

优化门诊护理干预预防静脉采血患者晕血晕针的效果评价

徐达梅

空军第九八六医院第七门诊部 陕西西安

【摘要】 目的 观察优化门诊护理干预用于静脉采血晕血晕针患者中的效果。方法 选择 2020.10~2021.9 静脉采血出现晕血晕针的 95 例患者,分为对照、研究组,分别实施常规护理、优化门诊护理干预,比较两组护理效果。结果 研究组晕血晕针率、采血成功率、不良反应发生率分别是 4.34%、97.82%、6.52%,对照组的 26.53%、85.71%、24.49%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组采血依从率显著高于对照组 ($93.48\% > 77.55\%$),有显著差异 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 静脉采血中加强护理风险管理,效果确切,值得推广。

【关键词】 护理风险管理; 门诊; 静脉采血; 晕血; 晕针

Evaluation on the effect of optimizing outpatient nursing intervention to prevent blood sickness and needle sickness in patients with venous blood collection

Damei Xu

The Seventh Outpatient Department of the 986th Air Force Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To observe the effect of optimized outpatient nursing intervention in patients with venous blood collection halo needle. **Methods:** 95 patients with dizzy blood and dizzy needles in venous blood collection from October 2020 to September 2021 were selected and divided into control group and study group. Routine nursing and optimized outpatient nursing intervention were implemented respectively, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results:** the rate of dizzy needle, successful blood collection and adverse reactions in the study group were 4.34%, 97.82% and 6.52% respectively, compared with 26.53%, 85.71% and 24.49% in the control group ($P < 0.05$); The compliance rate of blood collection in the study group was significantly higher than that in the control group ($93.48\% > 77.55\%$) ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** it is effective to strengthen nursing risk management in venous blood collection, which is worth popularizing.

【Keywords】 Nursing Risk Management; Outpatient Department; Venous Blood Collection; Blood Sickness; Needle Sickness

静脉采血是临床上最常见的意向护理操作技能,静脉采血要求患者处于空腹状态,因此一般发生在造成。空腹状态下,患者采血过程中很容易发生一些不良反应,其中晕血晕针是最典型症状之一,发生原因可能因为患者本身体质较弱、存在负性情绪等,甚至部分患者还表现出恶心、冷汗、头晕等不良症状,不仅会在一定程度上影响采血操作进程,还对患者身体健康带来一定程度的影响,为此,针对静脉采血患者实施有效、正确的护理干预,对保证患者安全、提升采血工作效率及采血质量具有极其重要的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

应用随机数分法将 2020 年 10~2021 年 9 月因疾病诊断需要,在我院门诊接受静脉采血的精神正常、具备正常沟通交流能力,且都存在晕针晕血症状的 95 例患者分为对照组与研究组。其中对照组 49 例,男 22 例,女 27 例,平均年龄 52.15 ± 3.96 岁;研究组 46 例,男 20 例,女 26 例,平均年龄 51.26 ± 5.21 岁,两组均对研究知情,且已签订研究知情同意意向书。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组实施常规护理干预措施：①嘱患者采血前 1 天注意休息，金服各类要去，禁忌辛辣、刺激性食物；②采血在早晨空腹状态下进行，护理人员提前做好葡萄糖、温开水、氧气等物品；③采血时，在穿刺部位上方绑好止血带，嘱患者握紧拳头，然后在穿刺部位消毒后快速完成抽血操作。

(2) 研究组在对照组基础上实施优化门诊护理干预措施，具体包含以下几方面内容：

④成立优化门诊护理小组。选择临床经验丰富的护理人员组成优化门诊护理小组，对其实施系统性培训与考核，学习内容主要包括规范化采血操作流程及采血后的有效护理干预措施；

⑤健康教育：提前对患者实施正确的健康教育指导，让患者了解静脉采血操作流程、注意事项，及采血后的注意事项，包括不能剧烈运动、不可熬夜、饮食宜清淡^[2]。让其做好心理准备，同时耐心解答患者提出的相关问题；

⑥环境护理：医院门诊一般环境操作，患者采血前常出现较大情绪波动，护理人员应加强门诊环境管理，维持秩序，及时对情绪波动大的患者进行安抚；

⑦心理干预：较差的心理状态会增加静脉采血患者晕血晕针风险，为此，采血前护理人员需对患者心理状态进行评估，根据患者实际情况进行针对性心理疏导，同时耐心与患者进行沟通交流，促使其处于良好心理状态中。与此同时，还要给予患者足够的安慰与鼓励，让其得到应有的人格尊重，确保其在稳定的情绪状态下完成采血^[3]；

⑧疼痛干预：首先，护理人员要努力提升采血操作技能，保证一针见血，从而有效降低重复穿刺几率，减轻患者疼痛感受。其次，注重患者采血过程中的头晕、出汗等症状预防工作，嘱患者保持正确深呼吸，保持全身放松，从而减轻穿刺过程的疼痛感^[4]；

⑨预防不良反应：护理人员应充分了解静脉采血相关并发症，提前做好有效预控。如患者采血中出现晕血晕针现象，应立即停止采血操作，并指导患者以平卧位休息，并及时给予温开水、葡萄糖液，使其症

状得到改善^[5]；

⑩皮下瘀血干预：采血完成后，嘱患者正确按压穿刺点，如果患者本身凝血较差，则应该适当延长按压时间。

1.3 观察指标

观察不同护理干预模式下的两组患者晕血晕针发生率、采血成功率、采血依从性、满意度、采血舒适度评分、疼痛改善评分及采血不良反应发生率等情况，探明门诊静脉采血晕血晕针患者护理管理中优化门诊护理干预的具体应用价值。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件进行统计学分析，计数资料用 n ，%表示，行 χ^2 检验，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组晕血晕针发生率及采血成功率比较

