

## 无偿献血者献血反应的预防及护理对策

王玲英

晋中市中心血站 山西晋中

**【摘要】目的** 研究分析无偿献血者献血反应的有效预防措施和护理策略。**方法** 选取2019年1月~2020年12月在我站无偿献血志愿者300名,随机将所选献血者分为两组,对照组给予常规护理,观察组加入预防献血反应的专项护理。**结果** 观察组献血者献血反应发生率显著低于对照组, ( $P < 0.05$ ) 差异具有统计学意义; 观察组献血者满意度明显好于对照组, ( $P < 0.05$ ) 差异具有统计学意义; **结论** 对血站无偿献血志愿者实施预防献血反应专项护理有助于降低献血反应发生率, 值得推广。

**【关键词】** 无偿献血; 献血反应; 血站; 预防; 护理

### Prevention and Nursing Countermeasures of Blood Donation Reaction in Voluntary Blood Donors

Lingying Wang

Jinzhong City Center Blood Station, Jinzhong, Shanxi

**【Abstract】Objective** to study and analyze the effective preventive measures and nursing strategies of blood donation reaction of unpaid blood donors, Wang Lingying, Jinzhong Central Blood Station, Shanxi Jinzhong 030600. **Methods** from January 2019 to December 2020, 300 volunteer blood donors were randomly divided into two groups, the control group was given routine care, and the observation group was given special care to prevent blood donation reaction. **Results** The incidence of blood donation reaction in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $p < 0.05$ ); The satisfaction of blood donors in the observation group was significantly better than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The prevention of blood donation reaction to blood donation volunteers to carry out special care can help reduce the incidence of blood donation reaction, it is worth promoting.

**【Keywords】** Unpaid blood donation; Blood donation reaction; Blood station; Prevention; Nursing

无偿献血是无私奉献、救死扶伤的高尚行为, 当下随着我国国民素质的提高, 无偿献血志愿者越来越多。但随着献血者的增多, 由献血引起的献血反应发生率也有所增加<sup>[1]</sup>。献血反应的出现可能影响献血者身心健康, 也可能对献血者再次献血产生心理障碍, 也不利于无偿献血推广和实施<sup>[2]</sup>。血站应重视无偿献血引起的献血反应问题, 采取有效措施预防相关献血反应的发生。本研究将探讨预防无偿献血献血反应的有效护理措施。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 临床资料

选取2019年1月~2020年12月在我站无偿献血志愿者300名。所有献血者均对本研究知情同意。根据献血者到站献血先后顺序将先进站献血的150例志愿

者纳入对照组, 后进站献血的150例志愿者为观察组。对照组志愿者男性76例, 女性74例; 年龄23~55岁, 平均 $(47.25 \pm 10.37)$ 岁。对照组志愿者男性78例, 女性72例; 年龄20~52岁, 平均 $(46.81 \pm 9.09)$ 岁。两组志愿者相关临床资料均无较大差异 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组采用常规护理模式。献血前指导献血者认知阅读献血须知, 填写献血健康状况征询表, 测量血压、脉搏等。采集献血者末梢血进行血型定型和基本化验, 确定献血者血液符合献血需求。在采血时, 常规执行相关操作流程。采血后嘱咐献血者注意休息, 避免劳累, 正常饮食。

