

1.4 环境因素

献血者特别是初次献血者,献血场所是一个陌生的环境,献血场所狭小,仪器设备多,人员集中,环境嘈杂,气温过高或过低,长时间等候,加之如有其他人发生献血反应,极易对其造成很强的精神压力,产生焦虑、恐惧心理。

2 护理对策

2.1 加强沟通

医护人员应至少花5min时间与献血者谈话交流,主动接近献血者,消除其心理上的恐惧。以和蔼可亲的态度进行自我介绍,拉近与献血者的距离,视献血者如亲人,以微笑的面容、鼓励的眼神,使献血者感到护理人员的关心和热情,建立良好的关系,使其对医护人员有较强的依赖感、信任感。另外,在为献血者查找血管、消毒等操作时,与献血者皮肤接触,特别是在扎针疼痛等不适时,握握他们的手,做握松拳示范动作,这些必要的、适宜的触摸行为,也是一种积极有效的沟通方式。

2.2 提供信息

依据不同献血者有针对性地为其提供献血过程信息,做好献血前宣传教育,用通俗易懂的语言讲解国家无偿献血制度、血液知识、采血量与采血时间等。在启封一次性注射器、采血袋时,一切操作尽量在献血者视线内进行,以取得献血者信任,消除不确定性,从而降低不必要的猜疑、忧虑和恐惧。

2.3 精神支持

医护人员要全方位为献血者服务,避免献血者因长时间的等候或不必要的拖延而引起心情烦躁。应用行为控制技术可减轻献血者献血前焦虑,常用的方法有放松训练,如现场观看他人献血,与其交流,提供必要的心理支持与疏导,或者安排一些娱乐活动,观看献血知识宣传片,开放互联网,参读报纸杂志,播放轻松愉快的音乐等,全身心放松中做好献血准备。

2.4 提高医护人员的素质

采血人员在技术上精益求精,熟练掌握静脉穿刺术,提高一针穿刺率。采血部位皮肤消毒严格操作规程,待消毒液干后再行穿刺,以免消毒液经针眼处进入,刺激静脉血管加重局部疼痛;掌握拔针技巧,应使针头在没有压力的情况退出血管腔以避免针尖对血管壁造成机械性切割伤,引起疼痛,并及时放下袖口以利止血;献血后工作人员切忌只顾进行血袋的处置而忽略献血者的存在,应告知献血后注意事项,嘱献血者不要急于变换体位,在原位休息3—5min后再慢慢站起,防止体位性低血压引起献血反应。献血者更关心的是血液的合格与否及去向,因此,工作人员在其献血后即时告知采血情况,传达有利的信息,给其以心理支持和安慰。最重要一点,最大限度保护献血者隐私,包括个人资料以及后继的献血检测结果做到保密^[4]。

2.5 改善献血环境

保证献血环境清洁、卫生,保持采血椅干净、整洁,符合卫生学标准,禁止人员喧哗和其他噪音,室温适舒宜人,空气清新,保持献血者体位舒适,营造一种友好、亲切的无偿献血奉献爱心的氛围。做好献血反应者的隔离与处置,避免连锁反应。实践证明,一个光线充足、安静、整洁、温暖适宜的献血环境可使献血者感到温馨、快乐、身心放松,有助于减少献血反应。

2.6 做好陪同者的工作

陪同者的情绪变化同样会影响献血者情绪,应动员陪同者做好献血者的思想准备工作,给献血者以心理上的支持和安慰。

3 讨论

采血做为一项技术操作,不可避免地会引起献血者焦虑,引发一系列的生理反应,直接影响采血质量。心理护理在献血者身上所起的作用更引起人们的重视。对献血者心理护理的根本特点在于它通过医护人员的语言、表情、态度和行为,进行支持性心理干预,改变献血者的心理状态,从而缓解献血者的焦虑紧张情绪;献血后给予献血者情感上的支持和鼓励,帮助献血者提高心理应对能力,同时采取放松训练和音乐疗

(下转第172页)



图的方式来进行规划,使护理工作按照计划来进行,井井有条,不会对护理内容造成疏漏,并且可使医护人员得到充分利用,从而使患者的住院时间有效减少,相应的使患者的住院费用降低^[3]。本次研究结果显示,观察组住院时间和住院费用均少于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),这也印证了临床护理路径的应用可有效减少患者住院时间和住院费用这一观点。同时临床护理路径的开展是对患者的情况进行了全面的评估,在护理的内容上,更符合患者的需求,也确保了护理人员的安全^[4]。加之临床护理路径的开展是建立在医院的实际情况上,从而使得护理内容的开展过程中不会因条件限制而无法进行。有学者通过研究证实,采用临床路径,可对治疗随意性现象进行有效约束,从而提高患者的护理满意度。本次研究结果也佐证了上述学者观点^[5]。

综上所述,临床路径在下肢静脉曲张激光治疗术患者护

理中的实施效果显著,可促进患者的疾病康复,提高患者护理满意度,值得在临床上推广应用。

参考文献:

[1] 张桂芹. 下肢静脉曲张激光治疗术手术护理配合体会[J]. 医学信息, 2013, 26(30):376.
 [2] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1):59-61.
 [3] 吴小燕, 周婕. 下肢静脉曲张激光治疗术的健康教育[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 04(1):96-96.
 [4] 张彩菊, 滑志娟, 康然等. 健康教育路径在下肢静脉曲张腔内激光治疗中的应用[J]. 河北医药, 2013, 35(10):1586-1587.
 [5] 黄晓宇. 临床路径在下肢静脉曲张激光治疗术患者护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(35):8-9.

