

首次单采血小板献血者行延续护理措施对持续献血的效果观察

游艳花 叶香枝 张小丽

福建省南平市中心血站血源科 福建南平 353000

【摘要】目的 围绕首次单采血小板献血者展开, 集中就延续性护理进行分析, 观察持续献血的临床效果。**方法** 时间范围为2019年1月-2020年6月, 以首次单采血小板献血者为研究对象, 根据随机数字表法, 100例病例被等分为观察组50例, 对照组50例, 分别对应延续护理以及常规护理, 观察范围包括持续献血意愿、成为献血者意愿以及献血者成功招募人数在内, 对两组加以比较。**结果** 对比持续献血意愿, 观察组39人(78.00%), 对照组26人(52.00%), 观察组意愿人数相对较高, 数据差异($P < 0.05$), 对比献血者意愿, 观察组自愿成为献血者35人(70.00%), 对照组为24人(48.00%), 观察组相对人数较多, 数据差异($P < 0.05$), 对比献血者成功招募人数, 观察组为20人(40.00%), 对照组为7人(14.00%), 观察组人数较多, 差异 $P < 0.05$ 较为明显。**结论** 针对首次单采血小板献血者, 通过延续护理, 可有效提升持续献血的效果, 促进其再次献血率提高, 可推广。

【关键词】 延续护理; 持续献血; 单采血小板**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 07-170-02**引言:**

单采血小板具有良好疗效, 其优点主要集中在较少的不良反应以及较高的血液纯度中, 就目前而言, 临床应用十分广泛。在采集单采血小板过程中, 献血者将会产生血液献出、针刺痛苦以及不良反应风险等相关顾虑, 同时, 在传统观念影响下, 造成其出现舒适度下降的情况, 使献血者对再次献血热情度不高。因此, 血站注重以人为本理论思想在实际工作中的构建, 强化对护理人员的管理, 切实加强献血护理服务工作, 通过有效措施, 促进招募无偿献血工作的深入落实, 推动血站无偿献血事业的稳步发展。本文研究定义为2019年1月-2020年6月, 收集100例首次单采血小板献血者一般资料, 将其作为研究对象, 针对持续献血, 观察延续护理的实际临床应用疗效, 现报道如下。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

以2019年1月-2020年6月为时间范围, 研究对象为100例首次单采血小板献血者, 参考随机数字表法, 对照组与观察组均为50例。所有献血者均对本次研究知情。对照组男/女=35/15人, 年龄18-45岁, 平均年龄(30.65 ± 4.25)岁。小学7例, 初中10例, 中专10例, 本科23例。观察组男/女=34/16例, 年龄19-45岁, 平均年龄(30.21 ± 4.12)岁。小学8例, 初中9例, 中专10例, 本科23例。数据差异不明显($P > 0.05$), 有可比性, 详见表1。

表1: 两组献血者一般资料比较(n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均年龄	性别		文化程度			
			男	女	小学	初中	中专	本科
对照组	50	30.65 ± 4.25	35	15	7	10	10	23
观察组	50	30.21 ± 4.12	34	16	8	9	10	23

纳入标准: (1) 年龄18-55周岁范围内; (2) 处于正常体重范围内; (3) 献血者呈现机体健康状态, 未存在血液性以及相关传染病; (4) 有全血献血史; (5) 献血者对本次研究知情, 签署完成知情协议书。

排除标准: (1) 18岁以下以及55岁以上人群; (3) 体重较轻或者较重; (3) 存在血液性传染病以及相关传染病的人群; (4) 以献血前一周为时间单位, 未进行阿司匹林相关药物服用的人群。

1.2 方法

对照组: 常规护理。内容如下: (1) 采血前护理。在采血前, 护理人员重视对单采血小板献血者进行知识讲解, 要确保对相关注意事项的解释详细, 针对采血不良反应提前告知, 以免献血者因紧张情绪, 影响采血顺利。(2) 采血过程护理。以动态观察视角查看献血者生命体征, 在采血过程中, 可通过观看电视、聊天等形式, 起到分散献血者注意力作用, 要随时注意对其身体情况加以观察, 确保不良反应处理及时、有效。(3) 采血后护理。完成