观察组在相关常规护理基础上再加入预防献血反应专项护理。献血前指导献血者认真学习献血知识,

仔细询问献血者献血前 3 天内是否服用任何药物, 仔细询问献血者相关病史、治疗史, 了解献血者献血前 1 天内饮食情况、运动情况、睡眠情况、劳累情况, 询问献血者献血前是否清洗穿刺部位皮肤, 更换干净衣物。婉拒有可能引起献血反应的献血者献血请求, 或指导献血者按相关要求饮食、睡眠、清洁后再来献血。确认献血者基本献血条件符合后, 再采集末梢血进行献血前血型、血液常规化验。并对献血者进行献血健康教育和心理护理。向患者解说当下国家相关部门关于公民献血的相关政策法规、献血者献血后可享受的相关权益。说明无偿献血对社会、病人、医疗事业带来的巨大贡献, 并说明献血行为不会对献血者健康问题造成影响。耐心仔细解答献血者提出的相关疑问, 提高献血者对献血相关知识的正确认知, 解除献血者心理负担。对患者执行心理护理, 与献血者加强沟通交流, 了解献血者的心理状态以及相关不良情绪状况。指导献血者一定要保持积极心态, 可通过深呼吸、适当活动等方式放松身心。同时可通过向献血者讲解其他献血者献血过程的趣事、献血后及时挽救相关患者生命的经典案例、与献血者进行简单游戏等形式来消除献血者的紧张、恐惧等不良情绪。确认献血者血型、血液常规相关指标符合要求后再进行采血。保障采血室温度、湿度、光线适宜, 定时清除采血室相关医疗废弃物、杂物, 保持地面干净、缓解整洁, 并定时安排专人进行环境消杀。采血时不断与献血者互动, 通过语言、动作等缓解采血过程中的紧张气氛。采血过程严格执行无菌操作流程, 穿刺前按照相应规范对献血者穿刺部位皮肤进行彻底消毒, 穿刺过程尽量一次到位。采血完毕指导献血者按压止血棉球 5min 以上。采血活动中, 严格按照血站采血标准化技术流程进行, 要求一人一针一管一摺巾一用一废弃原则, 坚决杜绝采血用具的不规范使用。采血过程中注意密切观察患

者面色、瞳孔、表情、肢体反应等, 一旦发现有献血反应发生时, 需要立即停止采血, 及时进行相关处理。献血后带领献血者到休息室适当休息, 留观 30min, 确认无相关献血反应出现再领取相关献血证和纪念品, 离开血站。指导献血者献血后注意保护穿刺部位, 24h 内不能浸水, 避免被接触不洁物品, 限制活动量。为避免献血后献血反应引起的安全事件发生, 献血后 3d 内不能登高作业、高温作业、驾驶机动车、体育竞赛、熬夜娱乐等。注意多补充水分, 保障充分、均衡的营养摄入, 适当补充铁、叶酸、蛋白质、维生素 B12 等。

### 1.3 观察指标

观察统计两组献血者献血过程中或献血后不良反应发生情况; 对比护患关系, 我院自制问卷对献血者满意度做出统计, 以确定护患关系, 100 分为总分, 非常、基本、不满意评价范围分别为 85~100、60~84、<60 分, 总满意度=(基本+非常)满意度。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计软件分析所得数据, 计数资料比较采用  $\chi^2$  比较, 以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比献血反应发生情况

观察组献血者轻度献血反应、中度献血反应、重度献血反应发生率均低于对照组, 但差异尚不具备统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组献血者总体献血反应发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组献血者相关献血反应发生后, 通过及时对症处理或观察后均消失, 均未产生严重后果。两组献血者献血反应发生情况详情见下表 1。

### 2.2 对比护患关系

观察组献血者满意度明显好于对照组, ( $P < 0.05$ ) 差异具有统计学意义。见下表 2。

表 1 两组献血反应发生情况比较[n (%) ]

组别	例数	轻度献血反应	中度献血反应	重度献血反应	总体献血反应发生情况
观察组	150	3 (2.0)	2 (1.33)	0	5 (3.33)
对照组	150	11 (7.33)	5 (3.33)	1 (0.67)	17 (11.33)
$\chi^2$	-	3.1939	0.8788	0.6723	4.7109
P	-	0.0739	0.3485	0.4123	0.0300

表2 护患关系比较[n (%) ]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	150	119 (79.33)	28 (18.67)	3 (0.02)	147 (98.00)
对照组	150	66 (44.00)	65 (43.33)	25 (16.67)	125 (83.33)
$\chi^2$	-				19.0651
P	-				<0.0001

