

精准招募方法在单采血小板献血者招募中的应用

林东娟

玉林市中心血站 广西玉林 537000

【摘要】目的 探讨精准招募方法在单采血小板献血者招募中起到的作用。**方法** 选择我市中心血站 2020.01-2020.12 年精准招募的单采血小板献血者 (n=200 名) 进行分析, 2019.01-2019.12 年进行常规招募单采血小板献血者 (n=200 名); 对比两组献血小板年龄以及人数分析。**结果** 两年的献血者 (人次) 年龄层构成显示差异具有统计学意义 ($\chi^2=5.333$, $P<0.021$)。**结论** 中心血站采用精准招募方法, 可以有效提高志愿者的单采血小板次数, 优化了献血者的年龄分布, 是一种较为优质的招募方法。

【关键词】 精准招募方法; 单采血小板; 献血者招募

【中图分类号】 R331

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 02-048-02

作为近年来受人们关注度高的话题之一, 精准医学以提高准确度为目标, 而血站一直为之不懈努力的方向则为: 全社会提供更为安全与充足的血液。因单采血小板存储时效短、采集方式特殊, 我站现行“即订、即约、即采、即供”模式, 单采血小板献血者招募一直是无偿献血招募工作中的难点。受精准医学理念的启发, 提出的将社会营销策略中的精准营销用于无偿献血宣传招募中, 接到临床计划, 我站主要通过电话招募, 帮助献血者预约献血, 并进行信息采集。此外, 还能向献血者提供必要的信息, 帮助社会群体快速了解献血的相关事宜, 以提升献血者的献血诉求。精准医学理念应用于单采血小板献血者招募中, 以期快速、高效地找到单采血小板献血者, 高效、高质地采集到安全的血小板, 让更多的全血献血者接受并尝试单采捐献, 有效提高单采工作效率, 更好解决单采工作中的难题, 并且现在我们可以准备两三天的小血小板库存^[1]。通过社会动员与更为精准的招募方式, 能够让更多献血者投入到单采捐献的尝试中, 不仅能有效提高单采的工作效率, 还能更好解决在单采工作中遇到的问题, 对血站未来的发展起正面影响^[2]。本文通过对献血者进行精准招募, 探究其所起到的效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我市中心血站 2020.01-2020.12 年精准招募单采血小板献血者 (n=200 名) 为试验组, 年龄 18-45 (31.55±5.55) 岁; 2019.01-2019.12 年进行常规招募单采血小板献血者 (n=200 名) 为对照组, 年龄 18-45 (31.55±5.55) 岁; 其中, 两组的性别分布均为男性 170 名, 女性 30 名, 两组在性别与年龄方面无差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 符合献血要求; (2) 献血者知情且同意。

排除标准: (1) 存在血液感染性疾病; (2) 妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法

对照组: 采用常规的电话招募方式, 根据每日临床血小板的具体需求情况, 进行志愿者采集。或首次献血者存在焦虑、恐慌等情绪, 可进行适当安抚; 准备献血知识宣传手册, 帮助献血者快速了解献血及献血后注意事项。

试验组: 采用精准招募方法; (1) 选择精准路径: 无偿献血中的精准招募是指借鉴精准营销学思想, 在精准定位已参加无偿献血者或者潜在无偿献血者的基础上, 通过现场动员, 直接沟通, 重点宣传, 强化引导, 招募单采血小板献血者, 降低搜寻血源的时间成本与精力成本, 快速、高效、精准地

找到成分献血者, 从而有效解决单采血小板献血者招募难题。

查找有全血献血经历的献血者中招募单采血小板献血者取得了一定成效, 我站选择精准招募的方法, 可有效降低单采血小板报废率, 提高工作效率。(2) 精准定位一方面是区域精准: 锁定固定献血点; 另一方面是目标人群精准, 锁定目标人群, 对自发、主动到固定献血点的这部分人群进行重点招募, 重点宣传, 找到单采血小板献血者和潜在单采血小板献血者。换言之, 即通过全面、深入的分析, 紧扣单采招募精准这条主线, 在区域精准定位的基础上, 对目标人群精准招募。(3) 精准识别: 在有明确的目标和清晰的定位下, 采血人员高效筛选出目标献血者, 而且是快速、精准、经济地找到, 这就需要采血人员快速评判、迅速识别出血管条件、身体条件突出的目标献血者, 摸清自愿无偿献血者的单采意向、身体条件、血管条件, 合适者以进一步宣传、发动、招募。