(上接第167页)

少肺部并发症发生中的作用。而呼吸道管理的主要目的在于改善患者肺功能,减少相关并发症,与毛朝红等人研究结果基本一致。该研究实验组患者并发症发生率明显比对照组低,且主要为肺不张、胸腔积液,与痰液阻塞有关,而造成痰液阻塞的原因包括患者依从性差、年龄大、吸痰困难等。为此需全面加强呼吸道管理,进一步帮助患者掌握有效咳嗽、排痰的方法,同时通过健康教育、案例分析等方式提高患者依从性。

综上所述,循证护理干预能明显改善胸外科患者肺功能,降低肺功能并发症发生率,提高临床护理质量,值得临床进一步研究。

参考文献:

[1] 效惠, 刘小菊, 陈川, 张玉青. 循证护理在胸外科患者呼吸道管理中的应用[J]. 西部医学, 2012, 24(12): 277-278.
 [2] 美笑, 卢美珠, 刘雁平. 护理干预对心胸外科患者气道排痰的影响[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(01): 4155-4156.

(上接第168页)

预在老年冠心病无痛性心肌缺血治疗中不仅能够有效提高临床效果,减少心肌缺血的发作,缩短发作时间,还能够提高患者的睡眠质量和护理满意度,从而提高患者生活质量,缓解医患关系紧张等情况,在临床上值得应用。

综上所述,在老年冠心病无痛性心肌缺血患者的临床治疗中,使用循证护理干预通过具有针对性的制定护理方案,不仅能够有效减少心肌缺血的发作次数和患者对护理工作的满意度,还能够缩短心肌缺血的发作时间,提高患者的睡眠质量,具有良好的护理效果和预后效果,在临床方面具有很大的应用和推广价值。

参考文献:

[1] 张润惠. 老年冠心病无痛性心肌缺血临床护理效果观察[J]. 广州医药, 2015, 01:82-83.
 [2] 许秀梅. 老年冠心病无痛性心肌缺血的临床治疗体会[J]. 中国医药指南, 2015, 16:138-139.
 [3] 曲伟. 老年冠心病无痛性心肌缺血的最佳护理方式研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 24:148+150.
 [4] 翟梅梅. 老年无痛性心肌缺血的临床特点及护理分析[J]. 基层医学论坛, 2016, 14:1992-1993.
 [5] 周晓红. 老年冠心病无痛性心肌缺血临床护理效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 33:217-218.

(上接第169页)

法同样在一定程度上改善和消除献血者的焦虑情绪,减少献血反应的发生。因此,在献血过程中,对献血者进行焦虑评估,分析献血者出现献血反应的诱因及心理变化,采取相应的心理护理至关重要。

笔者还以为要消解献血者的焦虑、恐惧等负面情绪,血液中心还需要开展有实效的宣传工作,利用网络媒体传播速度快、普及面广、易被公众接受的特点推广无偿献血知识,以加强公众对无偿献血知识的了解,另外还需要完善献血者招募制度,以起到连、帮、带的作用。而护理人员还可以发挥更大的作用^[5]。

参考文献:

[1] 莫华楠. 国内外关于无偿献血满意度文献综述[J]. 现代营销(学苑版), 2011(07): 216-217.
 [2] 乔清伟. 驻马店市公众无偿献血认知和行为的调查分析[J]. 当代医学, 2012(10): 162-163.
 [3] 孙晓芬, 薛群力, 陈川. 医院化学消毒剂使用中的问题及对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2002, 12(11): 832.
 [4] 李启龙, 李晨雯, 陈萍. 公众献血行为及其影响因素的现况调查[J]. 辽宁医学院学报. 2010(12): 553.
 [5] 甘萍芳. 再次无偿献血者的相关影响因素分析[J]. 中外医疗, 2012, 35(25): 18-19.

(上接第170页)

期的检查,相关器材由专人负责,对其性能进行随时的检查,确保各项药物和器材能够时刻处于备用状态。

本次试验中,优质护理的观察护理质量、护理满意程度均高于基础护理对照组, $P < 0.05$,有区别。结果表明:临床针对妇产科患者行优质护理模式作用突出,可提高患者的临床治疗效果,患者住院时间相对较短,患者治疗后的并发症相对较少,临床护理效果较为显著。综上所述,优质护理干预能够满足患者需求,弥补妇产科患者治疗过程中的不足,

激发护理人员的成就感和工作积极性,提高患者满意度,值得在临床上推广和应用。

参考文献:

[1] 周凤琴. 优质护理干预在妇产科开展的效果分析[J]. 中国美容医学, 2012, 21(2):294-296.
 [2] 董建英, 宋峰, 窦凌松. 优质护理服务在妇产科的实践与效果评价[J]. 临床误诊误治, 2012, 25(6): 103-105.
 [3] 郭艳红. 优质护理服务在妇产科实施的分析[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(5):305-307.