卫生宣教, 予以患者10-15分钟休息时间, 告诫献血者进行针眼位置按压, 穿刺部位敷料至少贴4小时, 避免淤血。24小时内禁止剧烈运动。

观察组: 延续护理。内容如下: (1) 以舒适采血环境为工作重点, 在一定时间间隔内, 完成室内清洁工作, 确保室内整洁程度与医院标准相符合。护理人员应注意自身态度调整, 秉承服务精神, 保持热情态度, 和蔼可亲、彬彬有礼的迎接每一名献血者, 微笑服务。采血前, 护理人员应做好详细的事项讲解, 强调献血的安全性, 告诫献血者正确采血姿势以及采血正常不良反应, 使献血者在得到专业知识认知的同时, 做好相应的心理准备。(2) 要求护理人员应具有较高的专业素养, 借助严格培训, 确保其技术过硬, 操作娴熟。建立在动态观察基础上, 护理人员应以负责的态度, 落实全程陪同工作, 多给予患者鼓励, 强化患者信心, 关注献血者生命体征, 以献血者实际情况作为出发点, 进行采血速度调整, 保持献血者情绪的平稳度。借助观看电视、聊天, 可起到放松献血者精神的作用, 促进采血顺利。当发现其存在不良反应时, 应在第一时间予以处理。(3) 采血后, 护理人员应完成卫生宣教, 予以患者10-15分钟休息时间, 告诫献血者进行针眼位置按压, 穿刺部位敷料至少贴4小时, 避免淤血。24小时内禁止剧烈运动, 向献血者提供相应的餐品、饮品。(4) 完成献血后, 护理人员应在一定时间范围内予以电话回访, 以亲切的态度询问献血者日常状态具体情况, 加以注意事项提醒, 解答献血者在身体上的疑虑, 强化信任感。

1.3 观察范围

观察范围包括持续献血情况、成为献血者意愿以及献血者成功招募情况。

1.4 统计学方法

处理软件: SPSS18.0。计量、计数资料表示为($\bar{x} \pm s$)以及(%), 检验为t与 χ^2 , 数据差异显著($P < 0.05$)。

2 结果

表2: 比较持续献血、献血志愿者意愿以及献血者成功招募情况[n(%)]

组别	例数	持续献血	献血志愿者意愿人数	献血者成功招募人数
对照组	50	26 (52.00)	24 (48.00)	7 (14.00)
观察组	50	39 (78.00) *	35 (70.00) *	20 (40.00) *
χ^2		8.507	9.085	9.256
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

注: “*”为对比对照组, $P < 0.05$

结合表2所示, 对照组持续献血人数为26人(52.00%), 观察组为39人(78.00%), 观察组人数较多。对照组献血志愿者

(下转第172页)

2.2 两组患者满意度比较

观察组满意度高于对照组, 具体见表2

表2: 两组患者满意度比较

组别	非内分泌科使用胰岛素患者总例数	非常满意	满意	一般	满意度
观察组	265	150	103	12	95.5
对照组	223	93	80	50	77.5
χ^2 值					311.832
P 值					<0.005

3 讨论

3.1 通过持续护理质量改进, 非内分泌科胰岛素泵不良事件的发生率降低

临床工作中, 糖尿病患者采用胰岛素泵进行高血糖治疗较为多见, 胰岛素泵的使用不仅能够有效的治疗高血糖, 而且有利于胰岛功能的恢复^[8]。但在患者治疗过程中, 可能发生不良事件。胰岛素泵不良事件的发生是多种因素交互作用的结果, 虽然不良后果程度不同, 但都威胁到患者的安全^[5]。持续质量改进(Continuous Quality Improvement, CQI)是在质量保证和质量控制的基础上发展而来, 在全面质量管理基础上注重过程环节质量控制的一种质量管理方法。质量控制活动从管理的角度出发, 围绕质量管理的理念, 不断提升护理质量及医患满意度^[9]。我院糖尿病专科小组在2017年下半年组织多学科团队进行持续护理质量改进, 目标就是降低非内分泌科胰岛素泵不良事件的发生率。通过对2016年8月至2017年7月非内分泌科胰岛素泵不良事件的回顾式调查与分析, 胰岛素泵多学科护理协作组认真分析胰岛素泵管理中存在的安全问题, 在常规护理的基础上, 采取一系列改进措施, 有助于增加管泵护士和非内分泌科护理人员的安全意识和责任感, 提高非内分泌科胰岛素泵管理各个环节的护理质量; 同时, 通过对全院护士长、责任组长及糖尿病联络员进行胰岛素泵维护理论及操作培训和指导, 非内分泌科护理人员对胰岛素泵的维护质量明显提升。第三: 通过医技科室和护工管理者的沟通和培训, 医技人员和送检护工安全意识明显提高, 检查前后对胰岛素泵维护较前到位。第四: 通过管泵护士对患者加强胰岛素泵维护指导, 加强了患者对胰岛素泵的自我维护意识, 患者对胰岛素泵自我管理质量明显提升。从表1可以看出, 改进组采取的一系列改进措施是有效的, 通过持续质量改进, 观察组不良事件发