(4) 精准发展: 一是从有全血捐献经历的献血者中成功发展单采血小板献血者。工作人员瞄准目标人群, 对有单采意向、易于接受单采捐献或易于沟通交流的献血者, 精准地向这部分目标人群宣传, 比如播放单采小视频、讲解亲身捐献经历, 发放宣传手册等, 一对一的精准发展、精准沟通, 科学引导, 使其了解并接受单采血小板捐献, 并最后形成捐献行为, 勇敢迈出单采捐献的第一次。(5) 精准管理: 献血者是动态变化的, 无偿献血小板献血者同样如此。为此, 我们建立了单采血小板献血者爱心库和单采血小板献血者发展库两个微信群, 单采捐献成功者进入爱心库, 潜在单采献血者进入发展库。不定期推送捐献血小板相关资讯, 耐心解答库成员的各种疑问, 每月确认核对一次献血者联系方式, 实行精准化管理, 细化服务环节, 对每一位献血者了然于心, 把爱心库的管理工作做细做实, 建立“进入一退出”机制, 实行有进有出的动态管理。(6) 精准服务: 结合互联网大数据的时代背景, 单采血小板献血者招募也面临新的机遇, 利用“互联网+单采招募”进行单采血小板献血者人群的双向互动沟通, 实现献血者个性化关怀。一方面是注重成功献血者的结果反馈, 及时回访献血后满意度, 进行献血者关爱和激励, 及时收集单采血小板献血者的想法、意见和建议, 采血工作中及时改进。另一方面是精细组织人员力量, 不断提升工作人员职业素养, 与献血者建立信任关系, 提供增值服务, 树立采供血机构良好的社会形象。两点之间最短的距离是直线, 所以, 精准招募在采血者和单采献血者的沟通联系上采取了最短的直线距离, 沟通是直线的、双方向的互动交流过程, 沟通成效显著。

1.3 观察指标

比较两组献血志愿者的组成年龄

对比 2019 年和 2020 年在血站进行血小板献血志愿者的年龄, 并对其人数进行分析^[3]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件分析及处理数据, 计数资料采用百分比 (%) 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组献血者的组成年龄

从单采血小板献血者 (人次) 年龄分布结构看, 两年的献血者 (人次) 年龄层构成有差异, 试验组的参与献血的志愿者多为中青年, 血液质量更优, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 比较两组的年龄构成 (n=200, 名)

组别	18-30 岁	31-45 岁	其他年龄段 (岁)
试验组	110 (55.00%)	90 (45.00%)	0
对照组	50 (25.00%)	70 (35.00%)	80 (40.00%)
χ^2	37.500	4.167	100.000
P	<0.01	0.041	<0.01

3 讨论

单采血小板献血者招募工作借鉴精准医学、精准营销学理念, 将理念转化为实践, 契合无偿献血、安全、及时供血的初衷, 力求实现单采招募工作的高效、高质。精准招募重点是在“准”和“实”上下功夫, 针对单采招募中的难题, 想办法、出实招、见真效, 针对性更强、作用更直接、效果更可持续。精准招募意味着更短的时间、更高的效率、更优的质量。精准招募是为临床供应安全、充足血小板的重要保障^[4]。运用精准招募的方法寻找献血志愿者可利用大数据, 筛选出更为合适的人选。有研究发现, 在校大学生是近几年单采血小板献血的主力军, 因此, 血站可积极走向校园, 鼓励大学生进行无偿献血, 让越来越多的人了解并接受单采血小板献血, 传递爱心, 帮助更多有需要的人^[5]。

相比于互助献血者, 自发、主动走进固定献血点的个人自愿无偿献血者一般都有更高的无偿献血觉悟和更成熟的心理状态。因此, 我站在单采血小板宣传招募中, 认清形势, 着重针对这部分人群宣传、动员其进行无偿献血, 并留心登记。除此之外, 我站在不断实践中发现, 从有全血捐献经历的献血者中招募单采血小板献血者相对来说难度较低, 这是因为这部分人群一是有献血经历, 血液复检合格率高, 可有效降低血小板报废率; 二是心理成熟, 可有效抑制单采相关不良反应的发生, 降低单采耗材报废率, 从多方面实现了经济和效益双丰收。并且本站吸收了新鲜单采献血者成员, 壮大了单采血小板献血者队伍, 为建立一支固定、无偿单采血