研究组晕血晕针率、采血成功率分别是 4.34%、97.82%、6.52%，对照组为 26.53%、85.71%，均有显著性差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者采血依从性比较

研究组采血依从率为 93.48%，显著高于对照组的 77.55%，有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组患者满意度比较

研究组护理满意度达到 91.30%，对照组为 75.51%，研究组患者护理满意度更高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

2.4 两组采血舒适度、疼痛改善评分比较

在患者采血舒适度、疼痛改善评分方面，研究组各项指标评分均低于对照组，组间数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

2.5 两组不良反应发生率比较

研究组患者采血过程中，发生低血糖、头晕、皮下瘀血及四肢乏力等不良反应 3 例，发生率为 6.52%。观察组患者采血过程中发生低血糖、头晕、皮下瘀血及四肢乏力等不良反应 12 例，发生率为 24.49%，研究组显著低于对照组。组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 1 两组晕血晕针发生率和抽血成功率比较 (n, %)

组别	n	晕血晕针		采血成功	
		例	%	例	%
对照组	49	13	26.53	42	85.71
研究组	46	2	4.34	45	97.82

表 2 两组患者采血依从性比较 (n, %)

组别	n	完全依从	基本依从	不依从	依从率
对照组	49	13 (26.53)	25 (51.02)	11 (22.45)	38 (77.55)
研究组	46	26 (56.52)	17 (36.96)	3 (6.52)	43 (93.48)

表 3 两组患者满意度比较 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	综合满意度
对照组	49	15 (30.61)	22 (44.90)	12 (24.49)	37 (75.51)
研究组	46	29 (63.04)	13 (28.26)	4 (8.70)	42 (91.30)

表 4 两组采血舒适度、疼痛改善评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	采血舒适度	疼痛改善
对照组	49	76.52 ± 1.49	77.01 ± 1.28
研究组	46	90.83 ± 1.36	91.49 ± 1.08

表 5 两组患者不良反应发生率比较 (n, %)

组别	n	低血糖	头晕	皮下淤血	四肢乏力	不良反应发生率
对照组	49	2	5	1	4	12 (24.49)
研究组	46	0	2	0	1	3 (6.52)

3 讨论

既往临床护理工作往往只管制疾病诊断治疗方面的护理,对门诊静脉采血护理质量护理的关注度较低。随着近年来各医院门诊采血工作量的逐渐增大,护理风险事件也频繁发生^[6]。晕血晕针作为门诊采血中重要突发事件,主要因患者在感受到疼痛或血液刺激之后,其血压迅速上升,脉搏加速,从而引起血管扩张现象,影响到脑部供血水平,导致脑部血流不足,进而引发晕血晕针现象。晕血晕针事件的发生不仅会对患者心理带来创伤,还会引发医疗事件纠纷,因此,提升护理质量,降低护理风险将对顺利开展门诊静脉采血工作提供帮助^[7]。

晕血晕针是指患者在针刺采血过程中突然发生头晕、目眩、心慌、恶心、晕厥等症状。引发患者出现晕针晕血的主要原因众多,如体质虚弱、精神紧张、饥饿、针刺方法不当、门诊环境操作等。基于此,必须积极采取优化门诊护理管理措施确保采血操作顺利进行,进而保证喊着人身安全^[8]。

本次研究中,通过对比不同护理干预措施下的两组患者晕血晕针发生率、采血成功率、采血依从性、满意度、采血舒适度评分、疼痛改善评分及采血不良反应发生率等情况,发现研究组各项指标均显著优于

对照组。研究组晕血晕针发生率及采血成功率分别为 4.34%和 97.82%,对照组晕血晕针发生率及采血成功率分别为 26.53%和 85.71%。研究组晕血晕针发生率显著低于对照组,采血成功率显著高于对照组,组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$);采血依从性方面,研究组采血依从率为 93.48%,显著高于对照组的 77.55%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);护理满意度方面,研究组中非常满意,满意患者总数 42 例,综合满意度 91.30%;对照组中非常满、满意总人数 37 例,综合满意度为 75.51%,研究组显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);采血舒适度、疼痛改善评分方面,研究组分别是 90.83 ± 1.36 分和 91.49 ± 1.08 分,显著高于对照组的 76.52 ± 1.49 分和 77.01 ± 1.28 分,组间数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$);采血不良反应发生率方面,研究组发生低血糖、头晕、皮下瘀血及四肢乏力等不良反应 3 例,发生率为 6.52%。观察组发生 12 例,发生率为 24.49,研究组显著低于对照组。组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,优化门诊护理干预可有效降低患者晕血晕针发生率,改善患者焦虑情绪,提高采血安全性和护理满意度,具有积极的临床研究价值。

参考文献

- [1] 徐德萍, 周嘉燕, 杨志霞, 等. 护理风险管理在门诊静脉采血晕血晕针患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(07):165-167.
- [2] 马肖梅. 门诊护理干预对静脉采血晕血晕针患者的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(26): 124+130.
- [3] 陆燕, 蒋明华, 刘田宇, 等. 门诊护理干预对静脉采血晕血晕针患者的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(49):77+81.
- [4] 徐婷婷. 静脉采血对象晕针、晕血原因分析及护理干预[J]. 医疗装备, 2017, 30(08):178-179.

收稿日期: 2022年9月16日

出刊日期: 2022年11月2日

引用本文: 徐达梅, 优化门诊护理干预预防静脉采血患者晕血晕针的效果评价[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 1-4

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220328

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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS