



· 论 著 ·

心理护理在血站采血工作中的应用

肖钰平 (邵阳市中心血站 湖南邵阳 422000)

摘要:目的 探究心理护理在血站采血工作中的应用。方法 随机纳入2016年1月-2017年1月期间在血站接受采血的1000例献血者作为观察对象,按照抽签法来进行分组处理,平均分为观察组和对照组,各组中献血者数量为500例。然后观察组给予针对性心理护理,对照组给予常规护理。分别观察两组中献血者在护理前后的心理状况和对护理工作的满意度。结果 护理前,两组中献血者的心理状况无明显差异,观察对象均表现出一定的紧张、焦虑情绪,组间比较的差异不显著($P > 0.05$),在护理后,两组中献血者的心理状况均有了一定的改善,但观察组整体情况要明显优于对照组,组间比较差异显著($P < 0.05$);同时,观察组中对护理工作表示满意的有480例,占96.0%,显著高于对照组的护理满意度(76.0%),组间比较得出的差异明显($\chi^2=18.2647$; $P < 0.05$)。结论 在血站采血过程中对献血者进行针对性的心理护理干预,能够有效减轻献血者的紧张、焦虑情绪,有利于采血工作的实施,并且大大提升了献血者对于护理工作的满意度较高,值得进行推广。

关键词:心理护理 血站 采血 护理满意度

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-016-02

在当代社会,献血工作已经逐渐趋于完善,并且也有越来越多的人群愿意捐献自己的血液。献血对于人体也有许多好处,首先,适量献血可降低血液的粘滞度^[1]。并且献血能够帮助到许多需要血液的病患,是一项非常有意义的工作,但献血者献血的过程中,可能会因为多方面的因素而产生紧张焦虑的情绪^[2],影响采血的顺利。对此,笔者随机纳入2016年1月-2017年1月期间在血站接受采血的1000例献血者作为观察对象,采用分组对比的方式来探究心理护理在血站采血工作中的应用,详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中随机纳入2016年1月-2017年1月期间在血站接受采血的1000例献血者作为观察对象,按照抽签法来进行分组处理,平均分为观察组和对照组,各组中献血者数量为500例。排除标准^[3]:①拒绝参与实验者;②心理调查不成功者;③中途停止接受实验观察者。选取的观察对象中,观察组:男性260例,女性240例;年龄最小的19岁,年龄最大的42岁,平均(26.3±2.8)岁;对照组:男性262例,女性238例;年龄最小的18岁,年龄最大的43岁,平均(26.8±2.5)岁。观察组与对照组在一般资料的比较分析中无明显差异($P > 0.05$),实验可行。

1.2 方法

观察组给予针对性心理护理。首先让献血者能够放心接受采血,采血使用一次性采血袋,一定要保障采血袋的干净安全。注射器和试管也必须保持干燥清洁,涉及到消毒的工作也要注意,不可使用酒精来消毒。采血中心放置一些与献血相关的杂志书籍等,让等待的献血者不会感到烦躁、乏味;采血中心的工作人员要态度温和,不仅要告知献血者准确的血液结果,还要为其作出一些养生、预防疾病等方面的措施、建议。采血过程中,工作人员要尽量与其进行交流沟通,分散献血者的注意力,并让其处于放松的状态。并告知献血者在献血后,应多吃瘦肉、鸡蛋、豆制品、新鲜水果和蔬菜等食物,可促进血液成分更快恢复,不可暴饮暴食。对照组给予常规护理。

1.3 观察指标

①统计分析两组中献血者的心理状态:干预前后采用SAS评分和

表2. 两组中献血者对护理工作的满意度比较

组别	非常满意	较满意	满意	不满意	总满意度
观察组(n=500)	200(40.0)	200(40.0)	80(16.0)	20(4.0)	480(96.0)
对照组(n=500)	140(28.0)	140(28.0)	100(20.0)	120(24.0)	380(76.0)

3 讨论

近年来,献血工作逐渐受到关注,献血能够为社会中需要的人提供帮助,也能够改善献血者自身的血液更新情况,是一件非常有意义的事情,采血站的工作人员在对献血者进行采血时,要注意观察献血者的心理状态,给予针对性的护理干预,能够帮助献血者稳定情绪,快速完成采血^[5]。在本次研究中,即随机纳入2016年1月-2017年

SDS评分^[4]对两组的心理状态予以评估,其中,焦虑自评量表SAS的评分结果分为:0-100分,临界值为50分。得分越高,表示焦虑状态越高。50-60为轻度焦虑,60-70为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。抑郁自评量表SDS的评分结果分为:0-100分,临界值为50分,得分越高,表示抑郁状态越高。50-60为轻度抑郁,60-70为中度抑郁,70分以上为重度抑郁。

②护理满意度:在护理完成后,由护士向患者分发调查表,分别有“非常满意、较满意、满意、不满意”四个选项,由患者自行选择后护士回收,然后统计总满意度,总满意度=(非常满意+较满意+满意)/总病例数。

1.4 统计学处理

护理完成后,按照观察指标来记录相关数据,分别使用标准差($\chi \pm s$)和百分率(%)来表示计量资料和计数资料,然后输入到SPSS18.0软件中,进行T值和 χ^2 检验,得出P值,差异有效的检验水准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组中护理效果比较

护理前,两组中献血者的心理状况无明显差异,观察对象均表现出一定的紧张、焦虑情绪,组间比较的差异不显著($P > 0.05$),在护理后,两组中献血者的心理状况均有了一定的改善,但观察组整体情况要明显优于对照组,组间比较差异显著($P < 0.05$),见表1。

表1. 两组中护理效果比较

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=500)	51.07±5.07	21.57±6.43	52.61±5.40	24.67±7.43
对照组(n=500)	50.98±5.05	34.76±7.43	53.75±6.04	37.58±6.51
T	0.784	11.09	0.971	12.33
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组中献血者对护理工作的满意度比较

观察组中对护理工作表示满意的有480例,占96.0%,显著高于对照组的护理满意度(76.0%),组间比较得出的差异明显($\chi^2=18.2647$; $P < 0.05$),详细见表2。

1月期间在血站接受采血的1000例献血者作为观察对象,采用分组对比的方式来探究心理护理在血站采血工作中的应用。根据实验观察的结果,采取心理护理的献血者,在接受了护理干预后,整体的心理状况较为理想,SAS、SDS评分均要更低,改善了献血者紧张焦虑的情况,并且该组中献血者对于护理工作的满意度较高,达到了96.0%,护理

(下转第20页)



间很少”、“工作中要承担很多风险”这三项得分最高。

3 讨论

本次调查所用工作压力量表具有较好的信度与效度,量表的6个维度能够解释总变异的58.46%,在结构上反应了预防接种人员工作压力的主要来源,可以用于预防接种人员工作压力的研究。

调查显示衡阳市乡镇级预防接种人员工作压力总体水平偏高。压力主要来自社会支持、个人与家庭、工作负荷等3个维度,与李霞^[1]报道的非典后接种门诊护士压力来源不同;亦与其它文献报告的医务人员工作压力来源不同^[2-4],这是非常有意义的,需要对预防接种人员工作压力来源引起足够重视,避免压力过大导致一系列消极影响,如工作效率降低,甚至出现接种差错等。预防接种人员普遍学历低、职称低、预防医学专业的比例低,基层医疗机构基本存在重医轻防现象^[5],在一定程度上制约预防接种工作的服务水平和质量,由于社会预防接种服务需求高于基层可提供的预防接种服务,这些矛盾或不平衡,造成了预防接种人员压力过大,年轻人不愿从事预防接种工作,衡阳乡镇级接种人员≤30岁组明显低于天津市^[5-6];医患关系恶化、法律难以保护医务人员合法权益,导致预防接种人员职业认同感下降;媒体的负面报道使家长对疫苗安全性发生质疑,出现不愿意接种现象^[7],但高接种率的指标考核导致接种人员压力与日俱增;预防接种人员收入普遍不高和子女教育、家庭生活等方面支出成本高导致压力较大;扩大国家免疫规划以后,预防接种工作量成倍增长,但接种人员没有相应增加,衡阳市人口数730.34万人,每万人配置预防接种人员0.62名,远低于天津市、浙江省^[5-6,8],而工作要求日益提高,预防接种门诊要求在节假日和双休日向社会开放,使得预防接种人员节假日和双休日经常需要加班,工作压力大。上述均为预防接种人员工作压力的主要来源。

综上所述,预防接种人员工作压力普遍偏高,要缓解工作压力,需从以下几个方面入手:一是增加人员配置,尽量选择女性担任预防

接种人员;二是强化业务培训,提高接种人员的专业能力与水平;三是保障医务人员的合法权益,接种疫苗导致的疑似预防接种异常反应应该由专业机构认定,家长没有权利对接种人员进行言语或人身攻击;四是加强媒体正面引导,让媒体和公众共同了解疫苗的作用及其不良反应和预防接种工作的成绩,了解接种犹豫和拒绝接种可能带来的后果,从而使媒体能更理性的报道、公众能更客观的看待疫苗接种,营造良好社会环境;五是推进信息化进程,简化工作程序,提高工作效率;六是工会定期开展丰富多彩的文化娱乐活动,缓解紧张的工作,提高职业满意度。