生率明显少于对照组 ($p < 0.005$)。

3.2 通过持续护理质量改进, 患者满意度得到提高

通过持续质量改进, 不良事件发生率明显减少, 从而增强了患者对胰岛素泵治疗的依从性。同时非内分泌科护理人员、医技人员、送检护工对胰岛素泵维护的重视度提高, 及管泵护士提供的优质、安全的服务, 让患者增强了信任感, 患者满意度提高。从表2可以看出, 观察组满意度高于对照组 ($p < 0.005$)。

总之, 持续护理质量改进改善了非内分泌科胰岛素泵管理中的薄弱环节, 保证了胰岛素泵的安全运行, 降低了胰岛素泵不良事件的发生率, 最终使住院糖尿病患者受益。当然非内分泌科胰岛素泵管理需要多部门多学科合作, 同时也要求护理管理者善于总结、积累经验, 不断优化质量管理手段^[5]。因本院胰岛素泵治疗在非内分泌科开展近四年, 时间较短, 临床经验不足, 同时目前没有胰岛素泵专科护士, 管理上不够完善, 需在今后的工作中不断总结经验, 力求专业化。

参考文献

- [1] 国际糖尿病联盟. 糖尿病概览第8版. 2017:1-147.
- [2] 程玉凤. 南京市区三甲医院住院患者血糖管理多中心调查. 南京中医药大学 2015: 1-48.
- [3] 陶静, 高莲莲, 刘清华, 等. 追踪方法学联合失效模式与效应分析在非内分泌科胰岛素泵质量管理中的应用. 中华护理杂志, 2016, 51(12):1417-1421.
- [4] 孙琳追踪方法联合失效模式与效应管理模式在胰岛素泵治疗糖尿病血糖控制中的应用. 临床护理杂志 2018, 05(10): 27-28.
- [5] 陶静, 黄国敏, 高莲莲, 黄丽红, 等. 降低非内分泌科胰岛素泵不良事件发生率的实践[J]. 中国护理管理, 2019, 19(5):725-728.
- [6] 徐晶晶, 谢晓峰, 黄晓萍, 等. 非内分泌科胰岛素泵治疗患者的多学科协作优化管理. 护理学杂志, 2015, 30(13):22-25.
- [7] 黄秀巧, 廖海明, 李晋莹. 标准化健康教育在初发2型糖尿病胰岛素泵强化治疗期间的应用[J]. 广东医科大学学报, 2019, 37(2): 218-221.
- [8] 李振霞细节管理护理在胰岛素泵使用过程中的应用效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(5): 173-174.
- [9] 戴雪梅, 窦英茹, 朱庆捷, 等. 持续质量改进在ICU 失禁性皮炎管理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(4):260-262.

(上接第170页)

意愿人数为24人(48.00%), 观察组为35人(70.00%), 观察组人数较多。对照组献血者成功招募人数为7人(14.00%) 观察组为20人(40.00%), 观察组人数较多, 两组数据对比, 差异显著 ($P < 0.05$)。

3 结论

针对不同国家、地区而言, 其医疗技术水平主要以成分输血比例作为标准^[1]。对于血液成分制备方法, 机采血小板是其中全新的一种^[2]。研究表明, 首次单采血小板献血中出现不良症状的概率相对较高^[3]。究其原因, 紧张、焦虑是其中的主要精神因素^[4]。有关研究表明, 受到机采血小板不良反应风险影响, 加之献血者自身身体、心理因素, 将会使献血者再次献血意愿降低, 不利于血站的长效发展^[5]。同时, 近年来, 我国医院血液需求总量逐年上升, 为了确保血液供应紧张问题得到有效缓解, 强化血液供应能力, 血站着力于献血服务工作开发, 促进献血人员再次献血概率的提高。

在本次研究中, 针对持续献血人数, 观察组39(78.00%)显著高于对照组的26(52.00%)。针对献血志愿者意愿人数, 观察组35(70.00%)显著高于对照组的24(48.00%)。针对献血者

成功招募人数, 观察组20(40.00%)显著高于对照组的7(14.00%), 数据对比, 差异显著 $P < 0.05$ 。结果表明, 通过应用延续性护理, 持续献血人数提升明显, 效果显著, 不仅有利于增加献血志愿者人数, 还能够促进成功招募献血者的概率上升。

总而言之, 以首次单采血小板献血者展开研究, 借助延续护理, 可起到优化献血者持续献血效果的作用, 增大了其再次献血的概率, 临床效果显著, 可推广。

参考文献

- [1] 陈前英, 徐飞舞, 罗映霞. 首次单采血小板献血者行延续护理对再次献血率的价值研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(05):38.
- [2] 张松英. 延续护理对首次单采血小板献血者持续献血的效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(20):184-185.
- [3] 万珈好, 陈红, 卢桂英. 舒适护理在首次单采血小板捐献者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(13):204-206.
- [4] 刘锁涛. 首次单采血小板献血者的动员与再保留方法探讨[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(08):50-54.
- [5] 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(08):150-153.