### 3 讨论

献血反应是十分常见的一种献血不良反应,是由献血者生理、心理、献血环境以及采血操作技术等各方面因素引起的血容量急剧下降及植物神经功能障碍为特征的一种综合症<sup>[3]</sup>。献血反应一般可分为轻度献血反应、中度献血反应和重度献血反应<sup>[4]</sup>。轻度献血反应包括献血中或献血后出现的面色发白、头晕目眩等;中度献血反应包括除轻度献血反应外的胸闷、恶心、呕吐、皮肤湿冷、心悸等;重度献血反应包括除轻度、中度献血反应外的突发昏厥、抽搐、持续性低血压、知觉暂失以及其他明显的脑缺血症状等<sup>[5,6]</sup>。献血反应可对献血者生理及心理健康产生不同程度的影响,可能对献血者再次献血及周围人群献血意愿产生影响<sup>[7]</sup>。血站应充分重视献血者相关献血反应,尽量避免献血反应发生,以保障献血者身心健康和提高献血率<sup>[8]</sup>。而引起献血反应发生的相关因素主要包括献血者生理因素、心理因素、献血环境以及操作技术等方面<sup>[9]</sup>。而要预防献血反应发生,也应该从以上几方面入手,采取有效干预措施预防献血反应发生。

本研究观察组所应用的预防献血反应的专项护理措施中也分别从已知的引起献血反应的相关因素入手,排除可能由生理因素引起献血反应情况,加强对献血者的健康教育和心理护理,改进献血环境和采血流程,规范化进行采血操作,从而帮助献血者避免献血反应发生<sup>[10]</sup>。研究结果发现观察组献血者献血后轻度、中度及重度献血反应发生均低于对照组(差异无统计学意义),而观察组献血者总体献血反应发生率显著低于对照组(差异具有统计学意义);观察组献血者满意度明显好于对照组,( $P < 0.05$ )差异具有统计学意义,可见,专项护理可降低献血反应和反应程度,同时有利于护患关系的良好构建。

综上所述,进行预防献血反应专项护理有助于降

低无偿献血者献血反应发生率,有助于保障献血者身心健康,也利于献血率的提高,值得推广。

### 参考文献

- [1] 张力.无偿献血者不良反应预防与护理[J].中国保健营养,2018,28(8):184-185.
- [2] 王一清.无偿献血不良反应的预防性护理[J].中国继续医学教育,2017,9(5):207-208.
- [3] 李剑波,张丽华,王永均.无偿献血不良反应的原因及预防护理措施[J].大理大学学报,2018,3(2):95-97.
- [4] 丁丹丹,韩丽,宋雪.无偿献血不良反应诱因调查及护理对策分析[J].中国保健营养,2020,30(7):320-321.
- [5] 牟文君.无偿献血者不良反应的原因分析及预防性护理对策[J].西南军医,2011,13(6):1122-1123.
- [6] 崔岩.健康教育指导对血站采血点无偿献血者献血反应的预防效果观察[J].中国保健营养,2019,29(1):138-139.
- [7] 裴静,张慧,胡欣,等."一对一"系统化护理模式对初次无偿献血者舒适度及满意度的影响[J].贵州医药,2020,44(10):1677-1678.
- [8] 贾雍丽.血站无偿献血护理工作中应用全面护理管理模式的效果及满意度影响[J].黑龙江中医药,2020,49(6):237-238.
- [9] 汪丽.整体护理在招募无偿献血者和血液采集中的效果[J].黑龙江科学,2020,11(10):54-55.
- [10] 张业.以人为本的护理模式在无偿献血过程中的应用效果分析[J].中外医疗,2020,39(34):123-125.

**收稿日期:** 2022 年 8 月 11 日

**出刊日期:** 2022 年 9 月 28 日

**引用本文:** 王玲英, 无偿献血者献血反应的预防及护理对策[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 121-124

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220232

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**