参考文献

- [1] 李霞,谷金君,李晓雯,等.接种门诊护士职业倦怠及与工作压力、自尊、社会支持的相关性[J].护理学杂志,2010(21):79-82.
- [2] 关蓉.传染病医院医生工作压力与工作倦怠关系研究[D].西安:西北大学,2014.
- [3] 娄阳云,吴新任,陈启云,等.320名医务人员工作压力及其生理健康自我评定的调查与分析[J].浙江医学教育,2008,7(04):14-18.
- [4] Aziz A. Sources of Perceived Stress Among American Medical Doctors:A Cross-Cultural Perspective[J]. Cross CULTURAL Cross Cultural Management, 2004,11(4):28-39.
- [5] 王睿,吴志忠,程周祥,等.芜湖市基层医疗卫生机构公共卫生服务能力调查分析[J].安徽预防医学杂志,2014,20(05):337-341.
- [6] 陈伟,高志刚,丁亚兴,等.2012年天津市预防接种门诊人力资源现状分析[J].华南预防医学,2013,39(03):97-98.
- [7] 余文周,李放军,张振国,等.2013年媒体报道乙型肝炎疫苗事件后部分省儿童家长对预防接种信任度的调查分析[J].中国疫苗和免疫,2014,20(03):233-236.
- [8] 戴秀兰,戚小华,何寒青,等.浙江省预防接种门诊人力资源现状及配置标准研究[J].浙江预防医学,2014(09):905-908.

(上接第16页)

效果较好。

综上所述,在血站采血过程中对献血者进行针对性的心理护理干预,能够有效减轻献血者的紧张、焦虑情绪,有利于采血工作的实施,并且大大提升了献血者对于护理工作的满意度较高,值得进行推广。

参考文献

- [1] 侯艳玲.血站采血护士对献血者的心理护理[J].中国医药指南,2015,12(08):255-255,256.

(上接第17页)

响患者的生活质量以及睡眠质量等,还可能会诱导一些并发症发生,对于患者的治疗以及身体健康有很大的不良影响,而本文讨论的患者为泌尿科进行手术的患者,不仅是手术过程中会产生一定的创口,在术后不正确的体位会导致患者出现一定的疼痛感,而且泌尿科患者术后还会进行一段时间的插管治疗,留置管也会带给患者一定的疼痛感,循证护理模式通过对患者的疼痛感进行具体的调查以及分析,制定出具有针对性的护理方案,并且根据患者的实际情况出发,护理措施具

- [2] 王春英.心理护理在血站采血工作中的应用[J].医药前沿,2015,05(31):247-248.
- [3] 朱春莲.采血护士实施心理护理在无创献血招募中的积极作用[J].中外医学研究,2015,18(25):133-134,135.
- [4] 李云国.探讨血站采血护理人员与青年献血者沟通技巧[J].中国卫生标准管理,2016,07(12):260-262.
- [5] 李丹.采血车上献血不良反应的观察及心理护理分析[J].中国保健营养(下旬刊),2013,23(11):6641-6642.

有较强的人性化,在泌尿科的术后护理中具有较强的积极作用。

参考文献

- [1] 张艳琴.循证护理提高泌尿科术后患者疼痛控制满意度[J].护理学杂志,2013,16:40-42.
- [2] 石红英.循证护理提高泌尿科患者术后疼痛控制满意度[J].中国实用医药,2014,06:209-210.
- [3] 史艳萍,郑蔚,孙萌.提高术后患者疼痛控制满意度的护理对策[J].河南外科学杂志,2015,03:134-136.

(上接第18页)

的服药依从性及满意率,改善患者的肺功能指标,促进患者预后。

参考文献

- [1] 潘珊玲,段琦,陈丹红等.优质护理在提高老年慢阻肺患者肺功能和生活中的应用[J].中外医学研究,2017,15(6):76-77.
- [2] 陈小青,王桂华.探讨优质护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者的肺功能和生活中的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(24):228-229.

- [3] 张飞凤.老年慢阻肺疾病护理中优质护理应用的效果观察[J].中国保健营养,2017,27(2):317.
- [4] 刘秀梅,张仕宏.优质护理在老年慢阻肺患者中的护理效果[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(58):11585.
- [5] 韩晓霞,谭洁.优质护理在老年慢阻肺患者中的护理效果[J].中国保健营养,2017,27(12):138.
- [6] 李芳.优质护理在社区老年慢阻肺患者护理中应用效果分析[J].心理医生,2016,22(6):218-219.