小板献血者队伍奠定了基础^[6]。通过进行精准招募, 可使献血者的血源年轻化, 由于年轻人精力充沛, 身体素质较高, 恢复较快, 因此鼓励年轻人进行无偿献血相对而言更安全。积极动员年轻人献血, 有助于后备血源储备, 改变捐献单采血小板献血者呈年龄老化的被动局面, 优化我站血液的储存类型, 实现基本血液类型的合理化, 缓解日益增长的供血压。精准招募方法通过科学分析, 拓宽工作思路, 拓展新血源, 招募低危献血者, 重视宣传引导和思想发动工作, 提升单采血小板献血者献血招募的针对性、有效性, 化“外在推力”为“内生动力”。精准招募单采血小板献血者的招募策略成效显著, 拓展了单采献血者人群^[7]。同时, 我站具有一对一服务, 避免患者因陌生鲜血流程产生拘谨情绪, 此外, 还安排了小零食、饮品等, 让献血者体验舒适感, 积极投入无偿献血工作中, 吸引更多年轻人参与其中^[8]。除以上外, 还可以开办献血走进校园活动, 前往大学校园进行宣传, 让学生群体参与到献血活动中, 为社会的献血事业添砖加瓦。

综上所述, 我站采用精准招募方法, 不仅能有效提高志愿者的单采血小板次数, 还能使血站储存的血液类型更为规范化, 提高风险应对能力, 是一种较为优质的招募方法。

参考文献

- [1] 涂东晋, 林海娟. 单采血小板献血者输血相关传染病标志物筛查结果分析 [J]. 检验医学与临床, 2022, 19(15):2101-2104.
- [2] 陈兰兰, 张燕华, 车进, 等. 多次单采血小板对献血者血常规等指标的影响 [J]. 临床输血与检验, 2021, 23(3):332-336.
- [3] 王艳清, 谢珊珊, 张松英. 平均红细胞体积偏低献血者单采血小板适宜性探讨 [J]. 检验医学与临床, 2021, 18(16):2347-2349.
- [4] 沈燕, 叶盛, 傅强. 献血频次对单采血小板献血者血清钙、镁和甲状旁腺素的影响 [J]. 临床输血与检验, 2021, 23(4):469-472.
- [5] 廖红梅, 毛伟, 向宇培, 等. 间隔 14 ~ 16 天多次单采血小板献血者血液生化指标变化的研究 [J]. 临床输血与检验, 2021, 23(5):652-655.
- [6] 丁宁. 精准招募方法在单采血小板献血者招募中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(3):118-122.
- [7] 冯晴, 詹霞华, 李春燕, 等. 基于血液云平台的成分献血智能化招募系统研发与应用实践 [J]. 中国输血杂志, 2020, 33(12):1308-1311.
- [8] 李鹏, 袁玉荣, 张敏, 等. 献血相关血管迷走神经反应献血者血浆 ET-1、NO 检测和分析 [J]. 临床输血与检验, 2023, 25(1):44-48.

(上接第 47 页)

可能发生变化。标本是否溶血对于检验结果的影响则表现在, 溶血的发生使得其血清会出现稀释现象, 血清检测值则明显出现降低的现象, 而血清中检测的其他离子含量则也可能受到影响, 进而影响生化检验结果。采血部位不同对于结果的影响表现在, 如果患者在临床接受静脉输液治疗, 此时采血部位应该避开输液一侧, 因为输液侧的液体可能使得患者的血液含量发生变化。因此我们在进行血液标本采集的过程中, 应该指导患者在空腹状态下采血, 同时患者如果存在输液等现象, 应该避开用药一侧进行采集, 此后对于血液样本应该做好保存和储放, 在短时间内妥善完善送检, 从而避免生化

检验的结果受到影响^[2]。

综上所述, 血液标本采集对生化检验结果的影响探讨发现, 其采血时间、采血部位、标本溶血、送检时间等均会对生化检验结果产生影响, 因此我们应该严格临床血液采集规范, 并且加强监督, 减少不同环节出现疏漏对于检验结果的影响。

参考文献

- [1] 黎莉. 血液标本采集相关因素对生化检验结果的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 7(4): 17-18.
- [2] 陈琼. 患者的血液标本采集和存放对其生化检验结果的影响 [J]. 中国民康医学, 2023, 28(3): 74-76.